

Der schnelle Lückenschluss – Sofortversorgung und -belastung von Implantaten nicht um jeden Preis

Zahnlücken stören unser ästhetisches Empfinden. Deswegen wollen Patientinnen und Patienten fehlende Zähne möglichst rasch ersetzen. Entscheiden sie sich dann für einen implantatgetragenen Zahnersatz, müssen bis zum Ab-



Niemand muss nach einer Extraktion die Praxis mit einer sichtbaren Zahnlücke verlassen

schluss der Behandlung in der Regel mehrere Wochen eingepplant werden.

Generell gilt jedoch: Kein Patient muss nach einer Extraktion im ästhetischen, also sichtbaren Bereich, die Praxis mit einer Zahnlücke verlassen. Allerdings gibt es unterschiedliche Möglichkeiten der Versorgung, die mehr oder weniger viel Zeit in Anspruch nehmen.

GESCHLOSSENE EINHEILUNG

Bei der häufigsten Methode wird das Implantat in den Knochen eingebracht und das Zahnfleisch über dem Implantat verschlossen. Dies nennt man „geschlossene Einheilung“.

Der provisorische Zahnersatz wird dann nicht auf dem Implantat, sondern an den Nachbarzähnen befestigt. Der Zahnarzt klebt einen Kunststoffzahn in die Lücke ein oder verwendet eine Klammerprothese. Das Wundgebiet wird so nicht mit Kaukräften belastet. Dies erlaubt eine ungestörte Einheilung des Implantats.



Geht ein Zahn verloren, sollte er möglichst frühzeitig durch ein Implantat ersetzt werden. Der Stützpfeiler aus Titan (oben) trägt eine künstliche Zahnkrone (unten)

OFFENE EINHEILUNG:

Eine weitere Möglichkeit ist die Sofortversorgung des Implantats mit provisorischem Zahnersatz ohne Belastung. Hier wird das Zahnfleisch nach dem Einschrauben des Implantats nicht verschlossen, sondern das Implantat selbst mit einer provisorischen Kunststoffkrone oder -brücke versorgt. Dieser Zahnersatz wird mit der Titanwurzel verbunden oder mit Zement befestigt. Dieses Vorgehen wird „offene Einheilung“ genannt.

Die Belastung des Implantats wird z.B. durch eine geringere Höhe des Zahnersatzes vermindert, so dass die Kaukräfte nicht voll auf das Wundgebiet übertragen werden. Diese Art der Versorgung wird vor allem bei Einzelkronen und kleineren Brücken gewählt.

SOFORTVERSORGUNG MIT BELASTUNG

Eine dritte Möglichkeit ist die Sofortversorgung mit Belastung. Diese Behandlungsmethode ist nur in bestimmten Fällen möglich, zum Beispiel im zahnlosen Unterkiefer.

Informationen für Patientinnen und Patienten
Ihre DGI-Zahnärztin oder Ihr DGI-Zahnarzt erteilt Ihnen gerne weitere Auskünfte

Innerhalb von 72 Stunden nachdem mindestens 4 Titanwurzeln chirurgisch fest eingebracht wurden, werden die Implantate belastet. Bei dieser Methode kann sowohl eine bereits vorhandene Prothese als auch eine hufeisenförmige, komplette Brückenkonstruktion als Zahnersatz dienen.



Eine herausnehmbare Prothese auf Implantaten: Die »dritten Zähne« sitzen auf einer im Unterkiefer befestigten Stegkonstruktion. In diesem Fall ist eine Sofortversorgung mit Belastung möglich

In beiden Fällen verteilen sich die Kaukräfte auf die knöchernen Operationswunden aller tragenden Implantate, die über die Brücke oder Prothese miteinander verbunden sind.

Ebenso geben die Implantate auch einen festen Halt.

SICHERHEIT HAT VORRANG

Nicht alle Patienten können von einer offenen Einheilung profitieren. Der Knochen muss der Titanwurzel einen festen Sitz ermöglichen. Dies ist generell im festeren Unterkiefer häufiger der Fall als im schwammigeren Oberkiefer.

Ist der Knochen durch eine Parodontitis zu stark abgebaut oder durch eine Osteoporose zu sehr geschwächt, braucht das Implantat erst Zeit zum Einheilen. Oft ist dann auch ein Knochenaufbau nötig. Die Wartezeit auf den endgültigen Zahnersatz beträgt dann 3 bis 6 Monate. Neuer Knochen kann sich in dieser Einheilzeit um das Implantat und in den Gewindegängen bilden. Dies verleiht die nötige Stabilität, um den Kaukräften standhalten zu können.

Bei einem Diabetes mellitus, Rauchen, HIV-Infektionen und starkem Zähneknirschen (Bruxismus) sollte auf eine Sofortbelastung generell verzichtet werden, da die knöcherne Einheilung beeinträchtigt sein kann. Im schlimmsten Fall könnte dies zum Implantatverlust führen.



Die DGI rät:

Nach der wissenschaftlichen Auswertung zahlreicher voneinander unabhängiger Studien an der Universität Erlangen* zeigte sich, dass eine Versorgung von Implantaten mit offener Einheilung, vergleichbare Therapieerfolge aufweist wie die geschlossene Einheilung ohne Belastung.

Die Zahnärztin oder der Zahnarzt muss bei jedem Patienten genau abwägen, welche Versorgung sinnvoll ist. Besteht ein Risiko für den Therapieerfolg sollte einer unbelasteten Einheilzeit immer der Vorrang gegeben werden. Die Biologie braucht Zeit um Wunden zu heilen.

„Auch wenn Du am Gras ziehst, es wächst nicht schneller“

Chinesisches Sprichwort

*E. Nkenke, H. Schliephake: Sofortbelastung und Sofortversorgung von Implantaten: Indikationen und Überlebensraten; ZZI, 2009; 25 (2)

