

Präzise Implantatchirurgie für perfekte Rot-Weiß-Ästhetik

Die kombinierte ästhetische Rekonstruktion am Übergang vom Frontzahnbereich zum Seitenzahnbereich mit Implantaten und natürlichen Zähnen stellt eine große Herausforderung dar, gerade wenn Metallkeramik und Vollkeramik nebeneinander verarbeitet werden müssen.

Dr. Ralf Luckey/Hannover

■ Zudem führt eine optische Täuschung durch eine orthograd geneigte Kronenachse des Eckzahnes im Verhältnis zur distal geneigten Wurzelachse häufig zur Fehlplatzierung der Implantate in der Prämolarenregion des Oberkiefers mit den Folgen einer unzureichenden Ästhetik bis hin zur Schädigung der Eckzahnwurzel.

Die dentale Implantologie bietet mittlerweile außergewöhnliche Möglichkeiten, fehlende Zähne zu ersetzen, Knochen- und Weichgewebe zu stützen und zu erhalten, Funktionen wiederherzustellen, Ästhetik zu vermitteln und langfristig Strukturprophylaxe zu realisieren. Viele weitere Vorteile zeigen sich erst in der Funktionsphase, so z.B. die Strukturhaltung durch Einleitung funktioneller Reize, die Entlastung der Restzähne, die „einfache Abstützung von Zahnersatz“ und die naturalisierende Form- und Gestaltungsmöglichkeit. Letztgenannte Eigenschaften sind insbesondere für Implantate in der ästhetischen Zone von unabdingbarer Notwendigkeit. Hier muss langfristig das periimplantäre Hart- und Weichgewebe sicher stabilisiert werden, um unabhängig vom Ausgangsbefund eine individuelle, niveaufordernde Ergebnisqualität zu erreichen. Ästhetische Kompromisse werden heute von den Patienten nicht mehr akzeptiert.

Die Eckzähne im Oberkiefer weisen von labial betrachtet eine gerade Kronen-Wurzel-Achse auf. Im Seitenzahnbereich differiert diese Achse aber um 20°. Die Region der Eckzähne und der benachbarten ersten Prämolaren zeigt von mesial nach distal zunächst noch erhebliche Inklinationen des zahntragenden Kieferkammes, die in eine vertikale Ausrichtung nach distal wechseln. Die Eckzähne sind in axialer Richtung betrachtet, gegenüber dem zahntragenden Kieferkammverlauf rotiert, sodass die labiale Fläche eher nach lateral zeigt. Diese Kombination an Faktoren bedingt eine distale Lokalisation der Eckzahnwurzel in Relation zur Kronenachse. In streng lateraler orthograde Sicht zeigen sich die natürlichen Zahnachsen der Eckzähne und der ersten Prämolaren in paralleler, schräg nach distal geneigter Anordnung. Ebenso stellt die technische Herstellung der Kronen in dieser Region hohe Ansprüche an das Können des Zahn-technikers. Daher ist die Möglichkeit, auf Implantaten eine vollkeramische Restauration einzugliedern und mit einer metallkeramischen Restauration zu kombinieren,

ein entscheidender Vorteil in der Praxis. Das Verhalten der Werkstoffe in der Lichtreflexion erleichtert das harmonische Anpassen der Restauration an vorhandene natürliche Zähne oder an benachbarte Kronen. Mit vollkeramischen Aufbauten aus Zirkon ist die anschließende perfekte technische Herstellung erleichtert, selbst wenn in der Nachbarschaft metallkeramische Kronen eingegliedert werden müssen.

Fallbericht

Der 50-jährige Patient stellte sich mit parodontal und prothetisch insuffizienten Zahnersatz im ersten Quadranten in unserer Praxis mit dem Wunsch nach einer festsitzenden Neuversorgung vor. Guter Allgemeinzustand, keine Erkrankung, keine Medikation. Generalisierte Parodontitis marginalis profunda, Taschenabszess in Regio 14 mit leichter druckdolenter Wangenschwellung.

Zahnstatus:

f		k	k	k	k							k	k		
1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
f	k	b	k									k	b	k	f

Intraoraler Befund

Die prothetisch insuffizient versorgten Zähne 13, 14, 15 hatten einen freiliegenden Kronenrand und Lockerungsgrad IV. Der Gingivalsaum zeigte auf Druckpalpation – Pusentleerung aus der Parodontaltasche. Der Zahn 14 wurde vor einem halben Jahr in einer kieferchirurgischen Praxis wurzelspitzenresiziert und mit einer retrograden Wurzelfüllung versorgt, seitdem kam es immer wieder zu rezidivierenden Infektionen. Die prothetische Versorgung im zweiten Quadranten sowie im Unterkieferseitenzahnbereich war sechs Jahre alt und ohne pathologischen Befund. Der Patient war hier beschwerdefrei.

Die Schleimhautverhältnisse im ersten Quadranten waren bläulich levide verdickt, ansonsten bestand eine aus-