

# Große Knochendefekte nach Entfernung entzündeter Zähne

## Implantatbettverbesserung mit einem nanopartikulären Hydroxylapatit (Ostim®)

*Immer häufiger wird vom Patienten eine festsitzende Versorgung mit Implantaten als Alternative zu herausnehmbarem Zahnersatz gewünscht. Oftmals reicht der körpereigene Knochen jedoch nach dem Eingriff für ein Implantat nicht aus, zum Beispiel nach der Extraktion entzündeter Seitenzähne im Oberkiefer oder bei Zysten im Front- oder Prämolarenbereich, die meist mit großen Knochenverlusten verbunden sind.*

DR. MED. DENT. MICHAEL LEISTNER/MERZHAUSEN

### *Augmentation mit Knochenersatz*

Durch eine Augmentation mit modernen Knochenersatzmaterialien kann der Wunsch nach festsitzendem Zahnersatz oft trotzdem erfüllt werden. Allerdings sollte nach der Entfernung beherdeter Zähne der entstandene Knochendefekt schnellstmöglich aufgefüllt werden. Bei sehr starkem Knochenverlust ist häufig auch ein Sinuslift nötig. Auch bei einem zu schmalen Alveolarkamm muss das Implantatbett vor dem Implantieren mit Knochenersatzmaterial aufgebaut werden. Das eingebrachte Material wird innerhalb mehrerer Wochen und Monate teilweise oder ganz resorbiert und durch körpereigenen

Knochen ersetzt. Für den optimalen Halt des Implantats sollte eine Knochendicke im Ober- und Unterkiefer von ca. 6–8 mm in vertikaler und 5 mm in transversaler Richtung erreicht werden.

### *Knochenersatzmaterialien*

Die Palette der zur Auswahl stehenden Knochenersatzmaterialien lässt sich grob in drei Gruppen zusammenfassen: den körpereigenen Knochen, Knochenersatz tierischen Ursprungs oder synthetische Materialien, z. B. Hydroxylapatit. Als Goldstandard gilt nach wie vor körpereigener



Abb. 1: Zahn 26 beherdet, vor Extraktion. – Abb. 2: Mit Ostim® aufgefüllte Alveole, direkt nach der OP. – Abb. 3: Ausgeheilte Situation nach vier Monaten.

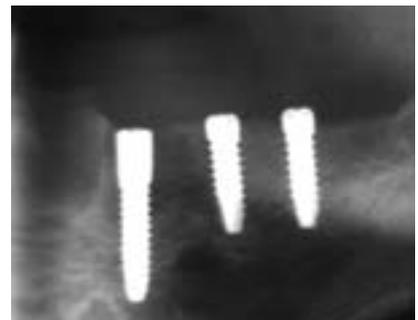
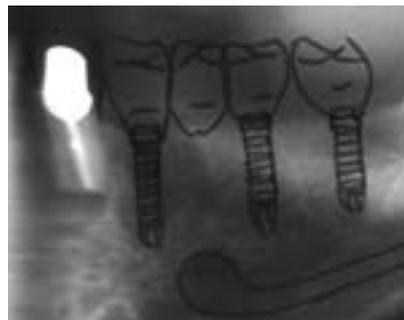


Abb. 4: Situation nach Implantation. – Abb. 5: Implantatplanung Regio 35–37, 34 nach WSR. – Abb. 6: Nach vier Monaten nicht eingewachsenes Implantat Regio 35, Zahn 34 extrahiert.