



Abb. 3a – 3c:  
Möglichkeiten der implantatgestützten Verankerung von Hybridprothesen von Kugelkopfattachments bis zu individuell gefrästen Stegen

Falls keine zusätzlichen Pfeiler (natürliche oder Implantate) vorhanden sind, stellt die Totalprothetik die letzte prothetische Maßnahme dar, um all das, was verloren gegangen ist, nämlich Zähne samt dem Alveolarfortsatz, zu ersetzen. Die konventionelle Totalprothetik ist trotz oft gehörter gegenteiliger Meinung nach wie vor Realität, da es in der älteren Bevölkerungsgruppe auch weiterhin viele Menschen gibt und auch geben wird, die alle ihre Zähne verloren haben, und nicht immer ist ein implantatgestützter Zahnersatz machbar.

Je mehr der Knochen bereits resorbiert ist, umso wichtiger ist es, die Zähne in das mukuläre Gleichgewicht, in die neutrale Zone zwischen der Wangenmuskulatur einerseits und der Zunge andererseits zu positionieren (Grunert und Crepaz 2003). Besonders wichtig ist es auch, den bestehenden Alveolarfortsatz weitestgehend vor weiteren Resorptionen durch eine exakte Okklusion und Artikulation sowie regelmäßige Nachsorge zu schützen, da die Menschen immer älter werden. Mit adäquat hergestellten Totalprothesen kann auch ohne aufwendige Maßnahmen dem älteren Patienten viel Lebensqualität wiedergegeben werden.

### *Der kranke und pflegebedürftige Patient*

Schließlich gibt es die dritte Patientengruppe, jene der körperlich und geistig erkrankten Menschen, die häufig in Heimen leben und die ganz andere Bedürfnisse als die zuvor beschriebenen haben. Sie können sich oft nur mangelhaft infolge ihres insuffizienten Zahnersatzes ernähren. Zusätzliche Probleme bestehen durch ihr reduziertes Adaptationsvermögen, ihre verminderte manuelle Geschicklichkeit, die eine adäquate Pflege

der Zähne und des Zahnersatzes erschweren, verschiedene allgemeinmedizinische und psychische Erkrankungen, die zahlreich therapiert werden und die meist fehlende regelmäßige Nachsorge (Grunert 2005).

### **Schlussfolgerungen**

Die Menschen werden immer älter, und trotz besserer Zahnprophylaxe bleibt insgesamt der Zahnverlust fast gleich, auch wenn der Zahnverlust für den jeweiligen Menschen erst im höheren Lebensalter erfolgt, womit für die Zukunft sogar ein höherer Prothetikbedarf erwartet wird (Kerschbaum 2003).

Es gibt sehr viele unterschiedliche Therapiemöglichkeiten beim älteren Patienten von festsitzend bis zu den unterschiedlichen Arten des abnehmbaren Zahnersatzes, mit und ohne Implantate. Das Behandlungsziel sollte immer das individuelle Optimum des jeweiligen Patienten sein, das die bestehenden Wünsche und Vorstellungen berücksichtigen muss.

Univ. Prof. Dr. Dr. Ingrid Grunert  
Medizinische Universität Innsbruck  
Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde  
Klinische Abteilung für Zahnersatz  
Innsbruck  
E-Mail: [Ingrid.Grunert@i-med.ac.at](mailto:Ingrid.Grunert@i-med.ac.at)

Literatur bei der Verfasserin