

Biologisch anatomisch geformte Implantate

Eine neue Generation in der Implantologie

Der Fokus der Implantologie ist auf die Wiederherstellung der Kaufunktion mit der bestmöglichen kosmetischen Rekonstruktion gerichtet. Nicht alle Implantatsysteme sind so vielversprechend wie das Implantat der Firma BPI, mit dem der Behandler zahntechnisch frei arbeiten und die Restauration kostengünstig erfolgen kann.

DR. WOLFGANG DINKELACKER/SINDELFINGEN

Die Arbeiten von TARNOW befassen sich mit der korrekten Lage des Kontaktpunktes zum Erhalt der interdentalen Papille. An den herkömmlichen Implantaten wird der Erhalt der interimplantären Papille durch die Entwicklung der biologischen Breite erschwert.

Die Flat Top Implantate werden 2–3 mm unter dem bukkalen CEJ Verlauf der Nachbarzähne inseriert. Damit wurde es möglich, diesen Implantattyp kosmetisch zu rekonstruieren. Nachteil dieser Platzierung ist, dass 1,5–2,5 mm vitaler Knochen im interimplantären Bereich geopfert werden muss, damit bukkal in einem kosmetischen Bereich rekonstruiert werden kann. Die nachfolgende Etablierung der biologischen Breite auf Grund von Undichtigkeiten und Mikrobewegungen macht es nahezu unmöglich, die geforderten 3,5 mm Knochenabstand zum Kontaktpunkt mit einer kosmetisch ansprechenden Rekonstruktion einzuhalten. Während der OP wurden 1,5–2,5 mm Knochen zu Gunsten des Designs

geopfert. Nachfolgend resorbieren 2 mm durch die Etablierung der biologischen Breite, da die knöchernen Strukturen durch Bindegewebe und einem Epithel Implantat Interface ersetzt werden. Zusammen macht dies einen Gesamtverlust von 3,5–4,5 mm aus. Damit liegt man über den geforderten 3,5 mm von TARNOW, ausgehend von dem krestalen Knochniveau. Dies bedeutet, es fehlen noch zusätzliche 4,5 mm auf Grund der OP und der Resorption. Die Folge davon war der Papillenverlust zwischen Implantaten.

Die Vorzüge des BPI-Implantats

Mit dem BPI-Implantat verändert sich das Implantieren in der Art und Weise, dass die korrekte Implantatposition 1,5–2,5 mm krestaler liegt als bei den bisherigen Systemen, da der Giebel dem natürlichen Knochenverlauf



Abb. 1: Zustand nach Finalbohrung. – Abb. 2: BPI-Implantat in situ. – Abb. 3: Fotomontage einer planaren Andockstruktur.



Abb. 4: Die zu erwartende Knochenresorption am planaren Implantat. – Abb. 5: Die zu erwartende Knochenresorption an einem BPI-Implantat. In den vergangenen Jahren wurde bewiesen, dass sich Titan als Werkstoff in den Organismus integriert. Die Auswirkung der Außenform der Schnittstelle wurde bis heute noch nicht untersucht. – Abb. 6: Implantatpatient.