

# Vollkeramische Restaurationen auf Implantaten

*In der Oberkieferfront ist ein harmonisches Eingliedern von Implantatrestorationen eine Herausforderung. In vielen Fällen werden noch weitere, natürliche Zähne in die Restauration einbezogen. Dann sind vollkeramische Arbeiten auch auf den Implantaten von Vorteil. Denn die Abstimmung der Farben und die Angleichung der Lichtdurchlässigkeit stellen eine große technische Herausforderung dar, vor allem wenn Metallkeramik und Vollkeramik nebeneinander verarbeitet werden. Daher bietet ein Vorgehen mit vollkeramischem Zahnersatz Vorteile.*

DR. HANS-DIETER JOHN/DÜSSELDORF, DR. JÖRG BRACHWITZ/HERNE

## Einleitung

Frontzahnrestorationen auf Implantaten stellen immer eine besondere Herausforderung für das Praxisteam dar. Jede kleine Stellungsabweichung des Implantates, jede kleine Formkorrektur der Kronen kann einen Verlust von Hart- oder Weichgewebe provozieren. Die meisten Implantatspezialisten sind sich einig, dass es „leichte“ Fälle einer implantatgetragenen Restauration in der Frontregion nicht gibt. Ebenso stellt die technische Herstellung eines Zahnersatzes in dieser Region hohe Ansprüche an das Können des Zahntechnikers. Daher ist die Möglichkeit, auch auf Implantaten eine vollkeramische Restauration einzugliedern, ein entscheidender Vorteil in der Praxis. Das Verhalten der Werkstoffe in der Lichtreflexion erleichtert das harmonische Anpassen der Restaurationen an vorhandene natürliche Zähne oder an benachbarte Restaurationen.

Dem zahntechnischen Könner gelingt auch mit unterschiedlichen Materialien ein einheitliches Erscheinen der angefertigten Zähne, aber in der täglichen Praxis stehen nicht immer absolute Spezialisten jedem Behandler zur Verfügung. Mit vollkeramischen Aufbauten ist die anschließende perfekte technische Herstellung erleichtert, selbst wenn in der Nachbarschaft natürliche Zähne stehen oder Veneers und Vollkeramikronen eingegliedert werden. In der restaurativen Praxis

haben sich Aufbauten aus Zirkon bewährt, die eine ausreichende Langzeitstabilität gewährleisten.

## Management bei Frontzahnimplantationen

Sofortimplantationen erfreuen sich auch bei Frontzahnimplantationen großer Beliebtheit. Die Praxis zeigt aber, dass ein konservatives Vorgehen das Knochenbett schont und die Sicherheit für ein ästhetisches Ergebnis verbessert. Bisher konnte noch keine Studie belegen, dass durch die direkte Implantatinsertion der bukkale Knochen tatsächlich erhalten bleibt. Noch basiert das Wissen auf Einzelbeobachtungen und Fallbeschreibungen. Seit 1972 wird die Sofortimplantation in der Literatur beschrieben. Sie ist immer problematisch, wenn die osteogenic jumping distance (Knochensprungdistanz) überschritten wird: Sie liegt bei 1,5–2 mm und ist die biologische Strecke, die der Knochen ohne Gefahr des Einwachsens von Bindegewebe überwinden kann. Liegt die Implantatwand weiter als 2 mm vom Knochen entfernt, ist die Gefahr groß, dass Bindegewebe einwächst. Das sichere Vorgehen im Frontzahnbereich ist daher: Am besten etwa vier bis acht Wochen auf Osteoid in der Extraktionsalveole warten oder bei mehr als 2 mm Abstand zwischen Implantat und Knochen routinemäßig eine Membran einzusetzen. Prof. TARNOW schlägt daher

### Fall 1

Abb. 1: 12 + 22 mit ZiReal-Pfosten (3i). –  
Abb. 2: Ausformen der Gingiva durch Kunststoffkrone.



Abb. 3: Detail Vollkeramikkrone 22 nach drei Jahren. – Abb. 4: Detail Vollkeramikkrone 12 nach drei Jahren. – Abb. 5: Der normale Blick.