

Maximalversorgung bei Menschen mit Einschränkungen

Minimalinvasives Implantationskonzept

Die Zahl der pflegebedürftigen in Rheinland-Pfalz steigt, während die zahnärztliche Betreuung unzureichend bleibt. Von ca. 240.000 Pflegebedürftigen in der Region leben rund 37.000 Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen. Gerade einmal 62 Prozent der Einrichtungen haben einen Vertrag mit einem Kooperationszahnarzt, was einer theoretischen Versorgungsdichte von ca. zehn Prozent aller Pflegebedürftigen entspricht. Aber was bedeutet eigentlich Kooperationszahnarzt: nur schauen oder auch umfassend behandeln – und wie?

Dr. Christoph Blum

Angesichts der speziellen Bedürfnisse dieser Patienten sind angepasste Behandlungskonzepte entscheidend. Bei Implantationen verwenden wir zum Beispiel Kurzimplantate (Bicon Short Implantate), die durch ein einfaches chirurgisches Protokoll das Risiko von Komplikationen minimieren.

Diese Lösungen fördern die Bildung stabiler periimplantärer Strukturen und verbessern die Mundhygiene.

Im Folgenden wird ein Behandlungsfall durch eine Bilderreihe veranschaulicht.

Implantologie Journal 11/24

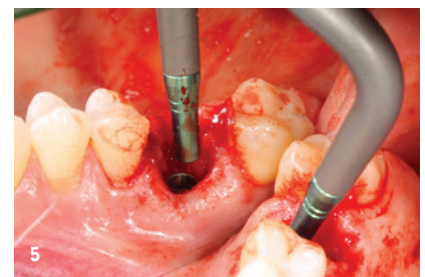
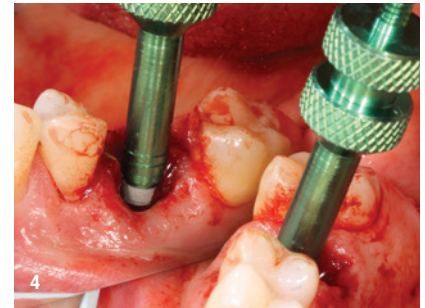
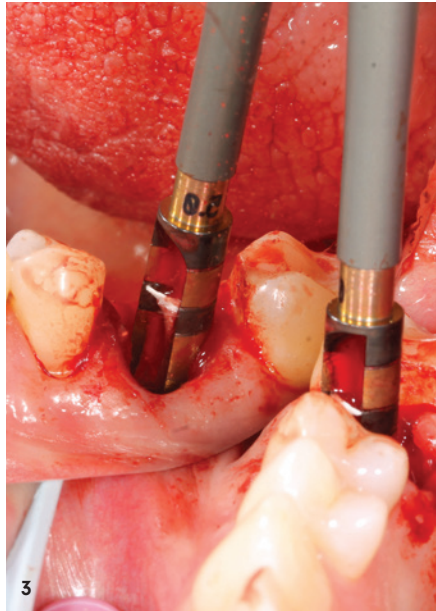
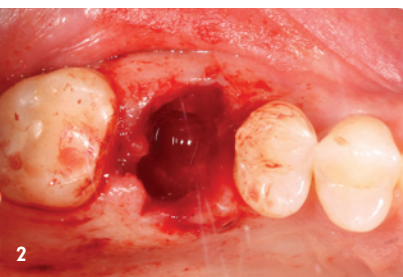


Abb. 1: Ausgedehnte Sekundärkaries an 26 distal; Patientin lehnt eine Wurzelkanalbehandlung ab und möchte ein Sofortimplantat. – **Abb. 2:** Schonende Zahntentfernung mit Desmotom zum Erhalt der vestibulären und vor allem interradikulären Knochenanteile. – **Abb. 3:** Nach der Pilotbohrung erfolgt die Implantatbettaufräumdung mit einscheidigen Hand-Reamern. Im Gegensatz zu den maschinellen zweischneidigen Bohrern lässt sich hier kontrolliert in die Tiefe vorarbeiten und der laterale Abtrag einseitig kontrollieren. – **Abb. 4:** Das Implantat wird mit dem Insertionstool eingebracht und durch auseinanderschrauben vom Konus in das aufbereitete Implantatbett geschoben. – **Abb. 5:** Mit dem Seating-Tip wird das Implantat in der prothetischen Achsausrichtung kontrolliert weiter in die Tiefe geklopft, bis die Implantatschulter ca. 2 mm unter dem Alveolenrand zum Liegen kommt.

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

#whdentalde
f @ in ▶
video.wh.com

W&H Deutschland GmbH
office.de@wh.com
wh.com



Der Durchbruch in der oralen Chirurgie

Jetzt zum
Aktionspreis!
Mehr Infos:



Piezochirurgie für Implantmed - jetzt als einfaches Add-on.

Moderne Piezochirurgie für Ihr Implantmed.

Das Piezomed Modul ist der Game Changer in der Piezochirurgie. Als einfache Add-on-Lösung kann es mit Implantmed Plus kombiniert werden. Damit durchbricht W&H erstmals Grenzen in der chirurgischen Anwendung. Geballte Kompetenz verschmilzt zu einem faszinierenden modularen System.



piezomed
module

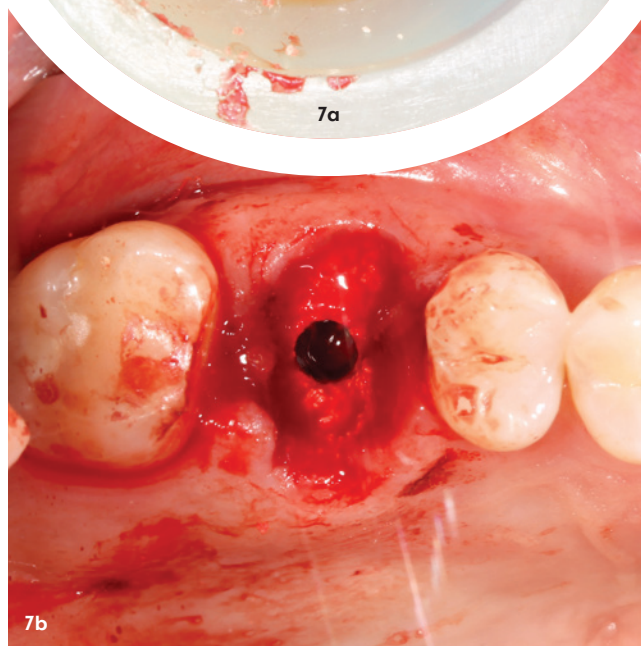
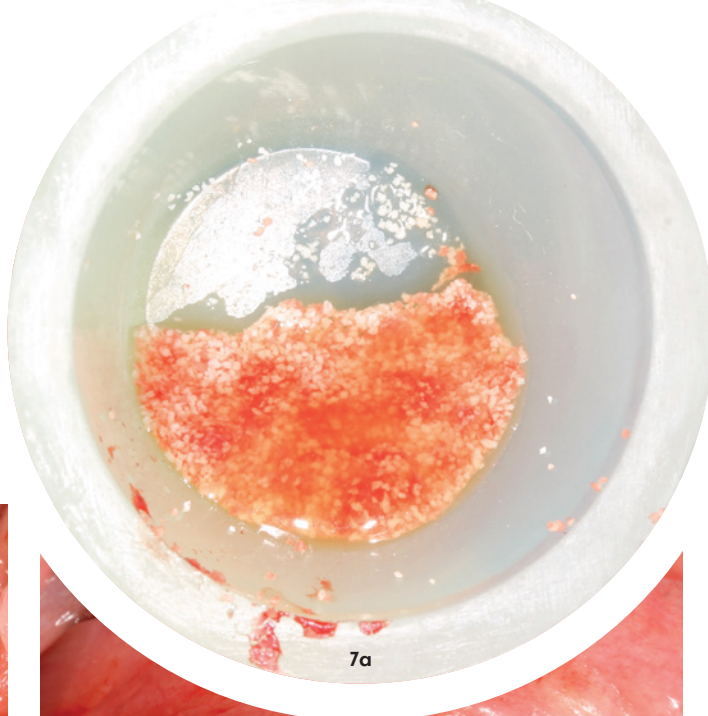
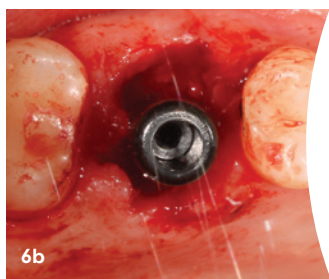
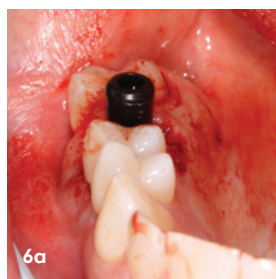
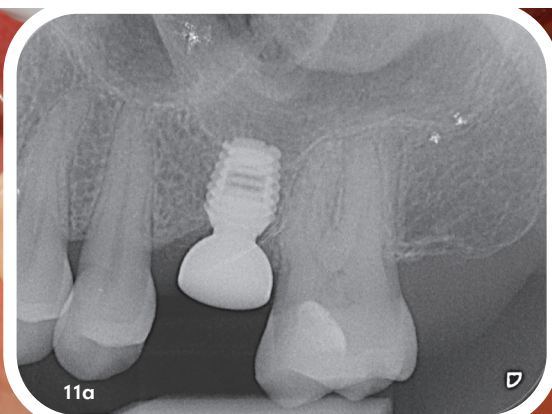
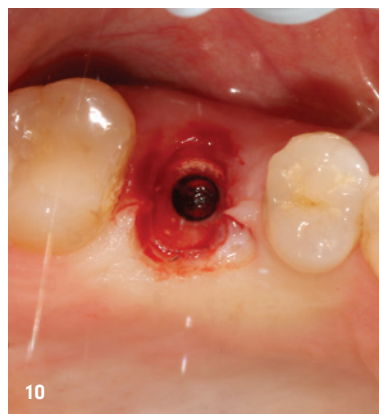
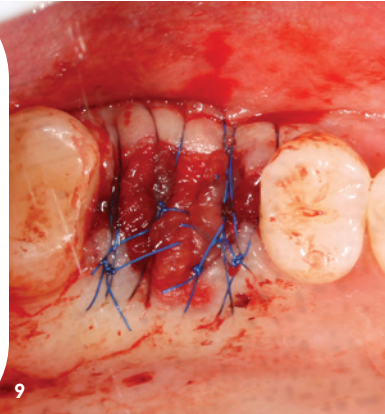
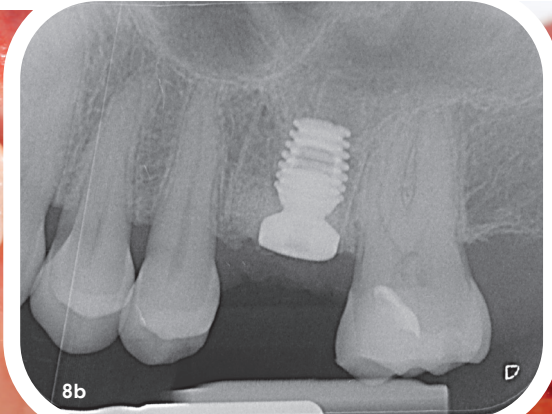


Abb. 6a-c: Der Healing-Plug (Teflon) zum Verschluss des Konus in der Heilungsphase dient der Kontrolle der Achse in allen drei Raumebenen. Mit dem Healing Plug Cutter wird er auf Knochenniveau abgetrennt. – **Abb. 7a und b:** Die gewonnenen Knochenspähne können mit etwas Ersatzmaterial (Synthograft 0,25 bis 0,5mm) und PRF zu Sticky Bone aufbereitet und zum Auffüllen der restlichen Alveolenbereiche verwendet werden.



* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

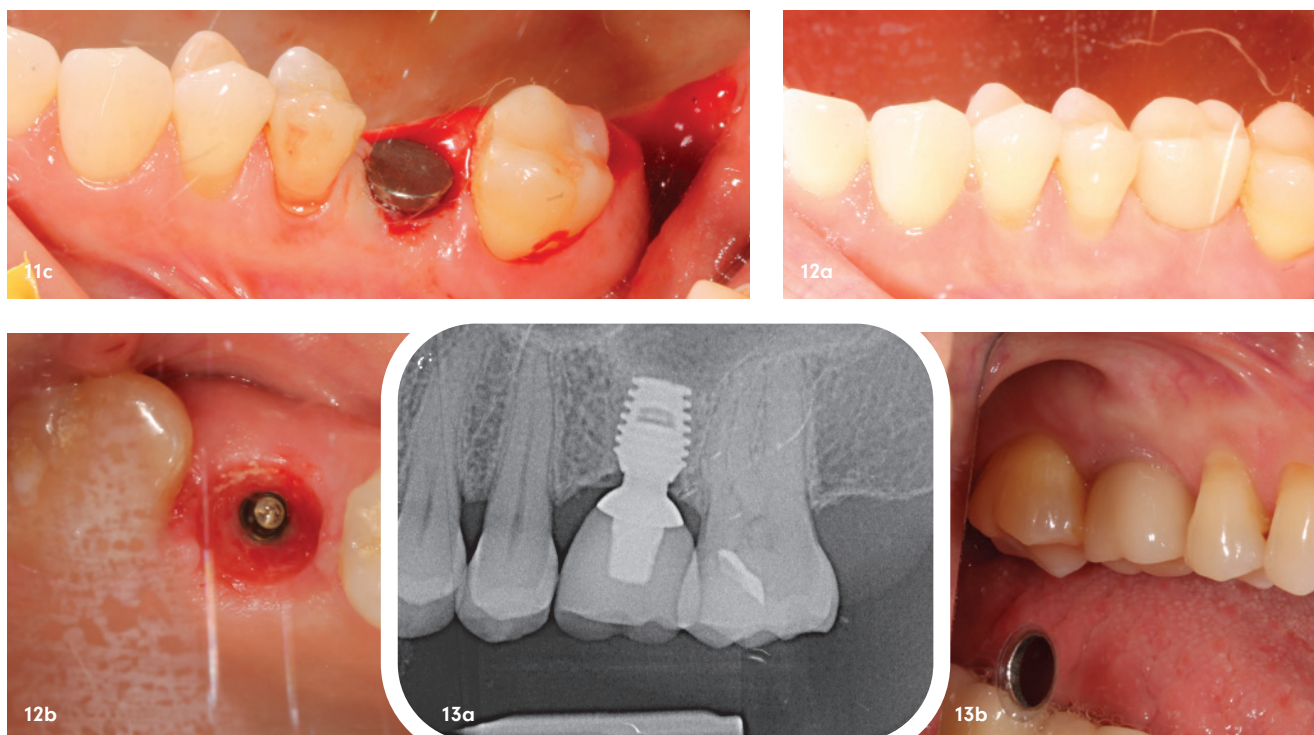


Abb. 8a und b: Das Sinusliftabutment deckt das Augmentat ab und stützt die nachfolgenden Strukturen von Kollagenmembran und PRF. – **Abb. 9:** Zum Wundverschluss wurde nach der Auflage einer Kollagenmembran eine gefaltete PRF-Membran unter die Schleimhautränder geschoben und mit Nähten fixiert. Auf eine vollständige Deckung mit einem Verschiebelappen wurde verzichtet, um die mukogingivale Linie zu erhalten und ein ausreichend dickes Attachment zu gewähr-

leisten. – **Abb. 10:** Nach einer Einheilzeit von fünf Monaten erfolgte die Freilegung des Implantats, die Abformung und das Einsetzen des Gingivaformers. – **Abb. 11a–c:** Gingivaformer. – **Abb. 12a und b:** Ausgeformtes Weichgewebe sieben Tage nach Abformung zum Einsetzen der Krone, die Kieferkammstruktur ist vollständig erhalten – **Abb. 13a und b:** Situation drei Jahre nach Eingliederung. Weiterhin gut erhaltene stabile Weichgewebestruktur um die Krone.

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Implantologie Journal 11/24

„Ich möchte den älteren Menschen mit meiner Arbeit und den mobilen Einsätzen etwas zurückgeben. In diesen Zeiten sehen wir uns verpflichtet, die zahnmedizinische Versorgung unserer Patienten weiterhin sicherzustellen.“

Um der herausfordernden Behandlung bei Menschen mit Einschränkungen gerecht zu werden, hat Dr. Christoph Blum ein Konzept zur aufsuchenden zahnärztlichen Versorgung entwickelt. Seit 2023 bietet der Facharzt für Oralchirurgie/Implantologie die Behandlung häuslich gepflegter Menschen mit zwei speziell ausgerüsteten Rettungswagen an, in denen alle zahnärztlichen und oralchirurgischen Eingriffe unter Lokalanästhesie, Sedierung oder Narkose wie in der Praxis durchgeführt werden können.



kontakt.

Dr. Christoph Blum
Paracelsus-Klinik Bad Ems
Taunusallee 7–11
56130 Bad Ems
www.oc-blum.de

Infos zum Autor



über den autor.