



Dr. Dr. Philipp Plugmann
Parodontologe und
Implantologe

PROTHETIK NACH GENERALISIERTER, SCHWERER CHRONISCHER PARODONTITIS

IM DENTAL BAROMETER 7-2014 WURDE DIE IMPLANTOLOGISCHE VERSORGUNG DIESES KOMPLEXEN FALLS DARGESTELLT. NACH ERHEBLICHEN ZAHNVERLUST DURCH SCHWERE CHRONISCHE GENERALISIERTE PARODONTITIDEN WURDEN DEM PATIENTEN 10 IMPLANTATE INSERIERT. LESEN SIE IM ZWEITEN TEIL ÜBER DIE DURCHFÜHRUNG DER ANSCHLIESSENDEN PROTHETISCHEN VERSORGUNG NACH DER EINHEILPHASE.

Text / Bilder Dr. Dr. Philipp Plugmann MSc MSc MBA, Leverkusen

Im Januar 2013 stellte sich ein 60-jähriger männlicher Patient vor. Die allgemeinmedizinische Anamnese war unauffällig; der Patient war des Weiteren Nichtraucher. Die zahnmedizinische Anamnese zeigte eine generalisierte, schwere chronische Parodontitis, Konkrement, Taschensondierungstiefen von 4 bis 5mm, keine Lockerungen, PCR 80 Prozent und GBI 60 Prozent. Der Restzahnbestand betrug noch zwölf Zähne (retinierter Zahn 28).

Der Behandlungsbeginn im Januar 2013 hatte zunächst einen parodontologischen Fokus:

- Januar bis Juni 2013: PA-Vorbehandlung und Instruktion zur Mundhygiene. Der Patient zeigte eine sehr gute Compliance und kooperierte sehr gut.
- Juli 2013: Reevaluation, PCR 15 Prozent und GBI 20 Prozent, Taschensondierungstiefen von 3 bis 3,5mm
- Dezember 2013: Reevaluation, PCR 5 Prozent und GBI 0 Prozent, Taschensondierungstiefen 3mm

Nachdem der Patient seine Pflegefähigkeit und Motivation über einen längeren Zeitraum nachweisen konnte, erfolgte im Januar 2014 die Implantation. Implantiert wurde mit zehn IMPLA Implantaten (Schütz Dental GmbH), neun Cylindrical Hex Connection und ein Micro Retention Hex Connection (Regio 22).

Nach der Freilegung der IMPLA Implantate im Ober- und Unterkiefer (Abb. 1 und 2) wurde zuerst das Metallgerüst (Microlit

isi, Schütz Dental) für die spätere Brücke 23-25-Anhänger 26 präpariert und abgeformt. Der Patient trug bis dahin ein Langzeitprovisorium (Temdent Classic, Schütz Dental) 23-25 (Abb.1).

Im praxiseigenen Labor wurde das Gipsmodell mit der Präparation für das Gerüst 23-25-Anhänger 26 vorbereitet (Abb.3) und das Gerüst hergestellt (Abb. 4). Danach konnte das Gerüst 23-25-Anhänger 26 intraoral anprobiert werden (Abb. 5).

Nach Einbringen der Abdruckpfosten 13, 14, 15 und 22 wurde das Gerüst 23-25-Anhänger 26 aufgesetzt (Abb. 6) und der individuelle Abdrucklöffel im Oberkiefer anprobiert (Abb. 7). Mit dem individuellen Oberkiefer-Abdrucklöffel und der Abdruckmasse Impregum F konnten die IMPLA Abdruckpfosten und das Gerüst gleichzeitig abgeformt werden (Abb. 8).

Nach Einbringen der Unterkiefer-Abdruckpfosten (Abb. 9 und 10) erfolgte die Anprobe des individuellen Unterkiefer-Abdrucklöffels (Abb. 11). Mit dem individuellen Unterkiefer-Abdrucklöffel und der Abdruckmasse Impregum F konnten die Abdruckpfosten im Unterkiefer abgeformt werden (Abb. 12). Die Innenschrauben der eingeschraubten IMPLA Oberkiefer-Abutments wurden mit Cavit abgedeckt (Abb. 13). Danach wurde der Oberkiefer-Zahnersatz eingegliedert: 13-14-15-Anhänger 16, Einzelkrone 22, Brücke 23-25-Anhänger 26 (Abb. 14).



1 Gingivaformer OK: 13, 14, 15 und 22 sowie Langzeitprovisorium (LZPV) 23-25 **2** Gingivaformer UK: 34, 35, 36 und 44, 45, 46 **3** Gipsmodell mit Präparation für das Gerüst 23-25-Anhänger 26 **4** Gipsmodell mit Gerüst 23-25-Anhänger 26 **5** Intraorale Aufnahme mit Gingivaformern 13, 14, 15, 22 und Gerüst 23-25-Anhänger 26



Im Unterkiefer wurden nach dem Abschrauben der Deckschrauben (Abb. 15) die IMPLA Unterkiefer-Abutments eingeschraubt und die Innenschrauben mit Cavit abgedeckt (Abb. 16 und 17). Der Unterkiefer-Zahnersatz wurde eingegliedert: Kronen 34-36 und 44-46 (Abb. 18).

Der Patient ist sechs Monate nach der Versorgung mit Gesamtversorgung äußerst zufrieden (Abb. 19). Die Situation wurde mittels OPG radiologisch nachuntersucht (Abb. 20).

Dieser Beitrag wurde erstellt mit freundlicher Unterstützung der Schütz Dental GmbH. DB

6 IMPLA Abdruckpfosten **13, 14, 15, 22** und Gerüst 23-25-Anhänger **26** **7** Anprobe des individuellen Abdrucklöffels im OK **8** Individueller OK-Abdrucklöffel, Abdruckmasse Impregum F, mit Abdruckpfosten und Gerüst **9** UK mit IMPLA Abdruckpfosten (okklusale Ansicht) **10** UK mit IMPLA Abdruckpfosten (frontale Ansicht) **11** Anprobe des individuellen Abdrucklöffels im UK **12** Individueller UK-Abdrucklöffel, Abdruckmasse, mit Abdruckpfosten **13** Eingeschraubte IMPLA OK-Abutments, Innenschrauben mit Cavit abgedeckt **14** OK-Zahnersatz eingegliedert:

13-14-15-Anhänger **16**, Einzelkrone **22**, Brücke **23-25-Anhänger** **26**, verblendet mit Nuance 850 Keramik (Schütz Dental) **15** UK: Aufsicht in die Implantate nach Abschrauben der Deckschrauben **16** Eingeschraubte IMPLA UK-Abutments, Innenschrauben mit Cavit abgedeckt, IV. Quadrant, bukkale Ansicht Abb. **18** UK-ZE eingegliedert: Kronen 34-36 und 44-46, verblendet mit Nuance 850 (Schütz Dental) **19** Foto (frontal): Lächeln bei geöffnetem Mund **20** OPG (mit Zahnersatz): nach Versorgung

KONTAKT

- › info@zahnarzt-plugmann.de
- › www.zahnarzt-plugmann.de