

Ästhetisches Versorgungskonzept bei Spätimplantation der Frontzähne

Ennosale Implantate haben in den letzten zehn Jahren neben der erfolgreichen funktionellen Wiederherstellung der Zähne auch besonders in der Wiederherstellung der Ästhetik große Fortschritte erzielt. Die erfolgreiche Anwendung von diversen augmentativen Verfahren⁴ waren genauso wichtig, wie die vollkeramischen Implantataufbauten sowie die Vollkeramikronen.

DR. ORCAN YÜKSEL/FRANKFURT AM MAIN

Wenn die Extraktion eines Zahnes notwendig ist, kann mittels sofortiger Implantation die Funktion des Zahnes sofort oder später wiederhergestellt werden. Die Alveole sowie das umliegende Weichgewebe kann vor Resorption geschützt werden und die Papillen können mit speziellen provisorischen Implantataufbauten erhalten werden. Die definitive Versorgung eines so vorbereiteten Implantates mit einer Krone ist in der Regel für den Zahnarzt und den Zahntechniker weniger problematischer und auch ästhetisch unsere Erwartungen zufrieden stellend. Jedoch sind auch nicht wenige Fälle in der täglichen Praxis mit einer Spätimplantation auch ästhetisch zu versorgen. Die Anforderungen sowohl des Arztes und des Patienten an das Ergebnis ist den einer Sofortimplantation gleich gestellt, obwohl wir größere Hart- und Weichgewebsverluste haben.

In diesem Artikel wird ein Patientenfall nach einer zwölfjährigen Zahnlosigkeit und anschließenden erfolgreichen Implantation von zwei Frontzähnen präsentiert. Der Patient trug eine herausnehmbare Prothese nach einem unfallbedingten Verlust seiner Schneidezähne 11 und 21. Für eine Brücke konnte

er sich nicht entscheiden, da er die gesunden Nachbarzähne nicht beschleifen lassen wollte. Erst durch eine Empfehlung hat er sich zu der Implantation bereit erklärt. Die kritische Vorgehensweise des Patienten ist ein sehr wichtiger Punkt, um auf der anderen Seite als Behandler solche Fälle sehr genau zu planen. Solange wir wissen, was und wie manches in der Implantologie funktioniert, können wir Behandlungserfolge vorhersagen. In dem Fall waren die Gegebenheiten, wie die vorhandene und ausgeprägte Inzisalpapille mit ihrer knöchernen Prominenz und dem gesunden Erhalt der Papillen an den Zähnen 12 und 22 von größter Bedeutung, um dem Patienten die Garantie für ein ästhetisch perfektes Ergebnis zu geben (Abb. 1 und 2). Natürlich ist es für den Behandler wichtig zu entscheiden wie seine Vorgehensweise bezüglich Augmentation, Lokalisation des Implantats und der späteren Freilegungstechnik sein sollte. Wir platzierten zwei FRIALIT-2®-Schraubenimplantate ohne augmentative Verfahren mit dem Durchmesser 3,8 und Länge 15 mm, da die vertikale Höhe ausreichend, jedoch die hori-



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4 – Abb. 5