

Moderne Implantatversorgung: ein Patient – zwei Konzepte

Sofort- und Spätimplantation mit NobelActive im Seitenzahnbereich mit verschraubten Implantatkronen und ASC Abutment. Von Bastian Wessing

Ein 62-jähriger Patient in gutem Allgemeinzustand zeigte bei der jährlichen Routinekontrolle negative Vitalitätsproben an den Zähnen 37 und 35 welche in einen Geschiebebrückenverbund 34 – 37 (Brückenglied bei 36) eingebunden waren.

Nach Sondieren der Kronenränder von lingual wurde aufgrund der stark kariösen Restzahnsubstanz sichtbar, dass der Zahn 34 nicht erhaltungswürdig ist und Zahn 37 einer Wurzelbehandlung bedarf. Nach Aufklärung der verschiedenen Therapie-

möglichkeiten entschied der Patient sich für eine implantatprothetische Versorgung der Zähne 36 und 35 sowie Einzelzahnkronen auf 37 und 34.

Behandlungsablauf

Nach atraumatischer Entfernung des Zahnes 35 wurde eine Sofortimplantation mit einem NobelActive 4,3mm X 13mm in regionem 35, sowie eine Spätimplantation in regionem 36 mit dem gleichen Implantattyp durchgeführt. Bei 35 wurde die Implantatposition entlang der lingualen Alve-



Dr. Bastian Wessing,
Praxisklinik der Zahnheilkunde am
Luisenhospital Aachen © Nobel Biocare

olenwand gewählt und der bukkale Spalt zwischen Implantat und Alveolenwand mit Bio-Oss® Körnunggröße S aufgefüllt und beide Implantate wurden zur transgingivalen Einheilung mit 6 mm breiten Healing Abutments versorgt.

Die Versorgung der Zähne 37 und 34 wurde mittels der alten Kronen realisiert. Nach fünfmonatiger Einheilzeit wurde das Implantat in regionem 35 mit einem keramisch verblendetem Procera Esthetic Abutment und das Implantat 36 mit einem keramisch verblendetem ASC Zirconia Abutment im Sinne des

„Posterior Solution Konzeptes“ versorgt. Die Zähne 34 und 37 erhielten keramisch verblendete Procera Zirkonoxidkronen.

Anmerkung: Dieser Fallbericht dient als Anregung für Sie als Zahnarzt und stellt nicht zwangsläufig eine Empfehlung von Nobel Biocare dar.

Korrespondenz:

*Dr. Bastian Wessing,
Praxisklinik der Zahnheilkunde am
Luisenhospital Aachen
Boxgraben 99, 52064 Aachen
Mail: info@praxisklinikaachen.de*



Abb. 1: Situation nach Entfernung des Brückengliedes 36.

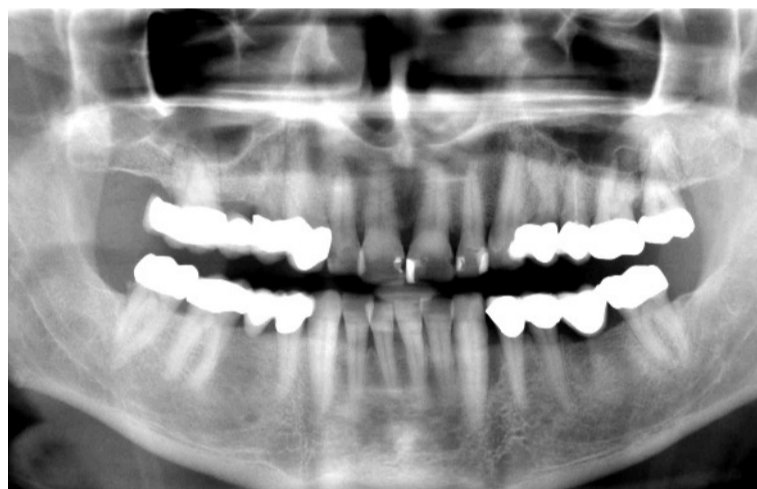


Abb. 2: Orthopantomogramm: Röntgenaufnahme vor Implantation.

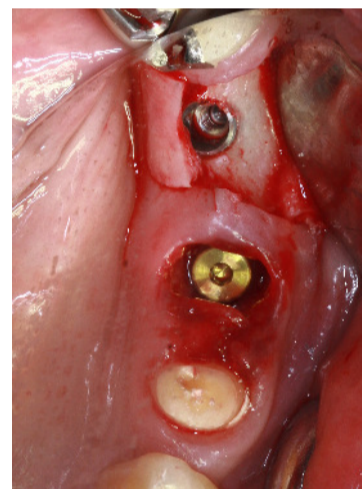


Abb. 3: Situation nach Sofortimplantation in regionem 35 und Spätimplantation 36.

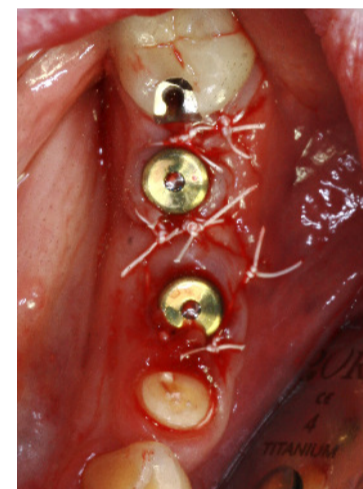


Abb. 4: Transgingivale Einheilung mit „breiten/konturierten“ Healing Abutments.

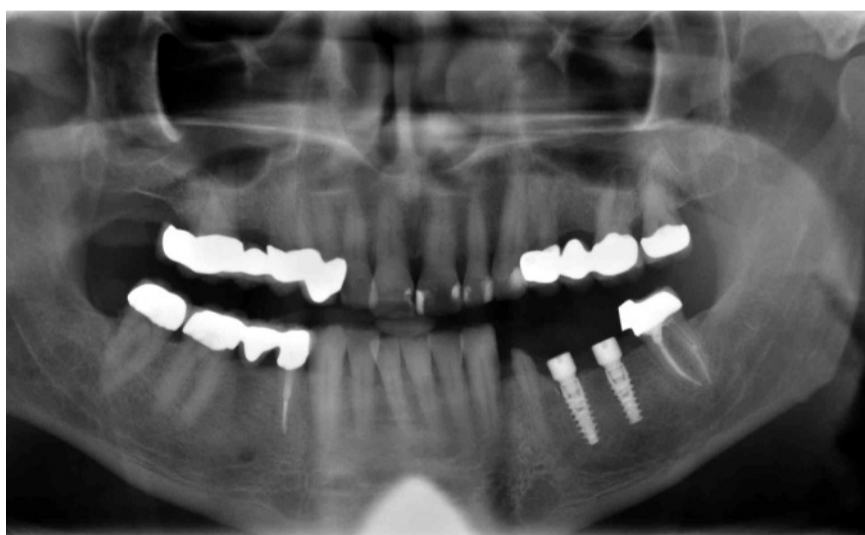


Abb. 5: Orthopantomogramm: Röntgenaufnahme nach Implantation



Abb. 6: Unterschied ASC Abutment und Procera Esthetic Abutment.



Abb. 7: Keramisch verblendetes ASC Abutment und Procera Esthetic Abutment.

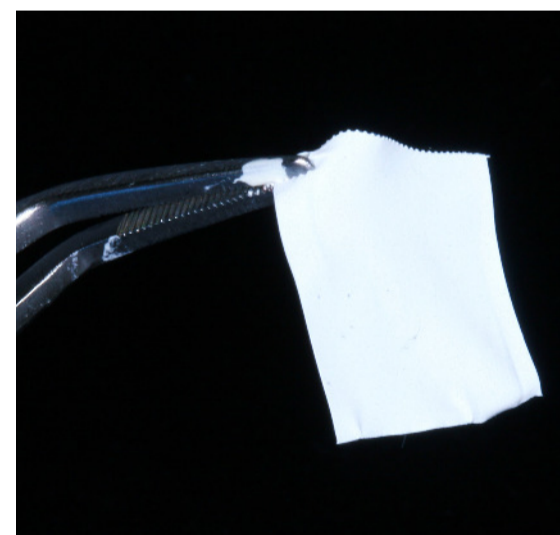


Abb. 9: 1 cm langes Teflonband.

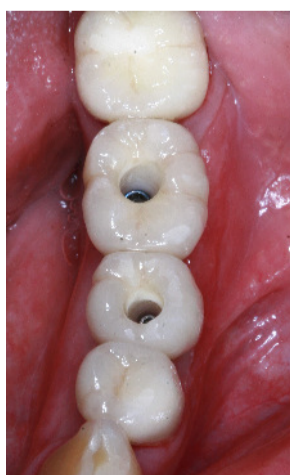


Abb. 8: Eingegliederte Restaurationen.



Abb. 10: Abgedeckte Schrauben mittels „kondensiertem“ Teflonband.



Abb. 11: Fertige Situation von Okklusal nach Verschließen der Schraubeingänge mittels lichthärtendem Komposit.



Abb. 12: Fertiggestellte Situation von bukkal.