

Die strategische Pfeilvermehrung bei teleskopierendem Zahnersatz

Ein Fallbericht zum Doppelkronenkonzept

Der Verlust natürlicher Pfeiler bei teleskopierendem Zahnersatz führt häufig zu einer mangelnden Funktionstüchtigkeit der Versorgung, da oft strategisch wichtige Zahnpositionen betroffen sind. Statistisch betrachtet sind dies meist endodontisch vorbehandelte endständige Prämolaren oder Eckzähne.

Dr. med. dent. Ralph Heel/Meitingen-Herbertshofen

- Häufig entstehen, wie auch im vorgestellten Fall, Situationen mit einseitiger Abstützung in nur noch einem Quadranten. Die Herausforderung besteht nun darin, die einwandfreie Funktion des ansonsten noch intakten Zahnersatzes sowie die Zufriedenheit des Patienten wiederherzustellen.



Abb. 1: Situation nach Freilegung und direktem Einsetzen der Kobolt-Primärteile. – **Abb. 2:** Gesamtsituation OK mit natürlichen Restkonuskronen 22, 24 und 25 und Kobolt-Aufbauten im ersten Quadranten.

Mögliche Therapie

In die Positionen der verloren gegangenen Pfeiler wurden Dentegris-Implantate inseriert. Von zahn-technischer Seite werden individuelle Teleskope gefertigt und in den vorhandenen Zahnersatz mittels Klebetechnik eingefügt. Diese optimale Methode setzt allerdings eine perfekte Implantatpositionierung voraus und ist mit nicht unerheblichen Kosten verbunden. Mit dem ausgewählten System steht nun eine effektive, kostengünstige und sichere Alternative zu diesem bewährten Vorgehen zur Verfügung.

Ausgangssituation

Unser Patient A.J. verlor acht Jahre nach der Versorgung mit einer teleskopierenden OK-Prothese die

Zähne 14 und 15. Im zweiten Quadranten waren noch die Zähne 22, 24 und 25 vorhanden. Die Funktion des Zahnersatzes ist aufgrund der einseitigen Abstützung mangelhaft.

Operatives Vorgehen und prothetische Versorgung

Nach eingehender Beratung unseres Patienten entschlossen wir uns in Regio 14, 15 zwei Implantate (Dentegris) zu inserieren. Intraoperativ wurde der verlagerte Zahn 23 entfernt. Nach abgeschlossener Einheilphase wurden bei der Freilegung die Primärteile der Kobolt-Aufbauten auf die osseointegrierten Implantate verschraubt und in der gleichen Sitzung die Sekundärkappen in den vorhandenen Zahnersatz einpolymerisiert. Unser Patient verließ die Praxis mit einem voll wiederhergestellten, funktionstüchtigen Zahnersatz. Zur perfekten Adaptation an das perimplantäre Weichgewebe wurde zwei Wochen später, nach Abheilung der Freilegungsstellen, eine indirekte Unterfütterung durchgeführt.

Fazit

Beim Dentegris-Kobolt-Konuskronenauflaufbau handelt es sich um eine industriell präfabrizierte 6°-Konusverbindung aus verschleißfestem Titan mit einer definierten Abzugskraft von 12 Newton. Der kugelgelinge Aufbau der Sekundärkrone gleicht Divergenzen bis zu 20° gegenüber der senkrechten Einschub-

richtung aus und gestaltet das Ein- und Ausgliedern des Zahnersatzes für den Patienten sehr komfortabel. Der Primärkonus kann direkt bei der Freilegungsoperation eingesetzt werden. Die Sekundärkrone wird dann entweder direkt intraoral in den Zahnersatz einpolymerisiert oder mit dem indirekten Verfahren über eine klassische Abformung im Labor eingearbeitet. Das indirekte Verfahren bietet sich naturgemäß bei einer Neuanfertigung der Suprastruktur an. Von zahntechnischer Seite kann zusätzlich ein verstärkender Modellguss hergestellt werden, der mit den Sekundärkronen verklebt wird. Der Kobolt-Konuskronenaufbau bietet einerseits die klassischen Vorteile der Doppelkronenverbindung, erzielt aber, im Gegensatz zu einem Druckknopf-Attachment, das nur gegen vertikale Abzugskräfte wirkt, eine zusätzliche horizontale Lagestabilisierung.



Abb. 3: Situation des Zahnersatzes nach Einpolymerisieren der Kobolt-Sekundärteile. –



Abb. 4: Situation nach fertig ausgearbeiteter Zahnersatzreparatur.

fortanspruch der Patienten und der Nachfrage nach schnell und einfach umsetzbaren prothetischen Möglichkeiten Rechnung trägt.

Ob es dabei um die Neuanfertigung einer Suprakonstruktion oder, wie im dargestellten Fall, um den Funktionserhalt durch die Einarbeitung in eine schon bestehende Prothetik geht – es wird ein adäquater Prothesenhalt erzielt. ■

Zusammenfassung

Mit dem Kobolt-Konuskronenaufbau steht ein innovatives und wirtschaftliches Konzept in der Implantatprothetik zur Verfügung, das u. a. dem hohen Kom-

KONTAKT

Dr. med. dent. Ralph Heel

Beethovenstraße 2
86405 Meitingen-Herbertshofen
E-Mail: ralph.heel@t-online.de

ANZEIGE

INFOCOUPON

**REVOIS®
Implants**

**CERASORB®
Bone Substitute**

**Membranen
Membranes**

**Endodontie
Endodontia**

**Prophylaxe
Prophylaxis**

**Bitte, einfach an
06027 4686-686 faxen**

Ja, ich möchte weitere Informationen erhalten zu:

REVOIS® - einfach viel implantieren

CERASORB® - mit Sicherheit Knochen

Membranen - für alle Fälle

Endodontie - Ledermix®-Familie

Prophylaxe - GENGIGEL® & Co

Praxisstempel

Name / Straße / Ort

Ja, ich möchte gerne persönlich beraten werden. Bitte nehmen Sie mit mir Kontakt auf.

RIEMSER

RIEMSER Arzneimittel AG | Geschäftsbereich Dental | Lindigstraße 4 | 63801 Kleinostheim | Germany
fon + 49 6027 4686-0 | fax + 49 6027 4686-686 | e-mail dental@RIEMSER.de | www.RIEMSER.com