

# Ein neuer Ansatz im Umgang mit Hart- und Weichgewebe durch ein neues Implantatdesign

*Es gibt unterschiedliche Kriterien für den Einsatz des jeweiligen Implantatsystems, dessen Einsatz in Abhängigkeit zu den Vor- und Nachteilen steht. Was letztendlich zählt, ist, neben den wesentlichen Anforderungen, vor allem die einfache Handhabung eines Implantatsystems.*

DR. MILAN MICHALIDES/BREMEN

Bei einer 38 Jahre jungen Patientin musste der persistierende Milchzahn in Regio 53 auf Grund einer starken Resorption entfernt werden. Da genetisch bedingt eine Nichtanlage der Eckzähne bestand, wurde von der Patientin auf unser Anraten eine Implantation zum Ersatz des Zahnes gewählt. Auf Grund der ästhetisch wichtigen Region wurde der Patientin das neue BPI-Implantat inseriert (Abb. 1). Nach erfolgter Entfernung des Milchzahnes erfolgte die Sofortimplantation in Regio 13. Durch die Konizität und das gute Gewinde erfolgte eine sichere Verankerung des Implantates in der Alveole. Leichte apikale Defekte wurden mit Biobase (Zimmer) augmentiert. Praktischerweise kann das am Applikator fixierte Implantat mit diesem sehr leicht im OP-Gebiet positioniert werden. Dies erleichtert den Umgang mit der um jeden Preis steril zu haltenden Oberfläche des Implantates (Abb. 2). Durch die besondere Bauweise der Giebelverbindung erfolgt eine suprakrestale Ausrichtung des Implantates. Der polierte Anteil wird nicht im Knochen versenkt. Durch die aufragenden mesio-distalen Anteile der Giebelverbindung kann das Weichgewebe stabilisiert werden. Anhand der Abbildung 2 wird die Positionierung und der damit verbundene Erhalt der vertikalen Strukturen deutlich. Nach dem Inserieren einer Einheilkappe wurde das OP-Gebiet sicher vernäht und der transgingivalen Einheilung überlassen. Nach zwei Monaten erfolgte der Abdruck für die prothetische Versorgung. Zu diesem Zeitpunkt imponierte die entzündungsfrei ausgeheilte

Gingiva (Abb. 4). In der inzisalen Ansicht (Abb. 5) lässt sich nicht nur die korrekte und äußerst wichtige mesio-distale Ausrichtung des Giebels erkennen, sondern auch die hoch aufragende reizlose periimplantäre Gingiva. Insbesondere der massive Anteil an bukkalem Hart- und Weichgewebe ließ eine erfolgreiche ästhetische Wiederherstellung erkennen. Nach wenigen Tagen wurde ein individuelles Abutment und die fertige VMK-Krone inseriert. Abbildung 6 zeigt die frisch eingesetzte Versorgung. Es liegt noch eine leichte Ischämiezone bukkal vor. Auffällig ist die natürliche rot-weiße Ästhetik mit einem gleichmäßigen Verlauf der Gingiva. Neue Implantatsysteme und neue prothetische Ansätze wie bei dem gezeigten BPI-Implantat geben dem Behandler viele zusätzliche Möglichkeiten an die Hand. Bei einem korrekten Umgang mit dem umgebenden Gewebe und einer exakten Positionierung des BPI-Implantates sind sehr ästhetische Resultate in einer verkürzten Zeit realisierbar. Die stark vereinfachte Handhabung erleichtert dem Behandler trotz der anspruchsvolleren Implantatpositionierung den Gesamteingriff.

#### Korrespondenzadresse:

Dr. Milan Michalides

Jupiterstr. 1, 28816 Stuhr-Brinkum bei Bremen

Tel.: 04 21/5 79 52 52, E-Mail: [michalidesm@aol.com](mailto:michalidesm@aol.com)



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6