



ZWEITEILIGE ZIRKONDIOXID-IMPLANTATE mit okklusal verschraubter Suprakonstruktion

In den letzten Jahren wurde die Frage nach verschraubten Abutments für zweiteilige Zirkondioxidimplantate immer größer. Wie sich in der Vergangenheit gezeigt hat, besteht bei verklebten Abutments häufig die Gefahr von persistierenden Kleberresten an den subgingivalen Kronenrändern. Die Folgen sind eine starke Irritation der Gingiva bis zu proinflammatorischen Prozessen, die zu Periimplantitiden führen können.

Im vorliegenden Patientenfall wurden zwei Zeramex P Implantate in regio 46, 47 gesetzt. Für die Brückenversorgung (mesiales Extensionbrückenglied 45) wurde eine okklusal verschraubte, geschichtete Zirkondioxidbrücke ausgewählt (Abb. 1-23).



Abb. 1: Ausgangsröntgenbild mit Planung der Implantate.



Abb. 2: Röntgenkontrolle nach Implantation.

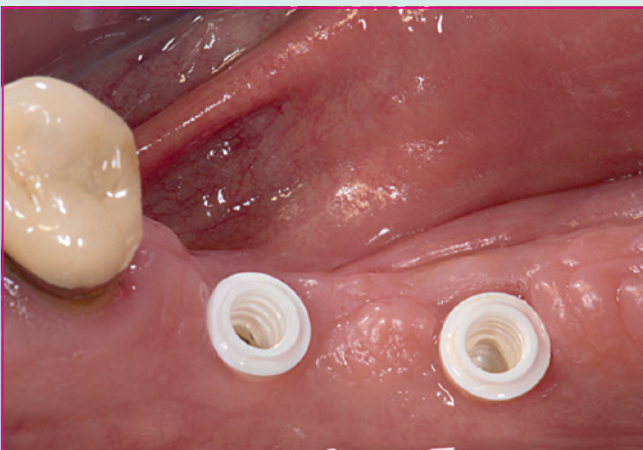


Abb. 3: Nach drei Monaten, freigelegte Implantate zur Abformung.



Abb. 4: Aufgeschraubte Abdruckpfosten zur offenen Abformung.



Abb. 5: Offene Abformung mit individuellem Löffel.



Abb. 6: Ausgehärtetes Abdruckmaterial mit bereits ausgedrehten Schrauben.

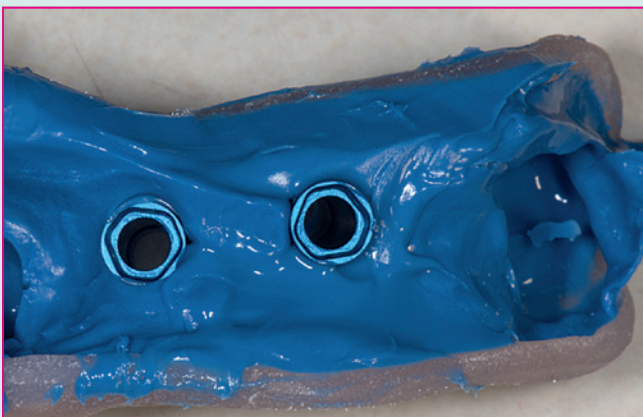


Abb. 7: Darstellung der Abformung mit den Abdruckpfosten.

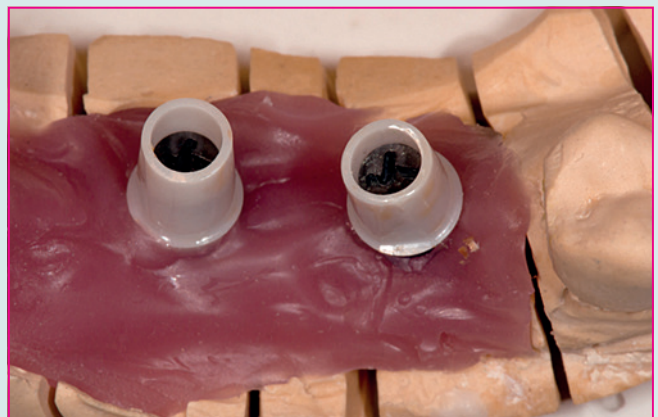


Abb. 8: Die Abutments auf dem Sägemodell verschraubt von okkusal.

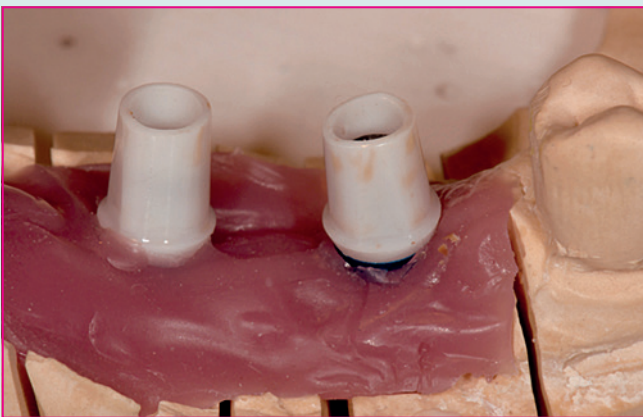


Abb. 9: Die Abutments auf dem Sägemodell verschraubt von bukkal.



Abb. 10: Die Wachsmodellation für das Zirkondioxidgerüst.



Abb. 11: Die gereinigten Einzelteile vor der Verklebung.



Abb. 12: Nach der Verklebung.



Abb. 13: Okkusal auf das Maß des Schraubendrehers reduzierte Schraubenkanäle.



Abb. 14: Bukkale Ansicht der Brücke auf dem Modell.



Abb. 15: Linguale Ansicht der Brücke auf dem Modell.



Abb. 16: Okklusale Ansicht der Brücke auf dem Modell.

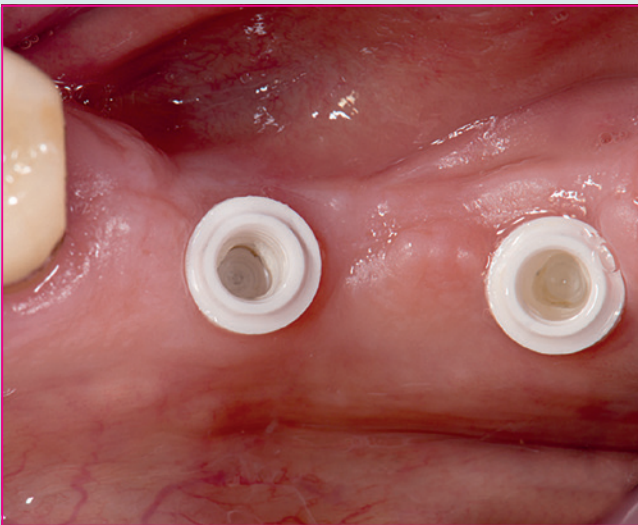


Abb. 17: Okklusale Ansicht der gereinigten Implantate, vor der Verschraubung.



Abb.18: Die Verschraubung der Brücke mit der Drehmomentratsche.



Abb. 19: Teflonband zum Isolieren der Schrauben zum Komposite und zur farblichen Markierung.



Abb. 20: Einbringen des Teflonbandes.



Abb. 21: Verdichten und Glätten des Teflonbandes mit dem Planstopfer.



Abb. 22: Okklusale Ansicht mit Komposite verschlossenen Schraubenkanäle.



Abb. 23: Bukkale Ansicht der fertigen Brücke.



Dr. Michael Leistner

- 1978-1981 Ausbildung Zahntechnik
- 1989 Examen, Approbation und Promotion an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Studiengang Zahnmedizin
- 1989 Wissenschaftl. Tätigkeit für Krupp Medizintechnik mit Schwerpunkt Titanschweißung, Abteilung Prof. Dr. Kappert
- 1991 Niedergelassen in eigener Praxis
- 1994 Referent zum Thema Vollkeramik
- 2001 Sieger der russischen Stomatologie-Meisterschaft
- 2002 Referent zum Thema Implantologie
- 2003 Internationale Referententätigkeit
- 2005 Referent zum Thema Metallfreie Stifte
- 2007 Gründung einer überregionalen Praxisgemeinschaft
- 2009 Zahnärztliche Zulassung in Porto (Portugal)
- 2012 Referent zum Thema vollkeramische Implantate

■ info@dent-design.de
 ■ www.dent-design.de

Michael Leistner