

Langzeitstudie

Rettung einer desolaten Knochensituation mit einteiligen FairOne™-Implantaten



Deutliche Verbesserung der ästhetischen Situation ohne augmentative Verfahren und Überwindung der Gingivarezession durch gering invasive Behandlungsmethoden.

2005: Die Patientin hat wegen eines Mammakarzinoms und der anschließenden Chemotherapie mehrere Zähne verloren. Der große interokklusale Abstand hätte eigentlich durch eine Augmentation verkleinert werden müssen. Außerdem wäre für eine optimale ästhetische Versorgung eine breitere Hart- und Weichgewebssituation wünschenswert gewesen. Die Patientin wollte jedoch aufgrund ihrer Vorgeschichte keine Augmentation durchführen lassen.

Daher entschieden wir uns dazu, durch die Position der Implantatkörper die Emergenz zu unterstützen. Bei der Ausgangssituation (Abb. 1 + 2) zeigt sich deut-

lich die Knochenatrophie sowie die daraus resultierende Gingivarezession.

Daher wurde im November 2005 durch einteilige Implantate FairOne™ in der Größe \varnothing 4,2 x 13 die Schaltlücke OK 22-24 geschlossen. Weil vestibulär wenig Knochen



Abb. 1: Ausgangssituation mit Teilprothese.

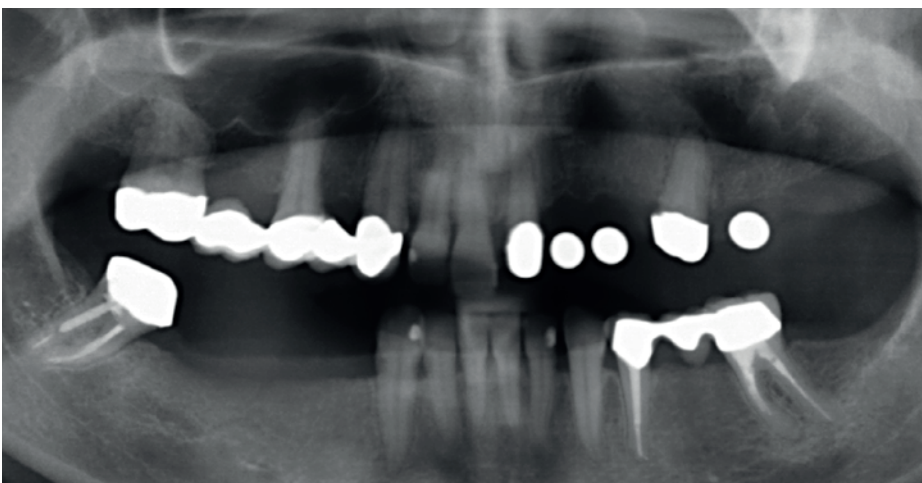


Abb. 2: Ausgangssituation: Die desolaten Knochensituation im zweiten Quadranten ist gut zu erkennen

VITA

**Dr. Volker A. Menzel
ZA, Implantologe
Hamburg**

- **Jahrgang 1968;** verheiratet; drei Kinder
- **1989 bis 1995:** Studium Zahnmedizin, Promotion 2003
- **1996:** Weiterbildung in kieferchirurgischer Praxis
- **seit 1997** implantologisch tätig
- **2000-2001:** Curriculum für Implantologie der DGZI
- **Mitglied** der Studiengruppe für Parodontologie von Prof. Dragoo, D.D.S., M.S.D.
- **seit 2001:** Gemeinschaftspraxis Hoffmann, Menzel und Partner
- **seit 2004:** Studiengruppe für Implantologie von Dr. U. Jahnke
- **seit 2006:** Studiengruppe Spezielle Implantologie von Dr. Dr. D. Edinger
- **Praxisschwerpunkte** Parodontologie, Implantologie, Endodontie, Funktionsdiagnostik
- Dr. Menzel leitet den StudyClub Implantologie - Parodontologie 1



Abb. 3: Leichtes Bonespreading notwendig.



Abb. 4: Post-OP: Das Weichgewebe wird bukkal durch die Implantate unterstützt (Notfall-Profil).



Abb. 5: Okklusalsicht der eingehheilten Implantate.



Abb. 6: Die Implantate stehen gut im Gewebe.



Abb. 7: Das Freilassen des Halsbereiches ermöglicht ein Creeping Attachment.

zur Verfügung stand, wurde ein leichtes Bonespreading notwendig (Abb. 3).

Auf den Post-OP-Bildern kann man das Notfallprofil deutlich erkennen, dass das Gewebe durch die Implantatkörper bukkal unterstützt wird (Abb. 4). Die erste provisorische Versorgung erfolgt direkt

post OP. Die Provisorien wurden so gestaltet, dass durch ein Creeping Attachment die Gingiva Platz hatte um sich koronal auszudehnen (Abb. 7). Das hatte eine Verbesserung der Margomorphologie zur Folge. Okklusal ist deutlich das intakte Zahnfleisch und die bukkale Unterstützung zu sehen (Abb. 9). Mesial ergibt sich eine Sondierungstiefe von 1,5 mm, labial lediglich 1 mm (Abb. 10).

2012: Die Nachkontrolle im Rahmen der Langzeitstudie zeigt die hohe Gewebestabilität an den verwendeten Implantaten. Trotz der ursprünglich desolaten Knochensituation konnte mit den einteiligen FairOne™ sicher implantiert werden.

Das Gewebe ist fest an der Implantatoberfläche angelegt und bietet der Patientin eine sehr gut zu pflegende und dadurch stabile Situation. Die Schatten der Implantate werden von der Patientin toleriert und könnten leicht durch eine bindegewebige Augmentation in Tunneltechnik aufgehoben oder zumindest verbessert werden. Die Patientin ist aber lediglich an Funktion und Pflegbarkeit interessiert.

Fazit: FairOne™ ist wegen seiner hohen Primärstabilität eine ausgezeichnete Lösung bei Patienten mit reduzierter Knochenqualität und -quantität. Dadurch können augmentative Verfahren vermieden werden. Dies kommt den Patienten sehr entgegen, da die Eingriffe weniger invasiv sind. Es sind weniger Behandlungstermine notwendig und frühere Behandlungsabschlüsse möglich.

Das Gewinde der Implantate ist so aufgebaut, dass es beim Einschrauben im Bereich der Spongiosa zu einer Kondensierung des umgebenden Gewebes kommt. Im Bereich einer kortikalen Knochenstruktur wird der kondensierende Effekt des Gewindes bewusst gering gehalten. Für die hier durchgeführte Augmentations-technik zeigt das FairOne™ System vor allem Vorteile beim BoneSplitting.

Beim BoneSplitting erlaubt das konische apikale Gewinde eine gute Stabilisierung im ortsständigen Knochen (Fall-Dokumentation Dr. Gettmann „BoneSplitting mit simultaner Implantation einteiliger Implantate“).



Abb. 8: Langzeitprovisorium



Abb. 9: Auch von der Okklusalsicht ist das intakte Zahnfleisch zu sehen.



Abb. 10: Labiale Sondierungstiefe ist 1 mm. Das Zahnfleisch ist entzündungsfrei.



2012: Das Zahnfleisch ist auch nach fast 7 Jahren in sehr gutem Zustand.



2006: Auch auf dieser Aufnahme zeigt sich deutlich die ausgedehnte Knochenatrophie.
2007: Die Implantate sitzen gut im Knochen.
2012: Die Knochensituation hat sich verbessert.

Das flache Kondensationsgewinde vermeidet eine Traumatisierung des aufgedehnten Knochens und der Einsatz von FairOne™ führt zu einer ausreichenden Primärstabilität, die sich auch in der Langzeitstudie hervorragend bewährt hat.