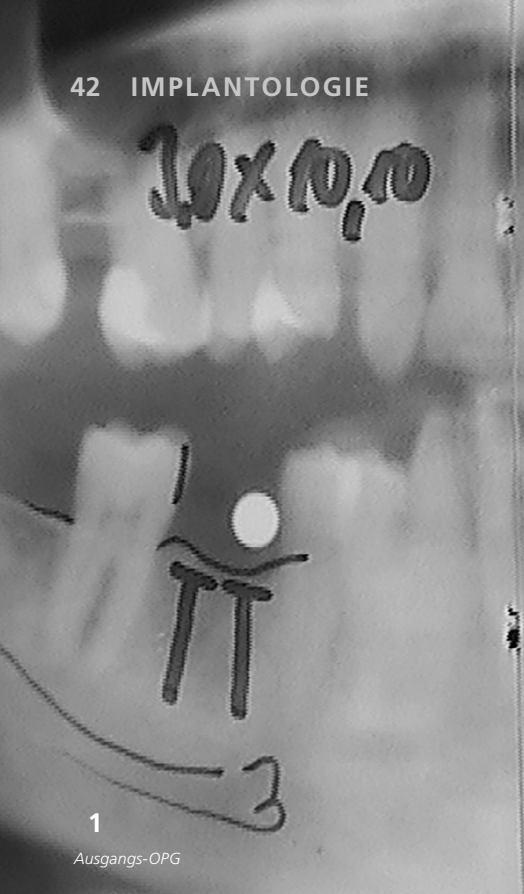


# Das Versprechen: Feste Zähne an einem Tag, mit einteiligen Implantaten

In seiner mittlerweile 9. Fortbildungsveranstaltung für Zahnärzte stellte Implantologe Frank Schrader neun interessierten Kollegen die minimalinvasive Implantationsmethode mit einteiligen Champions Implantaten vor. Einen der vier Patientenfälle stellen wir Ihnen nachfolgend kurz vor.

Text / Bilder Uwe Bräutigam / Frank Schrader



1  
Ausgangs-OPG

Ein 70-jähriger Patient stellte sich mit einer Schalllücke Regio 46 in unserer Praxis vor (Abb. 2). Sein Wunsch war der Lückenschluss mit einer festsitzenden Versorgung. Nach eingehender Beratung entschied man sich für die Insertion zweier einteiliger Champions Implantate mit einer Länge von 10 mm und einem Durchmesser von 2,5 mm, welche transgingival inseriert wurden. Das Ausgangs-OPG (Abb. 1) zeigt ausreichend Knochenangebot und kaum Resorptionen im OP-Gebiet.

Während des Kurses erklärte Frank Schrader jeden Behandlungsschritt und auch, worauf zu achten ist beziehungsweise wo „Überraschungen“ während der Implantation lauern können. Die Kursteilnehmer folgten gespannt den Ausführungen des Referenten und konnten während der OP selbst mittels Sonde die Knochen-Kavitäten-Kontrolle durchführen – „ein sehr wichtiger Schritt für den Langzeiterfolg der Implantation“, so Frank Schrader. Hierbei werden alle fünf Dimensionen des Knochens auf Perforationen überprüft, bevor das Implantat mit circa 35 Ncm Primärstabilität in die Kavität eingeschraubt wird. Im vorliegenden Fall erreichten die beiden Implantate eine Primärstabilität von 30 beziehungsweise 35 Ncm (Abb. 3).

Direkt nach der Implantation beschloss Frank Schrader die Implantatköpfe für die spätere prothetische Versorgung und glich somit Pfeilerdivergenzen aus. Anschließend stellte die Assistenz ein Provisorium her, womit der Patient nach kurzer, unblutiger und schmerzärmer OP entlassen werden konnte.

Oft reicht den Patienten eine Schmerztablette, um den leichten Druckschmerz zu ertragen, welcher sich meist nach dem Nachlassen der Anästhesie einstellt.

Am folgenden Tag erschien der Patient noch einmal zur Nachkontrolle. Es traten keine Komplikationen auf und er benötigte auch keine weiteren Schmerzmittel. Die definitive prothetische Versorgung erhielt er nach zweieinhalb Monaten. Die Aufnahmen zeigen die prothetische Versorgung okklusal (Abb. 4) und lateral (Abb. 5), eine Makroaufnahme zur Darstellung der reizfreien Gingivasituation (Abb. 6) sowie die Kontrollröntgenaufnahme (Abb. 7).

## Fazit

Festsitzende prothetische Versorgung mittels einteiliger Implantate sind für erfahrene Implantologen in sehr vielen Fällen realisierbar. Die Patienten wissen die kurze und schmerzarme Behandlungsdauer sehr zu schätzen. Hinzu kommt der günstigere Preis, den Behandler ihren Patienten aufgrund der kurzen Behandlungsdauer und der günstigeren Materialien anbieten können. Trotz dieser Einsparungen verbleibt pro OP mehr Gewinn in der Praxis als bei klassisch zweiteiligen Systemen, aber die Ergebnisse sind vergleichbar gut. *DB*



### Implantologie – Feste Zähne an einem Tag

Termin 7. und 8. April 2017,  
20. und 21. Oktober 2017  
Zerbst/Anhalt

Weitere Informationen und Anmeldung  
[www.barometer-wissen.de](http://www.barometer-wissen.de)



### DS Frank Schrader

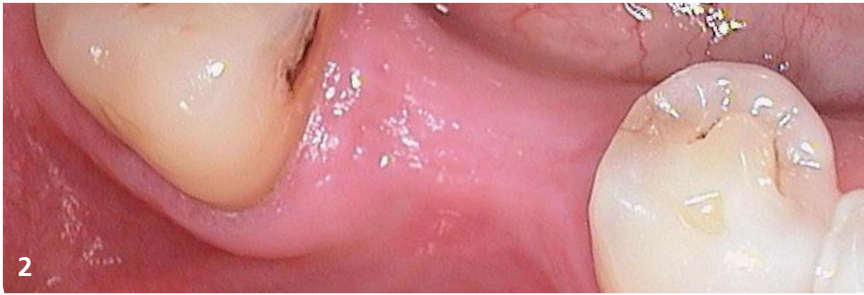
Implantologe

—

Albertstr. 33, 39261 Zerbst/Anhalt  
Tel.: 03923 20 97

E-Mail: [info@zahnarzt-zerbst.de](mailto:info@zahnarzt-zerbst.de)

[www.implantologisches-zentrum-zerbst.de](http://www.implantologisches-zentrum-zerbst.de)



Ausgangssituation



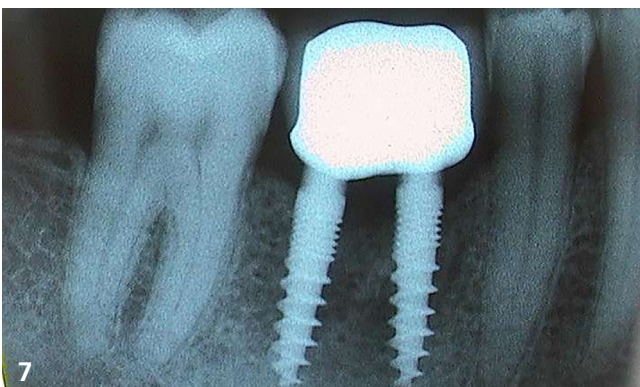
Inserierte Implantate



Endgültige prothetische Versorgung (Ansicht okklusal)



Endgültige prothetische Versorgung (Ansicht lateral)



Kontrollröntgenbild



## Abrechnung? Liebold/Raff/Wissing!

Abrechnungshilfen gibt es viele. Aber:  
Kompetenz und Qualität entscheiden!

## DER Kommentar zu BEMA und GOZ



Jetzt optimiert für Tablets  
und Smartphones!



10 Tage kostenlos testen  
[www.bema-goz.de](http://www.bema-goz.de)!