

Kosmetischer Papillenerhalt bei Sofortimplantation unter Einsatz von Einphasenimplantaten

Ein erhöhter kosmetischer Anspruch der Patienten zwingt den Implantologen stetig zu immer aufwändigeren operativen Verfahren der weichgeweblichen Rekonstruktion. Der folgende Beitrag soll auf einfachem Weg anhand eines Standardfalls aufzeigen, welche Kriterien zum Erhalt der approximalen Papillen bei Sofortimplantation herangezogen werden können. Die Autoren setzen in solchen Fällen zumeist auf den Einsatz einphasiger Implantate.

DR. ANDREAS KURREK/RATINGEN, DR. IZABELA WASOWISZ/WIEN



Klinischer Fallbericht

Die 32-jährige Nichtraucherin mit Verlust des Zahnes 15 nach missglückter Endodontie stellte sich in unserer Praxis vor. Der Zahn wurde unter Einsatz von Periotomen (Hu-Friedy) entfernt. Besonderer Wert wurde hier auf die Schonung der approximalen Papillenstrukturen gelegt (Abb. 1). In diesem Fall wurde eine Sofortimplantation unter Einsatz eines Einphasenimplantates (4QS12 Q-IMPLANT der Firma TRINON Titanium) durchgeführt. Die Position des Implantates richtet sich nach okklusalen Kriterien, sodass das Implantat an der „prothetisch richtigen Stelle“ gesetzt wird (Abb. 2). Weiteres Kriterium ist die Position der Implantatschulter, welche ca. 2 mm unterhalb einer gedachten Verbundlinie der Schmelz-Zement-Grenze der Nachbarzähne gesetzt sein sollte. Dies gewährleistet eine vorhersagbare Kosmetik der nachfolgenden VMK-Krone, da die natürliche Anatomie der Zahnform erhalten bleibt. Zur Gewebestütze der approximalen Papillen wurde darauf eine Immediatkrone aus Composite (auf der Basis von MultiCap+, TRINON Titanium) chairside gefertigt (Abb. 3). Dieses hochglanzpo-

lierbare Provisorium gewährleistet nicht nur eine von Patientenseite stets gewünschte kosmetische Sofortversorgung, sondern sichert auch durch die Ausbildung eines eindeutigen Approximalkontaktes eine stabile weichgewebliche Abstützung. Diese ist zum Erhalt der Papillen unerlässlich. Um die initiale Belastung des Implantates zu mindern, wurde das Provisorium in Infraokklusion gesetzt (Abb. 4). Diese Situation wird schlussendlich durch die Endversorgung erhalten. Abbildung 5 zeigt den Situs 14 Monate nach Einsetzen der VMK-Krone – die Papillen blieben stabil und sichern eine gute Kosmetik.

Korrespondenzadressen:

Dr. Andreas Kurrek
 Implantologische Tagesklinik im Minoritenhof
 Lintorferstr. 7, 40878 Ratingen
 E-Mail: dr.kurrek@t-online.de

Dr. Izabela Wasowisz
 Bräuhausgasse 12–14, 1050 Wien