

VMK-Rekonstruktion auf Implantaten (Abformung)

Implantatabformung mit AFFINIS MonoBody

Dr. med. dent. Erwin T. Egloff M.S./St. Gallen

■ Bei einer 70-jährigen Patientin mit einem parodontal gut sanierten Gebiss gingen die Prämolaren 15, 14 verloren. Für eine optimale Rekonstruktion des Oberkiefers, ohne Beeinträchtigung der gesunden Zähne, haben sich Zahnarzt und Patientin für eine Implantation entschieden. Nach der Versorgung mit zwei Implantaten wird die Patientin vier Monate später einbestellt, um die geschlossen eingeheilten Implantate freizulegen (Abb. 1). Mit einem minimalinvasiven Eingriff werden die Verschlusschrauben lokalisiert und entfernt (Abb. 2). Gleichzeitig wird die periimplantäre Gingiva mit einem Skalpell ausgedünnt (Abb. 3). Das Freilegen der Implantate und die Abformnahme können in einer Sitzung erfolgen, da es sich um eine Rekonstruktion im Seitenzahnbereich handelt. Geringfügige Veränderungen des Gingivaverlaufs stellen in diesem Bereich kein Problem dar. Bei Eingriffen im Frontzahnbereich sind zwei Sitzungen notwendig. Um den gewünschten Verlauf der marginalen Gingiva zu gewährleisten, muss das Zahnfleisch in solchen klinischen Situationen zuerst vollständig abheilen, bevor eine Abformung vorgenommen wird.

Die Abformpfosten werden platziert, und mithilfe einer diamantierten Pinzette wird kontrolliert, ob sie in ihrer korrekten Endposition liegen (Abb. 4). Bei diesem Schritt ist es wichtig, dass die korrekte Zusammenstellung der Implantatteile für die Abformnahme und zur präzisen Übertragung der Implantatposition gesichert ist.

Da bei dieser Schalllückensituation das Risiko von distal wegfließendem Löffelmaterial gering ist (letzter Molar dient als Stopper) und AFFINIS MonoBody

eine optimale thixotrope Konsistenz aufweist, wird ein konfektionierter Abformlöffel gewählt. Für Kronen-Brücken-Arbeiten ist es nicht erforderlich, den Gaumen mit abzuformen, was für den Patienten komfortabler ist. Die Repositionshilfen werden auf die Abformpfosten aufgesteckt und das Arbeitsfeld zur Abformnahme vorbereitet. Die additionsvernetzenden Silikon-Elastomere haben sich nach meiner Erfahrung bestens bewährt. Das AFFINIS MonoBody hat eine mittlere Viskosität und eignet sich so als Löffelmaterial wie auch als Umspritzungsmaterial für die Einphasenabformtechnik. Am Mischgerät lässt sich AFFINIS MonoBody System 360 bequem in den Löffel sowie in die Abformspritze füllen.

Es ist wichtig, dass die Abformpfosten mit den Repositionskappen zirkulär umspritzt werden, um eine stabile Verankerung sowie die korrekte Lage der Repositionskappen in der Abformung zu gewährleisten (Abb. 5). Das geschmacksneutrale Abformmaterial ist mit einer kurzen Mundverweildauer von weniger als drei Minuten sehr anwender- und patientenfreundlich. Dabei schätze ich die hohe Reißfestigkeit, welche ich unter anderem zu den Anforderungen an ein stabiles und präzises Abformmaterial für Implantatabformungen stelle (Abb. 6). Die Modellherstellung kann gemäß Hersteller bereits nach 30 Minuten erfolgen, wenn die Rückstellung abgeschlossen ist.

Um üblen Geruch im Schraubenkanal zu verhindern, empfiehlt es sich, die Heilungskappe mit einer antiseptischen Salbe zu beschichten (Abb. 7 und 8). Die Wirkung



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5

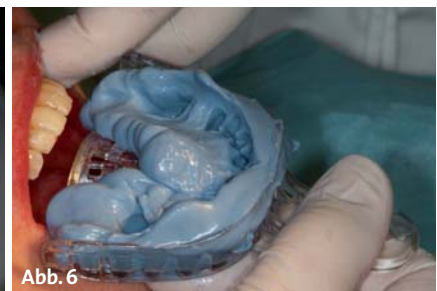


Abb. 6