



(Guß- und Dezementierungsproblematik). Seeher nannte wichtige Auswahlkriterien für ein Implantatsystem und nahm Stellung zu der kontrovers diskutierten Frage des richtigen Belastungszeitpunkts nach Implantatsetzung. So sei eine Sofortbelastung zwar prinzipiell möglich, berge aber ein höheres Risiko fehlender Osseointegration in sich. Bei der prothetischen Planung sollten Anhängerbrücken auf Implantaten vermieden werden und mehrere Implantate im Seitenzahngelände nicht in Reihe, sondern leicht anguliert gesetzt werden, um eine günstigere Kraftverteilung zu erreichen (Tripodisierung).

#### **OP-Highlights und praxisnahe Tips von Zahntechniker und Operateur**

ZTM Weber zeigte das Vorgehen bei der Herstellung einer Bohrschablone. Er favorisiert statt eines Wax-up eine Zahnaufstellung im Patientenmund, da diese leichter zu korrigieren sei und bereits vor der Implantation eine Phonetikprobe ermögliche.

Highlights waren am Freitag und Samstag die Live-OPs mit vier interforaminären Implantaten und drei provisorischen IPs, bzw. acht Implantaten in Kombination mit Sinuslift. Parallel zur OP wartete Dr. Bayer mit einer Vielzahl von Ratschlägen auf, die von der Verwendung des Anästhetikums über die richtige Schnittführung bis hin zur Insertion der Einheilkappen mit CHX-Gel reichten. Postoperativ verabreicht Dr. Bayer Diclofenac (i.m), Arnica D6 und Dexamethasone, und es erfolgt eine sofortige Kühlung des OP-Gebietes.

#### **Häufig ist ohne Augmentation keine Implantation möglich**

In seinem Vortrag über fortgeschrittene chirurgische Techniken unterstrich Dr. Steffen Kistler die Bedeutung der Augmentationstechnik für den Implantaterfolg, da nur so eine Optimierung von Implantatlänge und -durchmesser erfolgen kann. Generell sollte eine Überaugmentation erfolgen, da je nach Augmentat eine Schrumpfung von 20 bis 50 % zu erwarten ist. Als Goldstandard gelte das autologe Bone Graft. Das Knochenaugmentat sollte mit Defektblut gemischt werden, da dieses eine hohe Zahl von Progenitorzellen enthält, die wichtig für die Knochenneubildung

sind. Keinesfalls sollte eine Anmischung mit Kochsalzlösung erfolgen, da dies zu einem Verschluss der Poren des Augmentats führt.

#### **Das richtige Vorgehen bei Abformung und Bißregistrierung**

Dr. Seeher demonstrierte anschließend eine Implantatabformung im Unterkiefer, wobei er vor allem auf das Löffeldesign einging, das weit genug sein muß, damit das Abformmaterial beim Entnehmen nicht über sein Rückstellvermögen hinaus komprimiert wird (Ausblocken des Modells mit drei Wachsplatten der Stärke 1,5 mm). Zur Bißregistrierung empfahl er einen fest auf den Implantaten verschraubten Registrierbehelf, der mit einem Bißregistriermaterial beschickt wird. Zusammen mit ZTM Weber stellte er individuelle Heilkappen vor, um ein gutes Emergenzprofil zu erreichen.

Außerdem erörterte Seeher noch die Vor- und Nachteile zementierter oder verschraubter Restaurationen. Bei Implantatsystemen, bei denen eine Schraubenlockerung unwahrscheinlich ist (v.a. solche mit Innen-Hex), und wenn keine Erweiterung wahrscheinlich ist, sollte der Zementierung der Vorzug gegeben werden. Ein spröder Zement (z.B. Harvard) sei gegenüber elastischen Zementen (Temp Bond) zu bevorzugen, da sich erstere nötigenfalls besser abklopfen ließen. Der Zement sollte am Aufbau, nicht in der Krone aufgetragen werden, da so beim Einsetzen die Luft besser entweichen kann. Implantate im Oberkiefer-Seitenzahngelände nach Sinuslift sollten verblockt werden, da eine gegenseitige Stabilisierung der Implantate die Belastung des einzelnen Implantates reduziere. Der Einsatz des Drehmomentschlüssels sollte zugunsten des manuellen Festziehens unterbleiben.

Bewundernswert: Trotz des absoluten Power-Programms und trotz der an beiden Tagen fortgeschrittenen Zeit standen alle Referenten bis zum Schluß für die Vielzahl der Fragen bereit, um praxisgerechte Tips zu geben. Wer Dr. Bayers Energie und seinen Enthusiasmus einmal erlebt hat, wird vom Thema Implantatprothetik nicht mehr loskommen. Drum, bis zum nächsten Jahr in München, zum Teamplantologie Day 2003!

Dr. Christian Mars, Dr. Achim Beck, Höchberg