

Anna Janssen-Brockelmann, Robert Nölken

Sofortimplantation und nicht funktionelle Sofortversorgung in der ästhetischen Zone

5-Jahres-Ergebnisse von NobelPerfect® Implantaten mit Conical Connection

INDIZES *Sofortimplantation, provisorische Sofortversorgung, girlandenförmiges Implantatdesign, ästhetische Zone, fazialer Knochendefekt, Knochenaugmentation, digitale Volumetomografie*

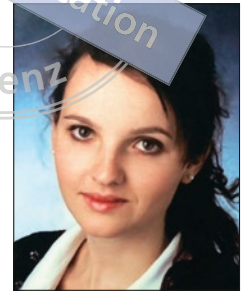
Ziel der Fallserie war es, Implantatüberleben, marginale Knochenstabilität und Weichgewebeästhetik von sofortinsetierten und provisorisch sofortversorgten NobelPerfect® Implantaten mit Conical Connection (NP-C Implantaten) in der ästhetischen Zone zu evaluieren. **Material und Methoden:** Bei 5 Patienten wurden 11 NP-C Implantate in die Extraktionsalveole inseriert und provisorisch sofortversorgt. Faziale Knochendefekte wurden simultan lappenfrei mit autologen Knochenspänen augmentiert. Ergebnisparameter waren Implantatüberleben, das marginale Knochenniveau und der Pink Esthetic Score (PES). **Ergebnisse:** Kein Implantat ging in der mittleren Nachbeobachtungszeit von 60 Monaten verloren. Das marginale Knochenniveau veränderte sich von $-0,42 \pm 1,14$ mm nach Implantatinserion auf $-1,56 \pm 1,01$ mm zum Zeitpunkt der 5-Jahres-Nachuntersuchung apikal der Implantatschulter. Der mittlere PES verbesserte sich von präoperativ 11,3 auf 12,3. **Zusammenfassung:** Die Überlebenschancen und die ästhetischen Ergebnisse belegen den langfristigen klinischen Erfolg und den Erhalt der periimplantären Weichgewebeästhetik. Das girlandenförmige Implantatdesign scheint das marginale Knochenniveau trotz konischer Implantat-Abutment-Verbindung und Plattformwechsel nicht auf dem Schulterniveau erhalten zu können.

■ Einleitung

Der Verlust eines Zahns in der ästhetischen Zone stellt ein einschneidendes Erlebnis für die Patienten dar. Alternativ zu konservativen Behandlungskonzepten wurde der Einsatz von Zahnimplantaten in der Literatur in den vergangenen Jahrzehnten als erfolgreiche Methode belegt¹⁻⁶. Traditionelle implantologische Behandlungskonzepte fordern eine zwei- bis dreimonatige Heilungsphase der Extraktionsalveole und zudem eine drei- bis sechsmonatige unbelastete Phase der Osseointegration^{7,8}. Trotz hoher Erfolgsraten bestehen für verzögerte Behandlungskonzepte wesentliche biologische Nachteile durch den nicht vermeidbaren Verlust an Alveolarknochen und Gin-

giva⁹. Um diese negativen Effekte zu vermeiden und die Behandlungszeit zu verkürzen, wurden Sofortimplantations- sowie Sofortversorgungskonzepte¹⁰ und lappenfreie Insertionstechniken¹¹ entwickelt. Hohe Erfolgsquoten und günstige ästhetische Ergebnisse wurden hierbei durch den Erhalt der bestehenden Hart- und Weichgewebestrukturen beschrieben¹²⁻¹⁶.

Die natürliche Topografie der marginalen Knochenkontur in der Frontzahnregion ist geprägt durch einen Unterschied zwischen dem oralen, approximalen und fazialen Knochenniveau von 2 bis 4,1 mm^{17,18}. Um das Niveau des fazialen Knochens zu erreichen, werden Implantate häufig zu tief inseriert, um ein Durchschieben von Titan zu vermeiden. Das orale und approximale Knochen-



Anna Janssen-Brockelmann

Dr. med. dent.
Zahnarztpraxis Brockelmann-
Janssen Salzburg
Ernst-Sompekstr. 3
5020 Salzburg
Österreich

Robert Nölken

PD Dr. med. dent. MSc.
Fachzahnarztpraxis für Oral-
chirurgie
Paradiesplatz 7-13
88131 Lindau, Bodensee
und
Universitätsmedizin Mainz
Klinik und Poliklinik für
Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie –
plastische Operationen
Augustusplatz 2
55131 Mainz

Korrespondenzadresse:

Dr. med. dent. Anna Janssen-
Brockelmann
E-Mail: dr.annajanssen@
gmail.com

Manuskript

Eingang: 08.02.2015
Annahme: 20.04.2015