

Der „Einteiler“ – ein Implantat nicht für alle Fälle

Klassische einteilige Implantate sind bei besonderen Indikationen die erste Wahl

Beträgt die Lückenbreite weniger als 6,5 mm, kommen zweiteilige Implantatsysteme an ihre mechanischen Grenzen. Um einen Abstand des Implantats zu den Nachbarzähnen von 1,5 mm zu gewährleisten, muss der Implantatdurchmesser unter 3,5 mm liegen. Die Festigkeitsreserven einer so grazilen Implantat/Abutment-Verbindung sind in der Regel zu gering. Bei einteiligen Implantaten wird diese Schwachstelle durch Wegfall eben dieser Verbindung vermieden.

Dr. Rainer Uhl/Vogtsburg

■ Dem Vorteil höherer Festigkeit bei geringem Durchmesser (i.d.R. 3 mm) steht die beschränkte Möglichkeit der Korrektur der Längsachse durch Beschleifen des extraossären Teils und die eingeschränkte Beeinflussung des Emergence Profiles gegenüber. Einteilige Implantatsysteme mit Angulation und vorgestaltetem Emergence Profile benötigen aufgrund ihres größeren Eindrehradius recht große Lückenbreiten und scheiden für die Versorgung enger Lücken aus.

Die Hauptindikation durchmesserreduzierter, einteiliger Implantate liegt im Ersatz oberer, seitlicher und aller

unteren Schneidezähne. Als Sonderform (BioHorizons Overdenture Implantat mit Kugelkopf) kommen sie auch zur Versorgung atrophierter unbezahnter Unterkiefer zum Einsatz.

Beim vorgestellten Fall handelt es sich um einen Einzelzahnverlust in der Unterkieferfront nach Trauma im Kindesalter. Jahrzehnte nach dem Trauma kam es zu einer Pulpennekrose mit akuter apikaler Parodontitis. Diese konnte mit einer endodontischen Behandlung zunächst für einige Jahre erfolgreich behandelt werden (Abb. 1). Die erneut auftretenden Beschwerden wurden durch eine Wur-

ANZEIGE

Mehr Biss hat keiner

NEU von ZL-MICRODENT:
ORCA-BRUSH®
Mundkrebsfrüherkennung

