

Zahnrat 25

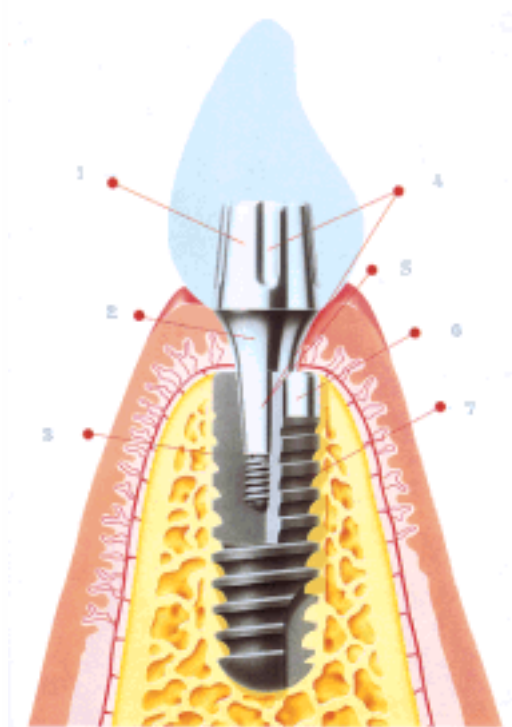
Um wieder kräftig zubeißen zu können

Implantate - ein großer Fortschritt in der Zahnmedizin

Seit 25 Jahren ist die Implantat-Therapie in Deutschland wissenschaftlich anerkannt und hat sich in der Praxis bewährt. Dem waren viele Jahre intensiver Forschungs- und Entwicklungsarbeit im In- und Ausland vorangegangen, so dass die Implantat-Therapie heute ein fest integrierter Bestandteil der modernen Zahnmedizin ist.

Implantate ermöglichen, dass der Zahnverlust sowohl im Wurzel- als auch im Knochenbereich wirksam ausgeglichen wird. Der verloren gegangene Zahn wird „natürlich“ ersetzt - ein echter Fortschritt. Bei einem Zahnverlust schonen Implantate die natürliche Zahnhartsubstanz der Nachbarzähne und tragen zum Erhalt der Knochenstruktur bei.

Die Nachteile eines herausnehmbaren Zahnersatzes können dem Patienten oftmals erspart bleiben. Sie verhindern, dass die Totalprothese zur Qual für den Patienten wird.



Aufbau eines Implantates: 1= Pfosten aus hochfester, biokompatibler Titanlegierung; 2 = Bereich für direkte Schleimhutanlagerung und maximale Gewebefülle (verhindert das Durchscheinen des Titans); 3= Progressives Sondergewinde mit raustrukturierter Oberfläche; 4 = Rotationssicherung durch Konusverbindung und Nuten im Pfosten; 5 = Bakteriendichte Konusverbindung; 6 = Polierter Rand; 7 = Im Knochen verankertes Teil aus Reintitan.

Werkstoff Titan ist besonders verträglich

Das Zahnimplantat stellt einen künstlichen Pfeiler dar, der die natürliche Zahnwurzel ersetzen soll. In der ersten Phase wird das Implantat operativ in den Kieferknochen eingesetzt, um in einer Einheilphase von drei bis sechs Monaten fest mit dem umgebenden Knochen zu

verwachsen.

Von entscheidender Bedeutung für eine komplikationslose Einheilung des Implantat-Körpers, die Grundlage für die spätere prothetische Versorgung, ist, dass das Implantat während der Einheilphase keinen mechanischen Belastungen und anderen Irritationen ausgesetzt ist. Die heutigen Implantate werden überwiegend aus dem Werkstoff Titan gefertigt. Wissenschaftlich belegt ist, dass dieses Material biokompatibel und besonders gewebeverträglich ist. Allergische Reaktionen sind bisher nicht bekannt. Die dauerhafte Knochenverankerung und der sehr gute Zahnfleischabschluss bieten eine gute Gewähr für die spätere prothetische Versorgung.

Bei einigen der heute verwendeten Titan-Implantate wird zur Schaffung einer rauhen und damit gleichzeitig vergrößerten Oberfläche der Implantat-Grundkörper mit Titanpulver beschichtet. Eine weitere Möglichkeit, um die glatte Implantatoberfläche in eine raue Strukturierung zu überführen, besteht in Sandstrahlung, Ätzung oder einer speziellen Laserbehandlung. Durch diese Schritte gelingt eine sechs- bis siebenfache Oberflächenvergrößerung. Das Ziel dieser Verfahren besteht darin, eine bessere Vernetzung der knöchernen Strukturen an der Implantatoberfläche zu erzielen und die Verbundfestigkeit zwischen Implantat und dem umgebenden Knochen zu erhöhen.

Zahnrat 25

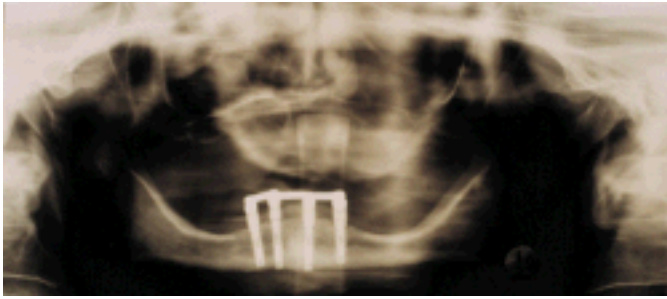
Um wieder kräftig zubeißen zu können

Welche Voraussetzungen gibt es für eine Implantation?

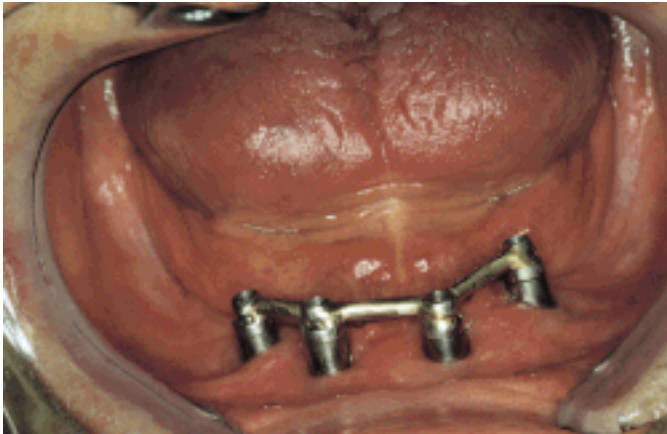
Trotz der großen Fortschritte im Bereich der zahnärztlichen Implantologie eignet sich nicht jeder Patient für eine Versorgung mit Implantaten. Einige Allgemeinerkrankungen schränken die Möglichkeit des operativen Eingriffs und der erfolgreichen Einheilung ein. Patienten, die unter folgenden Erkrankungen leiden, sollten in der präoperativen Diagnostik herausgefiltert werden:



- * Systemerkrankungen des Knochens
- * Erkrankungen des so genannten rheumatischen Formenkreises
- * Herzerkrankung (Endokarditis)
- * Erkrankungen der Nieren
- * Leberzirrhose
- * allergische Erkrankungen
- * mangelhafte Immunabwehr
- * Psychopathien



Der zahnlose Kiefer: Starke Rückbildung des Unterkieferknochens ...



... prothetische Rekonstruktion mit Stegverbindungen auf Implantaten verankert ...

Auch andere Gegebenheiten können dazu führen, von einer Therapie mit Implantaten Abstand zu nehmen. Hierzu zählen

- * mangelhafte oder unsanierte Gebisse,
- * mangelhafte und fehlende Motivation zur Mundhygiene,
- * Strahlenbehandlung im Kiefer- und Gesichtsbereich,
- * ein zu geringes Knochen- und Platzangebot, eine nicht erfolgreich behandelte Periodontalbehandlung sowie ein noch nicht abgeschlossenes Knochenwachstum beim jungen Menschen.



... fertig.

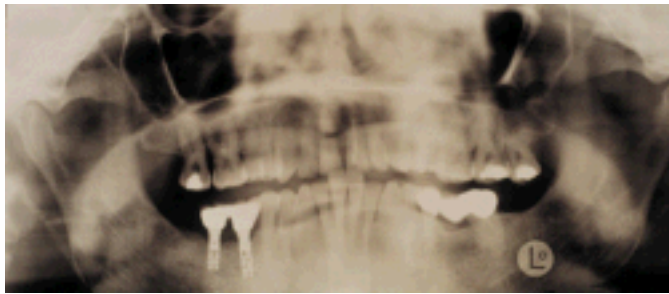
Aufgrund der klinischen und wissenschaftlich belegbaren Erfahrungen gelten folgende Indikationsbereiche für in den Kieferknochen eingebrachte Implantate,

die verschieden eingesetzt werden.

Der zahnlose Kiefer

Infolge der Rückbildung des Kieferknochens findet die ursprüngliche Prothese nicht mehr den gewohnten Halt, so dass die Funktionen wie Essen, Sprechen und Lachen nur noch eingeschränkt möglich sind. Eine Prothese, die keinen korrekten Sitz aufweist, kann sogar zu einem beschleunigten Abbau des Kieferknochens führen. Deshalb finden im zahnlosen Unterkiefer Implantate immer häufiger Anwendung.

Bereits zwei Implantate ermöglichen eine sichere Fixierung der Prothese sowie die Ableitung der Kaukräfte über das Implantat in den umgebenden Knochen. Für den vorher leidvollen Patienten bedeutet dies eine Aufwertung der Lebensqualität.



Der teilbezahnte Kiefer: Orale Rehabilitation einer verkürzten Unterkieferzahnreihe ...

Der teilbezahnte Kiefer: Verkürzte Zahnreihe

Beim Fehlen von Backenzähnen besteht die konventionelle Therapie in einem herausnehmbaren Zahnersatz mittels Teilprothese. Diese kann durch Klammer- oder Friktionselemente in Form von Geschieben oder Doppelkronen fixiert werden. Letztere setzen auch hier die Präparation der natürlichen Zahnhartsubstanz voraus. Der Einsatz von Implantaten erlaubt bei dieser Situation die Herstellung festsitzenden Zahnersatzes. Gleichzeitig verhindern sie die Kippbewegung der natürlichen Zähne in Richtung des zahnlosen Kieferabschnitts, wodurch Zahnfehlstellungen mit negativen Folgen auch für den Gegenkiefer vermieden werden.



... mit Einzelkronen, die auf ...

Schaltlücke

Beim Fehlen mehrerer Zähne können diese Lücken konventionell nur durch eine mehrgliedrige Brücke geschlossen werden. Hierzu muss wiederum gesunde Zahnhartsubstanz der Nachbarzähne, die als Brückenpfeiler dienen, geopfert werden.



... Implantaten verankert sind.

Auch bei dieser Gegebenheit kann die Versorgung mit Implantaten zur vollständigen Lückenschließung eingesetzt werden. Somit wird eine Überlastung und eventuell spätere Lockerung der Pfeiler vermieden, letztendlich mit dem Ziel, herausnehmbaren Zahnersatz zu vermeiden.

Zahnrat 25

Um wieder kräftig zubeißen zu können

Verlust eines Zahns



Der Verlust eines einzelnen Zahns durch eine Zahnerkrankung oder infolge eines Unfalls beeinträchtigt sowohl die Funktion als auch die Ästhetik. Die Weiterentwicklung auf dem Gebiet der Implantat-

Suprakonstruktion macht es heute möglich, die entstandene Lücke in kosmetischer und funktioneller Hinsicht mit bestmöglichen Ergebnissen zu schließen. Somit ist es möglich, die Zahnhartsubstanz der Nachbarzähne zu schonen und eine Kieferknochenrückbildung zu vermeiden.

Komfortversorgung

Grundsätzlich ist man heute in der Lage, jede Zahnlücke mit Hilfe von Implantaten zu schließen, wenn die anatomischen und medizinischen Voraussetzungen gegeben sind. Eine endgültige Entscheidung kann nur der Zahnarzt nach gründlicher Untersuchung der Mundhöhle, einschließlich der Röntgendiagnostik der Kieferknochen, treffen. Wesentliche Grundbedingungen für eine Implantat-Therapie sind ausreichende Knochenqualität und -quantität sowie perfekte Mundhygiene. Das Gebiss muss von kariösen Schäden frei sein. Zahnbetterkrankungen müssen therapiert und ausgeheilt sein.

Die Vorteile des Implantats

- Schonung gesunder Zahnhartsubstanz
- Erhalt von Kieferknochen
- Möglichkeit der Integration von feststehendem Zahnersatz
- höheres Wertgefühl durch verbesserte Funktion und Ästhetik

- Langlebigkeit bei entsprechender Mundhygiene.

Zahnrat 25

Um wieder kräftig zubeißen zu können

Ablauf der Versorgung

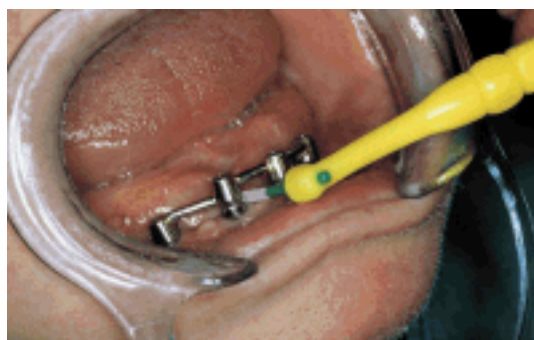
Bevor sich der Zahnarzt mit dem Patienten zur Implantation entschließt, erfolgt eine gewissenhafte und umfassende Planung des Eingriffs. Gegebenenfalls ist auch ein Gespräch mit dem behandelnden Hausarzt oder einem Internisten erforderlich.



Pflege und Reinigung der ...



... Suprakonstruktion mit Zahnseide ...



... und Interdentalraumbürste.

In der Regel erfolgt der operative Eingriff unter örtlicher Betäubung.

Nur größere oder zeitaufwendigere Operationen beim Kieferchirurgen verlaufen unter Allgemeinnarkose. Nach erfolgreicher Einfügung

des Implantats erfolgt der Wundverschluss mit Nähten, so dass es einheilen kann.

Nach einer Zeitspanne von systembedingt drei bis sechs Monaten wird das Implantat freigelegt, ebenfalls unter lokaler Betäubung.

So genannte Einheilkappen oder -pfosten dienen dazu, dass keine Schleimhaut über das Implantat wächst und sich eine geschlossene Schleimhautmanschette um den Implantat Hals legt.

Während der Einheilphase wird der Patient mit einem Provisorium prothetisch versorgt oder vorhandener Zahnersatz wird so umgearbeitet, dass eine störungsfreie

Einheilung der Implantate gewährleistet wird.

Nach der Einheilung erfolgt die endgültige prothetische Versorgung, auch Suprakonstruktion genannt. Hierzu gibt es je nach verwendetem System eine Vielzahl von Aufbauteilen, um ein optimales funktionelles und ästhetisches Ergebnis entsprechend den individuellen Gegebenheiten zu erreichen.

Für welche Variante sich der Zahnarzt entscheidet, wird in der Planung festgelegt und unterliegt einer gewissen Variationsbreite, wenn beim Einbringen der Implantate aufgrund der anatomischer Situation Abweichungen gegenüber der Planung notwendig werden. Nach etwa sieben bis acht Monaten hat sich die prothetische Konstruktion verfestigt.

Es schließt sich die Phase der regelmäßigen Kontrollen durch den Zahnarzt an. Große Aufmerksamkeit wird hierbei der Mundhygiene gewidmet, denn die Funktionsdauer von Implantat-Versorgungen hängt entscheidend von einer gewissenhaften Zahnpflege ab. Wenn der Patient sie sorgfältig ausführt, kann das Kontrollintervall verlängert werden.

Zahnrat 25

Um wieder kräftig zubeißen zu können

Implantation: Die Kosten

Die Implantat-Therapie ist eine Komfortversorgung mit einem deutlichen Plus gegenüber konventionellem Zahnersatz. Nach dem Gesetz und den zu erwartenden neuen Bestimmungen sind Implantate sowie die Suprakonstruktion nicht im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen verankert.

Lediglich bei ausgedehnten Fehlbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich, nach Tumorresektionen und ausgedehnten Unfallverletzungen kann ein Zuschuss vonseiten der gesetzlichen Krankenkasse gewährt werden.

Anders ist die Situation bei Patienten, die Mitglied einer privaten Krankenversicherung sind. Entsprechend der Vertragsform übernehmen diese einen Teil der Gebühren. Deshalb ist aus zahnmedizinischer Sicht unbedingt darauf hinzuweisen, dass Versicherungsnehmer ihre Krankenversicherung auch auf die modernen und sicheren Therapieformen der Implantologie abschließen.

Vor dem Beginn der Versorgung erhält der Patient einen Heil- und Kostenplan, also einen Vertrag zwischen Zahnarzt und Patient, über die zu erwartenden Kosten. Der Behandler rechnet dann direkt mit dem Patienten ab. Die gesetzliche Grundlage für die Honorierung ist die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ), in die 1988 die Implantologie aufgenommen wurde.

Der Entschluss für eine Implantat-Therapie fällt dem Patienten sicherlich nicht leicht. Patienten, die sich jedoch dann für eine Implantation entschieden haben, sind nach der Versorgung glücklich. Sie haben ein Stück Lebensqualität gewonnen und möchten diese Versorgung nie mehr missen.

Wichtige Faktoren für den Erfolg einer implantologischen Therapie sind einerseits die Qualifikation und Erfahrung des Zahnarztes sowie andererseits die Mitarbeit und Motivation des Patienten.