



## Vollkeramische Seitenzahnbrücke auf Zeramex XT Implantaten verschraubt

Das ZERAMEX® XT Implantat ist die neueste Innovation in der Familie der zweiteilig, reversibel verschraubbaren ZERAMEX® Keramikimplantate. Durch das wurzelförmige Design lässt sich eine hohe Primärstabilität erreichen. Die neue Innenverbindung bietet eine hohe prothetische Flexibilität. Im vorliegenden Patientenfall wird die Behandlung step-by-step in Bildern erläutert.

**D**ie 72-jährige Patientin ist seit über 20 Jahren mit sieben Implantaten der Fa. Straumann und einem beidseitigen Sinuslift im Oberkiefer versorgt. Die beiden Implantate an 24 und 25 mussten auf Grund einer starken Periimplantitis und Knochenabbau entfernt werden. Die Patientin kam mit der Frage in die Praxis, ob eine weitere Implantatversorgung möglich ist. Nach Auswertung der Röntgenbilder wurde eine

Neuversorgung auf Basis von drei Implantaten im zweiten Quadranten vorgeschlagen, im distalen Bereich einen Knochenaufbau über einen internen Sinuslift. Die Patientin fragte an, ob eine metallfreie Versorgung möglich ist. Die daraufhin verwendeten Implantate waren die neuen Zeramex XT Implantate mit verschraubten Aufbauten (Dentalpoint). Als Knochenersatzmaterial wurde maxresorb inject (botiss) verwendet.



Abb. 1: OPG zwei Jahre vor erneuter Implantation.



Abb. 2: OPG drei Monate nach Entnahme der alten Implantate.



Abb. 3: OPG nach Implantation.



Abb. 4: OPG nach prothetischer Versorgung.



Abb. 5: Ansicht des OP-Bereichs, Brückenglied 23 wurde entfernt.



Abb. 6: Zugang zum Knochen durch Stanzung.



Abb. 7: Entfernen der gestanzten Gingiva mit einem Rasparatorium.



Abb. 8: Nach Ankörnen und Pilotbohrung, Ausformen der Implantatalveole mit ZERADRILL.



Abb. 9: Nach Gewindeschneiden, Einbringen des Implantats.



Abb. 10: Einbringen des Knochenersatzmaterials für den internen Sinuslift.



Abb. 11: Vorsichtiges Eindrehen des Implantats mit der Handratsche.



Abb. 12: Eingehheilte Implantate nach drei Monaten.



Abb. 13: Freilegen der Implantate bzw. Healingcaps.



Abb. 14: Freigelegte Implantate.



Abb. 15: Aufgeschraubte Abdruckpfosten zur geschlossenen Abformung.



Abb. 16: Aufgeschraubte Abdruckpfosten zur geschlossenen Abformung.



Abb. 17: Nach der Abformung Verschluss der Implantate mit Healingcap und Gingivaformer.



Abb. 18: Okklusale Ansicht des CAD-Gerüsts.

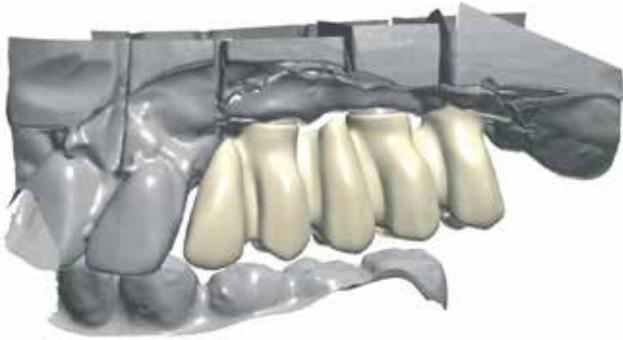


Abb. 19: Bukkale Ansicht des CAD-Gerüsts.



Abb. 20: Palatinale Ansicht des CAD-Gerüsts.

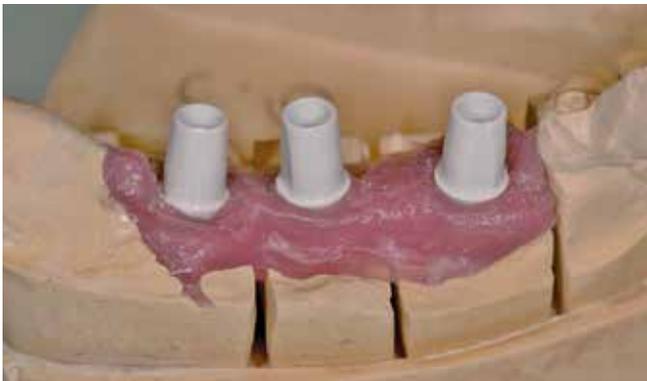


Abb. 21: Aufgeschraubte Abutments auf dem Modell.

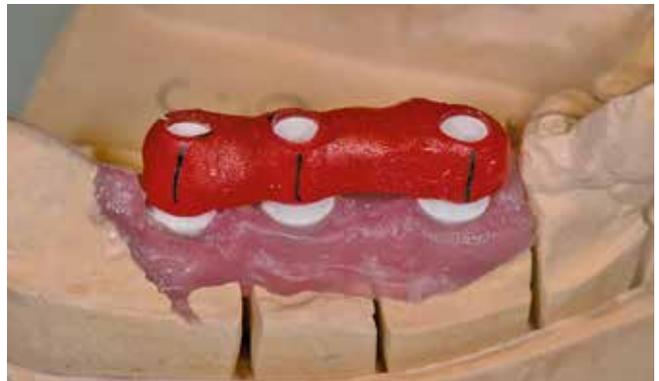


Abb. 22: Einbringschlüssel aus Palavit G (Kulzer).



Abb. 23: Fertige Brücke auf dem Modell.



Abb. 24: Nach drei Wochen verheilte Gingiva.



Abb. 25: Ansicht der neuen Implantat-Anschlussgeometrie.



Abb. 26: Reinigung des Innenlebens mit Curaprox Rotobürstchen.



Abb. 27: Reinigung des Innenlebens mit H2O2.



Abb. 28: Einschrauben der Abutments mit dem Einbringschlüssel.



Abb. 29: Kontrolle nach dem Verschrauben.



Abb. 30: Festziehen der VICARBO Schraube mit der Ratsche auf 25 N/cm.



Abb. 31: Verschließen der Schrauben mit Teflonband.



Abb. 32: Aufbringen von Monobond Plus vor der Verklebung.



Abb. 33: Einfüllen von Kleber (Multilink Automix, Ivoclar Vivadent).



Abb. 34: Inkorporierte Versorgung von palatinal.



Abb. 35: Inkorporierte Versorgung von okklusal.



Abb. 36: Inkorporierte Versorgung von bukkal.



**Dr. Michael Leistner**

Dent-design  
 Ziegelgasse 2 · 79249 Merzhausen  
 merzhausen@dent-design.de · www.dent-design.de

**Dr. Michael Leistner**



- 1978-1981 Ausbildung Zahntechnik
- 1989 Examen, Approbation und Promotion an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
- 1990-1991 Assistenzzeit
- 1991 niedergelassen in eigener Praxis
- 1994 Referent zum Thema Vollkeramik
- 2007 Gründung einer überregionalen Praxisgemeinschaft
- 2009 Zahnärztliche Zulassung in Porto (Portugal)  
 Referent und Autor zu verschiedenen Themenbereichen