

stomatologi[e]

der e-newsletter der österreichischen gesellschaft für zahn-, mund- und kieferheilkunde



© Akademie für orale Implantologie

ÖGZMK

DDr. Georg Mailath-Pokorny jun.

Akademie für orale Implantologie Lazarettgasse 19, 1090 Wien

Tel.: 01 4028668

Email: g.mailath@implantatakademie.at

DIE AKADEMIE FÜR ORALE IMPLANTOLOGIE BEI DER EAO

ZUSAMMENFASSUNG:

Eines der vielbeachteten Highlights des EAO Kongresses 2018 in Wien war die Live-Surgery-Session. Dabei durfte sich die Akademie für orale Implantologie mit zwei Fällen präsentieren.

Fall 1: Zwei Oberkiefer Frontzahn Sofortimplantate mit provisorischer Sofortversorgung nach Zahntrauma.

Fall 2: Navigierte Spätimplantation mit provisorischer Sofortversorgung nach Ridge-Pre-servation im OK Seitenzahnbereich.

DIE AKADEMIE FÜR ORALE IMPLANTOLOGIE BEI DER EAO:

Das Board der Eao hat beschlossen erstmals Liveübertragungen zu einem integralen Bestandteil des Kongresses 2018 zu machen.

3 Zentren wurden dafür ausgesucht darunter die Akademie für orale Implantologie. Über 3000 Besucher vor Ort und nochmal so viele Zuseher per Live Stream haben dabei an dieser Session teilgenommen.

Neben der Chirurgie wurden auch prothetische Sequenzen live übertragen und als Besonderheit die Patienten live auf der Bühne vor und nach dem Eingriff präsentiert und befragt.

PATIENTENFALL 1:

Zwei Sofortimplantate nach Frontzahntrauma mit provisorischer Sofortversorgung (Operateur: Univ. Prof. Robert Haas, Prothetische Versorgung: Prim. Rudolf Fürhauser) Die Patientin wurde mit zwei nicht erhaltungswürdigen Frontzähnen (11, 21) nach Zahntrauma an unserer Klinik vorgestellt. (Abb 1.1) Um möglichst viel Hart und Weichgewebe zu erhalten wurden zwei Sofortimplantate, semigeguided flapples gesetzt. Wurde diese Art der Therapie vor einigen Jahren noch recht kontrovers diskutiert, ist sie mittlerweile aus dem klinischen Alltag kaum mehr weg zu denken. Bei richtiger Indikation und korrekter Position des Implantates liefert die Sofortimplantation die ästhetisch besten Ergebnisse gemessen am PES (Cosyn et al) (Boardman et al.). Abb 1.2 zeigt die Implantate in Regio 11, 21 in situ.

Besonders durch den Einsatz der „Copy-Abutment Technik“, bei der ein individuell angefertigtes Zirkonabutment das Emergenzprofil stabilisiert, können ästhetisch vorhersagbare Ergebnisse erzielt werden (Fürhauser et al). Abb 1.3 zeigt die Patientin unmittelbar nach Einsetzen der provisorischen Versorgung ca. 2 Stunden nach Implantation.

Abb 1.1 Präoperatives dvt st.p. KFO mit Wurzelresektion

Abb 1.2 Postoperativ DVT

Abb 1.3 Provisorische Sofortversorgung am Tag der OP



stomatologi[e]

der e-newsletter der österreichischen gesellschaft für zahn-, mund- und kieferheilkunde



Abb. 1.3

PATIENTENFALL 2:

Navigierte Spätimplantation nach Ridge-Preservation im Oberkiefer Seitenzahnbereich (Operateur: Prim. Priv.- Doz. Dieter Busenlechner, Prothetische Versorgung: Prim. Rudolf Fürhauser)

Nach Zahnextraktion im Oberkieferseitenzahnbereich findet sich nach Ausheilung oft zu wenig Knochen um ohne Sinuslift eine Implantation durchführen zu können. Die ridge preservation dient als Resorptionsschutz und erhöht die Wahrscheinlichkeit ohne weitere Augmentation implantieren zu können. (Darby et al.) Dabei wird die Extraktionsalveole mit einem Knochenersatzmaterial gefüllt und anschließend mit einer resorbierbaren Membran verschlossen. Der Einsatz von bovinen Knochenersatzmaterialien liefert das stabilste Ergebnis (Busenlechner et al). Es folgt eine 4-6 monatige Einheilphase. Während dieser Einheilphase wurde die Lücke unseres Patienten (Regio 15, 16) mit einer Klebebrücke versorgt um einen Druck auf das Knochenlager vermeiden zu können. Um den vorhandenen Knochen möglichst effektiv auszunutzen zu können wurde eine 3D Planung durchgeführt (Abb. 2.1), um anschließend schienengeführt implantieren zu können. In diesem Fall wurde die Schiene im Sinne einer „half-guided-Surgery“ nur für die 2 mm Bohrung angefertigt. Die geführte 2 mm Bohrung gibt dabei Richtung und Tiefe vor, die weitere Aufbereitung des Implantatbetts sowie das Einbringen des Implantats erfolgt freihand, um ein besseres Feedback der Torquewerte zu bekommen (Abb.2.2).

Abb 2.1 Situation nach 4 monatiger Einheilphase und geplante Position der Implantate
Abb 2.2 Implantat Position 15, 16 in situ

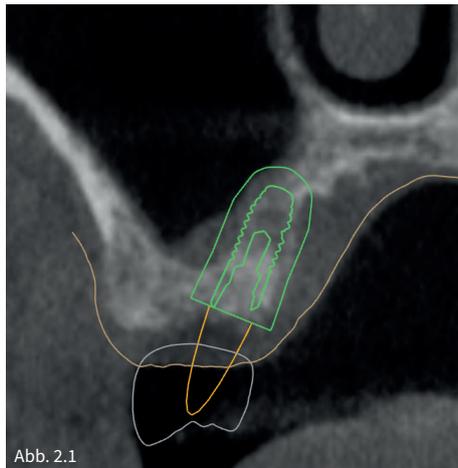


Abb. 2.1



Abb. 2.2

WIE GING ES NACH DER EAO WEITER?

Nach genau 4 monatiger Einheilphase wurde die Patientin aus Fall 1 mit definitiven Kronen versorgt. (Abb 3.1)

Die erfolgreiche Endkontrolle des 2. Patienten hat bereits statt gefunden (Abb.3.2), allerdings wurden die fertigen Kronen zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieses Artikels noch nicht eingesetzt.

Abb 3.1 Definitive Versorgung Regio 11, 21
Abb 3.2 Patient mit provisorischer Versorgung bei Endkontrolle. Nächster Schritt: Abformung für definitive Prothetik.



Abb. 3,1



Abb. 3,2

Literatur:

Clin Implant Dent Relat Res. 2013 Aug;15(4):517-30
Four modalities of single implant treatment in the anterior maxilla: a clinical, radiographic, and aesthetic evaluation.
Cosyn J, Eghbali A, Hanselaer L, De Rouck T, Wyn I, Sabzevar MM, Cleymaet R, De Bruyn H.

Clinical oral implants research, 2016 - Wiley Online Library
April 2016 Pages 443-451
A retrospective evaluation of aesthetic outcomes for single-tooth implants in the anterior maxilla
Nicholas Boardman, Ivan Darby, Stephen Chen

Clin Implant Dent Relat Res. 2017 Feb;19(1):28-37. doi: 10.1111/cid.12423.
Immediate Restoration of Immediate Implants in the Esthetic Zone of the Maxilla
Via the Copy-Abutment Technique: 5-Year Follow-Up of Pink Esthetic Scores.
Fürhauser R(1), Mailath-Pokorny G(2), Haas R(2), Busenlechner D(3), Watzek G(2), Pommer B(4).

Int J Oral Maxillofac Implants. 2009;24 Suppl:260-71.
Ridge preservation techniques for implant therapy.
Darbyl, ChenST, BuserD.

Clin Oral Implants Res. 2012 Jan;23(1):95-9. doi: 10.1111/j.1600-0501.2011.02198.x. Epub 2011 May 9.
Resorption of deproteinized bovine bone mineral in a porcine calvaria augmentation model.
Busenlechner D(1), Tangl S, Arnhart C, Redl H, Schuh C, Watzek G, Gruber R.

© Akademie für orale Implantologie