

Neuimplantation nach fehlgeschlagener Implantation

Die enossale Implantologie ist ein wissenschaftlich anerkanntes Verfahren zur oralen Rehabilitation verloren gegangener Zähne und damit zur Sicherung und Wiederherstellung von Lebensqualität. Allerdings verläuft eine Implantation mit anschließender prothetischer Versorgung nicht in jedem Fall erfolgreich.

Dr. med. dent. Joachim Schmidt, Dr. med. dent. Stefan Günther

■ Zum Teil geschehen schwerwiegende Fehler mit keinesfalls zufriedenstellenden oder erfolgreichen Ergebnissen, die dann die Vorteile der Implantologie infrage stellen und diese in der Öffentlichkeit in ein schlechtes Licht rücken (Abb. 1 bis 4). Häufig sind solche Fehler Folge von unzureichender prothetischer, chirurgischer, medizinischer und zahnmedizinischer Ausbildung. Implantologie funktioniert und ist ein bewährtes Rezept. Heute können dem Patienten hohe Erfolgsprognosen versprochen werden, wenn es um die Überlebensrate oder Lebenserwartung enossaler Implantate über viele Jahre geht. Jedoch ist die Überlebensrate erheblich von der jeweiligen Indikation und Patientensituation abhängig. So werden Überlebensraten bei Einzelzahnimplantationen im Oberkiefer von bis zu 96,6 Prozent über fünf Jahre erzielt, bei Einzelzahnimplantationen im Unterkiefer sogar annähernd 100 Prozent über eine Belastungszeit von 7 bis 20 Jahren. Auch bei umfangreichen Implantationen mit Knochenaugmentationen werden in der Literatur Überlebensraten von 94 bis 98 Prozent angegeben. Insgesamt können den Patienten folglich Prognosen von deutlich über 90 Prozent garantiert werden, je nach Literaturangabe.

Im Umkehrschluss müssen wir aber auch anerkennen, dass Misserfolge von bis zu zehn Prozent gegeben sind. Wenn darüber hinaus neben der üblicherweise betrachteten reinen Überlebensrate oder Lebenserwartung von Implantaten, die nur eine statistische Zahl darstellt, auch ästhetische und funktionelle Faktoren mit berücksichtigt würden, wäre real mit deutlich mehr Misserfolgen zu rechnen. Die Betrachtung der reinen Überlebensrate verschönert also Implantaterfolge. Gerade ästhetische Misserfolge werden nicht von jedem Behandler als solche gesehen, da das ästhetisch Perfekte und Machbare nicht klar und einheitlich definiert und damit objektivierbar ist.

Ursachen implantologischer Misserfolge

Implantologische Misserfolge können verschiedene Ursachen haben. Grundsätzlich sind sie entweder dem Material, dem Patienten oder dem Behandler zuzuordnen. Vonseite des Materials können beispielsweise das Implantatdesign, die Implantatoberfläche, chirurgisches Instrumentarium, Knochenersatzmaterialien, Membranen oder die prothetische Versorgung Ursache sein. Misserfolgskriterien oder auch Risikofaktoren, die vom Patienten ausgehen, sind neben oralen Faktoren wie der



Abb. 1 und 2: Die Implantate wurden zu weit nach vestibulär inseriert. Eine prothetische Versorgung in Okklusion ist unmöglich. – **Abb. 3:** Das Implantat kann wegen falscher Platzierung nicht in eine Brückenkonstruktion integriert werden.



Abb. 4: Intraoperative Situation aus Abbildung 3 vor Explantation: Stark divergierende Implantatausrichtungen. – **Abb. 5 und 6:** Nicht ausreichend tief inserierte Implantate. Dadurch schlechte Hygienefähigkeit und Hochlage des Steges.