

Patientenfreundlich unter hohen Qualitätsansprüchen einteilig implantieren

Ein Praxisfall – Brücke 14–17 mit sofortbelastbarem Implantat 14

Implantate gehören in der heutigen Praxis zu einer der wichtigsten Alternativen, verloren gegangene Zähne zu ersetzen. Ein Problem der marktbeherrschenden Implantatsysteme ist neben dem hohen Aufwand für Lagerhaltung und -pflege vor allem die immer noch recht diffizile Operationstechnik in meist zwei Phasen.

Dr. Jörn Gröbel/Solingen

■ Aus diesen Gründen schrecken immer noch viele Zahnärzte vor der Behandlung ihrer Patienten mit Implantaten zurück oder sie überweisen die Patienten an einen entsprechenden Fachkollegen. Patienten bevorzugen es aber mehr und mehr solche Versorgungen „aus einer Hand“ zu bekommen, wodurch dem Zahnarzt entweder ein Patient verloren geht oder der Patient nicht die Möglichkeit wahrnimmt, sich mit Implantaten versorgen zu lassen. Ein weiterer Punkt, der für die Patienten wichtig ist, ist die Einheilzeit. Viele Patienten empfinden die Einheilzeit als sehr lang und diese Zeit mit einem Provisorium als sehr störend. Aus diesem Grunde gewinnt die Sofortbelastung von Implantaten zunehmend an Bedeutung. In diesem Artikel möchte ich Ihnen einen Fall beschreiben, wie er in der täglichen Praxis häufig vorkommt und wie dieser mit einem sofortbelastbaren Oneday® Implantat schnell und zur Zufriedenheit des Patienten zu lösen war.

Befund

Patient ist 60 Jahre alt und kam mit dem Wunsch, den rechten Oberkiefer wieder mit Zähnen zu versehen. Der Patient war also loco mit einer Interimsklammerprothese versorgt worden. Nach Entfernen der Prothese während der intraoralen Untersuchung zeigte sich, dass die Zähne 15 und 17 noch vorhanden waren, aber keinerlei klinische Krone aufwiesen. Beide Zähne waren wurzelbehandelt, beschwerde- und kariesfrei, und wiesen

keinerlei Mobilität auf. Die Zähne 14 und 16 fehlten. Röntgenologisch zeigten sich die Zähne 15, 17 apikal unauffällig. Als Nebenbefunde wären zu erwähnen der Wurzelrest 27 und die Karies 26. Als Lösung bot sich in diesem Fall an, die vorhandenen vorgeschädigten Zähne 15, 17 zu rekonstruieren und um die Stabilität und Langlebigkeit einer Brückenversorgung zu sichern, sollte in Regio 14 ein Implantat inseriert werden. Da der Patient schnellstmöglich wieder über feste Zähne verfügen wollte, wurde als Implantat das System Oneday® der Firma Reuter systems GmbH, welches ein rein sofortbelastbares Implantatsystem ist, verwendet.

Behandlungsablauf

Im ersten Termin wurden die Zähne 15, 17 mit verschraubten Wurzelstiften und Komposit (Tetric-Ceram) rekonstruiert und zirkulär mit einer Hohlkehlpfäpparation versehen. In der gleichen Sitzung wurde ein Oneday® Implantat mit einem Durchmesser von 3,7 mm und einer Länge von 15 mm inseriert. Bei diesem Implantatsystem ist ein transgingivales Vorgehen möglich, da die „Bohransätze“ nicht schneidend sind, sondern nur den Knochen erweitern. Diese sogenannten Knochenerweiterer lassen sich aufgrund ihrer spitzen Form perfekt durch die Gingiva hindurch auf den Knochenkamm setzen, ohne dass eine vorherige Bearbeitung des Knochenkammes mit z.B. einem Rosenbohrer notwendig ist. Der Vorteil dieser Technik ist, dass man auch in einem



Abb. 1: Präoperatives OPTG des Patienten. – **Abb. 2:** Behandlungsplanung; die für die Implantation wichtigen angrenzenden Strukturen (Sinus, Nasenhöhle) wurden mit eingezeichnet. – **Abb. 3:** Schematische Darstellung der Vorgehensweise mit dem Knochenerweiterer.