

Sofortimplantation mit Sofortversorgung

Kommt es zum Verlust eines Zahnes, so ist bei den Patienten der Wunsch nach einem sofortigen Ersatz sehr groß. Da einer festsitzenden Versorgung fast immer der Vorzug gegeben wird, kann eine Sofortimplantation mit Sofortversorgung das Mittel der Wahl sein.

DR. STEFAN NEUMEYER/ESCHLKAM

Die Vorteile liegen dabei auf der Hand und reichen von der Möglichkeit eines optimalen Gewebeerhalts bis hin zu einer minimalen Belastung des Patienten. Voraussetzung ist jedoch, dass ein Implantatsystem zur Verfügung steht, das es erlaubt, die daraus resultierenden Anforderungen auf einfache Art und Weise zu erfüllen. Für das Implantat selbst bedeutet dies nichts anderes, als dass es ausreichend primärstabil verankert werden muss. Auf Grund der meist doch relativ konischen Form der Alveole eignen sich hierfür zylindrische Implantate häufig besser als konische Implantate. Denn bei konischen Implantaten sind größere Durchmesser zu wählen, um eine entsprechende Wandständigkeit für eine ausreichende Primärstabilität erzielen zu können. Dadurch vergrößert sich allerdings das Risiko einer Unterschreitung des

Mindestabstandes zum Nachbarzahn und erhöht die Gefahr eines Verlustes der physiologischen Papillenhöhe beträchtlich. In so genannten „Eye-catching Areas“ kann dies eine massive ästhetische Beeinträchtigung bedeuten, die sich zudem äußerst therapieresistent gestaltet.

Eine ganz wesentliche Rolle spielt aber auch das Retentionselement zur Immediat-Versorgung. Denn um die Sofortversorgung so einfach und effizient wie nur möglich durchführen zu können, ist ein Verbindungselement gefordert, das in seiner Form unveränderbar vorgegeben, eine ausreichend große Verbundfläche und somit Retentionskraft aufweist. Das trajektorieell aufgebaute Retentionselement des Aesthura Implantats ist entsprechend konstruiert und erlaubt eine Vielzahl unterschiedlicher

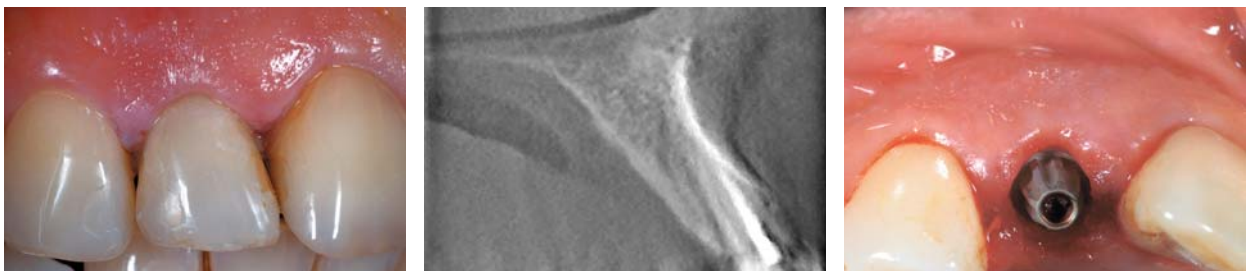


Abb. 1: Klinische Ausgangssituation des frakturierten Zahnes 12. – Abb. 2: DVT-Schnittbild mit Darstellung der Frakturlinie. – Abb. 3: Insetiertes Implantat „Aesthura Immediate“.



Abb. 4: Komposit-Cap. – Abb. 5: Komposit-Cap auf Retentionselement platziert. – Abb. 6: Ausgeschliffener natürlicher Zahn über die Kompositkappe platziert.



Abb. 7 und 8: Provisorische Kronen von labial und approximal. – Abb. 9: Klinisches Ergebnis der Sofortversorgung mit der natürlichen Krone. – Abb. 10: Röntgenologische Kontrolle.