



Keramikimplantate – ein Paradigmenwechsel in der zahnärztlichen Implantologie? (Teil 2)

Prothetische Versorgung

Die Idee einteiliger Keramikimplantate aus Zirkoniumdioxid (ZrO_2) und deren klinische Umsetzung nach entsprechenden wissenschaftlichen Untersuchungen wurde im ersten Teil unseres Beitrags im BZB 7-8/2006, Seiten 44 ff. dargestellt. In diesem zweiten Teil geht es um die Frage, was es bei der prothetischen Versorgung nach abgeschlossener Einheilphase zu beachten gilt.

Unsere tierexperimentellen Studienergebnisse zeigten schon nach einer Einheilzeit von acht Wochen klinisch ausreichende Festigkeitswerte von ZrO_2 -Implantaten von bis zu 80 Ncm Ausdreh torque. In Bezug auf die klinische Freigabe dentaler Keramikimplantate zur prothetischen Versorgung wird jedoch die klassische Einheilperiode von drei bis vier Monaten empfohlen. Sollte dann bei der klinischen Nachuntersuchung des Implantats ein in axialer und koaxialer Richtung heller Klopfeschall hörbar sein, ist von einer Osseointegration des Implantatkörpers auszugehen.

Präparation für das Langzeitprovisorium

Der nächste Schritt ist die Freilegung des Implantataufbaukopfes zur Anfertigung eines Langzeitprovisoriums und zur Formung der roten Ästhetik. Die sehr straff und vollkommen reizlos anliegende Schleimhaut sollte wegen der Gefahr von Schrumpfungsprozessen



Abb. 2: Geöffneter Sulkus



Abb. 3: Polymerisationsfähige Kunststoffhülse



Abb. 4: Implantat und Hülse



Abb. 1: Retraktionsfaden in situ



Abb. 5: Passgenauer Sitz der Hülse auf dem Stumpf

Fotos: Cahlerlert