

Blockaugmentation ohne Knochenentnahme

Der Tutodent® CS-Block im klinischen Einsatz

Zur vertikalen und horizontalen Kieferkammaugmentation als präimplantologische, lagerverbessernde Maßnahme verwenden wir seit Neuem den von der Firma Tutogen hergestellten und vertriebenen Tutodent® CS-Block. Es handelt sich dabei um ein kortikospongiöses Knochenimplantat bovinen Ursprungs, welches durch das patentierte Tutoplast®-Aufbereitungsverfahren laut Hersteller frei von potenziell infektiösen und antigen wirksamen Bestandteilen ist.

INGMAR SCHAU, MATHIAS PLÖGER, ANSGAR VON DER HAAR/DETMOLD

Gegenüber einer Knochenentnahme aus der Symphyse oder dem Ramus ascendens der Mandibula besteht der große Vorteil, dass durch den Wegfall eines zweiten OP-Situs, der fehlenden Entnahmemorbidität und der deutlich verkürzten OP-Dauer die Belastung für unsere Patienten massiv verringert werden kann. PROUSSAEFS und LOZADA (2005) berichten über eine Verlustrate von 16,67% von autologen Blöcken aus der Kinnregion und dem Ramus ascendens und ferner über eine durchschnittliche Resorptionsrate von 17,4% (radiologisch) bzw. 15,5% (volumetrisch) nach vier- bis sechsmonatiger Einheilzeit. Etwa 25% der Patienten leiden unter anhaltenden postoperativen Schmerzen nach Knochenentnahmen aus dem Kinn, bis zu 50% beklagen Sensibilitätsstörungen der unteren Frontzähne. Somit mag der autologe Knochen auf Grund seiner osteoinduktiven und -konduktiven

Eigenschaft in der Augmentationschirurgie zwar als derzeitiger Goldstandard gelten, als komplikationsarm und risikofrei kann er aber nicht angesehen werden. Der Tutodent® CS-Block enthält durch das schonende Tutoplast®-Aufbereitungsverfahren (Lösungsmittelkonservierung, γ -Sterilisation) den natürlichen Mineral-Kollagen-Verbund des biologischen Knochens. Er ist dem Wesen nach rein osteokonduktiv. Durch das weitmaschige Trabekelwerk des spongiösen Anteils wird eine gute Vaskularisation und optimale Leitschienenfunktion sichergestellt. Die bedeckende Kompakta schützt das implantierte Material vor einer zu starken Resorption während der sechs- bis achtmonatigen Einheilzeit (Abb. 1). Entscheidend für den Erfolg der Blockauf- oder -anlagerung ist eine entsprechende Vorbereitung des ortständigen Knochens im Sinne einer Dekortikation oder dem Setzen von „Bleeding



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9