

Behandlung eines bukkalen Defektes nach Implantation im Unterkiefer



Abb. 1: Bukkaler Knochendefekt am Implantat. – **Abb. 2:** Befüllen des Defektes. – **Abb. 3:** Sechs Monate nach Abschluss der prothetischen Versorgung. – **Abb. 4 und 5:** 18 Monate nach Abschluss der prothetischen Versorgung.

Autor: Dr. Peter JM Fairbairn // Ein bukkaler Defekt nach Insertion eines Implantates wurde mit easy-graft® behandelt. Das Implantat wurde nach fünf Monaten versorgt.

// Ausgangssituation

Bei einem 56-jährigen Patienten ist Zahn 35 aufgrund einer erfolglosen Wurzelkanalbehandlung extrahiert worden. Während der sechswöchigen Heilphase kam es zu einer Atrophie des Alveolarkammes, was das Setzen eines Implantates erschwerte.

// Behandlung

Der Knochen wurde freigelegt und ein Implantat (3,5 x 12 mm) konnte wie geplant primär stabil inseriert werden. Aufgrund des schmalen, atrophierten Alveolarkammes kam es bukkal zu einer Exposition der Implantatoberfläche (Abb. 1). Der Defekt wurde mit einer Applikation easy-graft® 400 befüllt. Das formbare Material wurde der Form des Knochens an einer nicht atrophierten Stelle nachmodelliert (Abb. 2). Ein Überfüllen des Defektes wurde vermieden, sodass das Weichgewebe spannungsfrei vernäht werden konnte. Dem Patienten wurden als Infektionsprophylaxe Antibiotika über vier Tage verschrieben.

// Resultate

Die Wundheilung verlief komplikationsfrei. Nach fünf Monaten wurde das Implantat zur Versorgung mit einer Zirkonoxidkrone mit einer Stanzung freigelegt. Die Sondierungstiefe am Implantat betrug bukkal weniger als 2 mm, was auf eine gute Unterstützung des Weichgewebes durch bukkales Hartgewebe hinweist. Ebenso ähneln die Textur und das Kolorit der bukkalen Mukosa der Attached Gingiva der Nachbarzähne. Radiologisch

wurde ein dem Implantatsystem entsprechendes krestales Knochenniveau festgestellt (erster Gewindegang bei dem verwendeten Typ).

Bei einer Kontrolle nach 18 Monaten zeigte sich ein klinisch dauerhafter Erfolg, radiologisch wurde keine Veränderung des Knochenlevels beobachtet (Abb. 4, 5).

// Membranfreie Techniken

easy-graft® hat den Vorteil, dass es in Kontakt mit Flüssigkeit aushärtet, wodurch in den meisten Fällen keine Membran zur Fixierung des Materials benötigt wird. Dentale Membranen, ob synthetisch oder tierischen Ursprungs, wirken als Barriere für das Einsprossen von Blutgefäßen vom Periost, was die Kapazität des Körpers zur Knochenregeneration beeinträchtigen kann.

Erstveröffentlichung erfolgte im Handbuch „Knochenaufbau“, ISBN 978-3-033-02628-5.

KONTAKT //



Dr. Peter JM Fairbairn

leitet die Scarsdale Dental Aesthetic and Implant Clinic in Kensington, London. Seit 1991 setzt und versorgt er dentale Implantate und gehört damit zu den erfahrensten Implantologen weltweit.