

Zähne in sechs Stunden

Beschrieben wird die Modifikation des festen Ersatzes des unteren Zahnbogens mit Impladent-Implantaten. Die provisorische feste Brücke wird unter Verwendung der stark modifizierten ehemaligen unteren Totalprothese gefertigt und mithilfe von Abdruckkappen im Mund fixiert. Der Patient konnte sofort weiche Kost zu sich nehmen. Nach sechs Wochen wurde die provisorische Brücke durch eine Bränemark-Brücke ersetzt. Auf diese Weise behandelten die Autoren innerhalb von 30 Monaten 92 Patienten. Kein einziges Implantat ging verloren, die Erfolgsrate der Suprakonstruktionen erreichte 100 Prozent.

ASSOC. PROF., ANTONÍN ŠIMŮNEK, M.D., PH.D. *,
TOMÁŠ VOSÁHLO, M.D. **, DANA KOPECKÁ, M.D., PH.D. *, TOMÁŠ
BRÁZDA, M.D. *, MAREK SOBOTKA, M.D. *, DITA DUFKOVÁ, M.D. *

Die konventionelle Prothetik kann den unteren Zahnbogen nur schwer ersetzen. Bei einem wesentlich atrophierten Alveolarfortsatz ist es dem Stomatologen eher selten möglich, eine passende Prothese zu fertigen. Die dentale Implantologie bietet hier eine dauerhafte und effektive Lösung, wie zum Beispiel die Fertigung einer Hybridprothese oder einer fixen Brücke. Im ersten Fall ist die Prothese an mindestens zwei Implantaten über Attachments befestigt. Meistens werden kugelförmige Attachments, Stege oder Magnete verwendet.¹⁰ Aufgrund der begrenzten langfristigen Erfolgsrate der Implantationen, häufig bedingt durch technische Probleme mit Attachments sowie einer hohen Frequenz weiterer Komplikationen, lehnten wir dieses Verfahren schon vor einigen Jahren ab.¹¹ Fixe Brücken bieten dem Patienten einen größeren Lebenskomfort, sind deutlich leistungsfähiger beim Kauen und sie sind, im Vergleich zu Hybridprothesen, wesentlich zuverlässiger. Der beträchtliche Kostenaufwand, der Bedarf eines umfangreicheren chirurgischen Eingriffs und schwierigere hygienische Pflege stellten für den Patienten jedoch Nachteile dar, woraus sich die Notwendigkeit ergab, ein neues Konzept zu entwickeln. Es sollte folgende konkrete Anforderungen erfüllen:

- annehmbarer Preis
- verwendbar bei deutlich atrophierten Alveolarfortsätzen
- kurze Behandlungsdauer
- einfache hygienische Pflege
- begrenzte Invasivität des Eingriffs
- hohe langfristige Erfolgsrate.

Die Brücke, die zum ersten Mal im Jahre 1965 von P.-I. BRÄNEMARK präsentiert wurde, und die gewöhnlich als Bränemark-Brücke bezeichnet wird,¹⁰ erfüllte die meisten dieser Anforderungen. In ihrer klassischen Form wurde sie für eingehheilte Implantate gefertigt und erfüllte daher nicht die Anforderung einer kurzen Behandlungs-

dauer. In der gegenwärtigen Literatur existieren ähnliche Konzepte, die auf dem Prinzip der sofortigen Belastung der Implantate beruhen, jedoch sind diese mit höheren Kosten für den Patienten⁷ verbunden. Im März 2004 wurde in der implantologischen Abteilung der Stomatologischen Klinik der Karls-Universität in Hradec Králové ein Verfahren der Fertigung einer provisorischen Brücke entwickelt, das alle festgelegten Kriterien erfüllte.¹⁷ Dieses Verfahren wurde auf das tschechische, deutlich preiswertere, implantologische System angewandt, wodurch die Anzahl der notwendigen Komponenten und auch die Höhe der Gesamtkosten auf ein Minimum reduziert werden konnten. Dies erwies sich als der entscheidende Faktor für die Überwindung der finanziellen Barriere.²⁻⁸ Das Behandlungskonzept erhielt den kommerziellen Namen „Zähne in sechs Stunden“. Das Ziel der vorliegenden Publikation besteht darin, das neue Heilprotokoll zu beschreiben und auszuwerten.

Charakteristik des Konzepts „Zähne in sechs Stunden“

Insgesamt werden fünf hoch primärstabile Impladent-Implantate, welche mit der bioaktiven Oberfläche Bio versehen sind, interforaminal implantiert.¹²⁻¹⁵ Im direkten Anschluss daran, werden die Aufbaupfosten für eine bedingt abnehmbare Suprakonstruktion befestigt. Auf ihnen wird mittels Standard-Titan-Abdruckkappen, die nicht nur die mechanische Festigkeit, sondern auch die notwendige passive Genauigkeit sichern, die provisorische Brücke angepasst. Die chirurgische und prothetische Phase nimmt nicht mehr als sechs Stunden in Anspruch. Mit dem Provisorium kann man sofort weiche Kost essen.⁹ Falls beim Patienten noch ein Restgebiss vorhanden ist, werden die Zähne unmittelbar vor der Implantation extrahiert. Zur Fertigung der Suprakonstruktion wird eine immediat ergänzte Partialprothese verwendet. Nach Einheilung der Implantate wird diese Brücke durch eine klassische Bränemark-Brücke ersetzt.¹⁰ Diese verfügt über einen spezifischen Aufbau, für den es in der konventionellen Prothetik kein vergleichbares

* Stomatologische Klinik der Medizinischen Fakultät der Karls-Universität und des Fakultätskrankenhauses in Hradec Králové.

** Private Praxis für Stomatologie, Hradec Králové.