

Individuelle Implantatprothetik auf computergefrästen Procera® Abutment

*Implantatprothetik
läßt sich auf zwei Arten befestigen:
durch Verschrauben oder Zementieren.
Distanzhülsen, auf denen zementiert wird,
sind meistens im Labor bearbeitete
Titanaufbauten, wie z. B. TiAdapt.
Um ein entsprechendes Austrittsprofil
herzustellen, kann mit diesen Komponenten
nur subtraktiv gearbeitet werden –
Hinzufügen von Material ist nicht möglich.*

*An Hand des folgenden Patientenfalls
wird eine neue Methode vorgestellt,
mit der vollständig individuelle Aufbauten
hergestellt werden können.*

Optimale Ergebnisse durch Teamarbeit zwischen
erfahrenem Chirurgen und innovativem Labor.

Eine 64-jährige Patientin wurde im Rahmen einer Total-
rehabilitation überwiesen. Die Zähne 34, 35 und 36 waren
wegen parodontaler Probleme kurz zuvor entfernt worden,
ebenso Zahn 33 aufgrund eines Endo-Paro-Problems, was
zu größeren Knochendefekten geführt hat (regio 33 buccal
10 mm) (Abb. 1).

Es wurde ein CT angefertigt und mittels Simplant ausge-
wertet, um alle wichtigen anatomischen Strukturen zu be-
stimmen.

In regio 33 und 34 wurden zwei Mk II Bränemark System®
Fixtoren RP und in regio 35 und 36 zwei Mk II Bränemark
System® Fixtoren WP eingesetzt. Die großen Knochen-
defekte regio 33 und 36 wurden mit einem Gemisch aus
Eigenknochen und bovinem Knochen aufgefüllt und mit
Fibrinkleber und einer langsam resorbierbaren Kollagen-
Membran fixiert. Dies führte nach acht Monaten zur voll-
ständigen Regeneration des Knochens (Abb. 2).

Nach der Freilegung, der Montage von Heilungs-
distanzhülsen (Abb. 3) sowie der Ausformung der Papillen
erfolgte eine Abformung auf Fixtorenniveau und die
Präparation der natürlichen Zähne.

Im Unterkiefer wurden verschiedene Konzepte zur Her-
stellung der Okklusion kombiniert. Regio 45-47 wurde mit
einer konventionellen VMK-Brücke, die Zähne 32-44 mit
Procera® AllCeram Vollkeramikkronen versorgt.

Die Fixtoren 33-36 wurden mit Procera® Abutment, die
nach der Wax-up-Technik hergestellt wurden, rekonstruiert.
Nach Abformung und Anfertigung des Modells mit Zahn-
fleischmaske wurden provisorische Zylinder für Fixtur
aufgeschraubt und mit der Wax-up-Technik modelliert,
um Form, Ästhetik und Austrittsprofil ideal zu gestalten
(Abb. 4).

Danach werden die individuell
hergestellten Wachsmodellationen
mit dem Procera® Scanner ge-
scannt und als Procera® Abutment
in Titan hergestellt (Abb. 9).

Die Procera® Abutment werden
dann mit Hilfe einer Übertra-
gungsschiene aufgeschraubt und
(Abb. 5/6) mit einer zementierba-
ren Rekonstruktion konventionell
versorgt (Abb. 7/8).

Chirurgie:
Dr. med. dent. Wim van Thoor, Heinsberg
Prothetik:
Drs. Raoul Evers, Roermond
Zabntechnik:
ZTM Olaf van Iperen, Köln/Bonn

