

Patienteninformation Implantate

Implantate werden in der Zahnmedizin zunehmend zur Versorgung von Patienten mit Zahnlücken und zur Fixation von Prothesen verwendet. Die Implantattherapie hat sich als stabile, funktionstüchtige und langfristig erfolgreiche Maßnahme mit einem hohen Patientenkomfort etabliert.

Es können einzelne oder mehrere fehlende Zähne durch Implantate ersetzt werden. Implantate können auch als Basis für einen umfangreichen, festsitzenden (Brücken) oder herausnehmbaren Zahnersatz (Prothesen) dienen, wenn eigene Zähne nicht mehr in ausreichender Zahl vorhanden sind.

Mittels eines chirurgischen Eingriffes wird ein Implantat als „künstliche Zahnwurzel“ im Kieferknochen eingebracht. Nach der Einheilzeit (Osseointegration) wird die individuelle Suprakonstruktion (der im Mund sichtbare Zahnersatz) eingesetzt. Als Implantatmaterialien haben sich Titan und Zirkon aufgrund ihrer körperverträglichen (biokompatiblen) Eigenschaften und ihrer mechanischen Belastbarkeit bewährt. Allergien auf Titan und Zirkon sind nicht bekannt, es können ausschliesslich Wundheilungsstörungen, Infektionen oder Fehlbelastungen zu einem Misserfolg führen. Entsprechend der individuellen Situation und der gewünschten Funktion erfolgt die Auswahl von Typ und Anzahl der Implantate.

Behandlungen mit Implantaten sind vor allem sinnvoll, wenn:

- eigene, gesunde Zähne zwecks Brückenkonstruktion nicht beschliffen werden sollen (Schonung der eigenen Zahnhartsubstanz)
- aufgrund der Größe der Zahnlücke oder ihrer Lage/Art (verkürzte Zahnreihe) an sich nur noch ein herausnehmbarer Zahnersatz infrage kommt
- ein Schutz vor Fehl- oder Überbelastung der eigenen Zähne erreicht werden muss
- die individuelle Zahnstellung aus ästhetischen Gründen keine Verblockung mittels Brücke zulässt (Zahnstellung mit kleinen Lücken)
- herausnehmbarer Zahnersatz oder totale Prothesen sehr große funktionelle Probleme bereiten (Befestigung einer Voll- oder Teilprothese mit Unterstützungsimplantaten)

Vorabklärungen

Primär erfolgt eine genaue Abklärung der allgemeinen Gesundheit. Bei verschiedenen Allgemeinerkrankungen, Stoffwechselstörungen sowie starkem Nikotin- oder Alkoholkonsum ist die Erfolgsrate von Implantationen deutlich vermindert. Die Indikation zu einer Implantation muss ärztlicherseits gestellt werden. Es gibt immer alternative Therapiemöglichkeiten, welche einander gegenübergestellt und abgewogen werden müssen. Besteht aus allgemeinmedizinischer Sicht keine Kontraindikation für eine Implantation, erfolgt eine genaue Untersuchung der gesamten Mundhöhle. Lokal werden der Kieferknochen und die umgebende Mundschleimhaut hinsichtlich des geplanten Eingriffes beurteilt. Durch Röntgenbilder oder andere radiologische bildgebende Verfahren (DVT / CT) wird das Knochenangebot und die Qualität des vorhandenen Knochens ermittelt und die

spätere Lage des Implantates festgelegt. In komplexen Fällen erfolgt die Anfertigung von Planungsmodellen und einer individuellen Operationsschablone zur genauen Platzierung des Implantates im Kieferknochen.

Reicht das vorhandene Knochenangebot nicht aus, kann es erforderlich sein vorgängig oder auch zeitgleich mit der Implantation ein knochenaufbauendes Verfahren durchzuführen.

Eine erfolgreiche Implantattherapie ist wesentlich von einer konsequent guten Mundhygiene abhängig. Bei unzureichender Mundpflege soll auf eine Behandlung mit Implantaten verzichtet werden.

Wie wird die Implantation durchgeführt und was sind die Risiken?

Die Implantation ist ein chirurgischer Eingriff und wird in lokaler Betäubung ausgeführt. Dabei wird mit Bohrern im Knochen ein genormter Hohlraum geschaffen, in den das Implantat eingeschraubt wird. Je nach Implantationsort und Knochenqualität heilen Implantate in drei bis maximal vier Monaten ein. Während der Einheilungszeit kann ein (provisorischer) Zahnersatz über den Implantaten getragen werden. Nach der Einheilung, die meist "unsichtbar" für den Patienten unter der Schleimhaut erfolgt, muss in einer kleinen Zweitoperation das Implantat freigelegt werden. In komplexen Fällen, vor allem im Frontzahnbereich sind manchmal lokale Massnahmen zum Aufbau der Schleimhaut aus ästhetischen Gründen notwendig. Nebst allgemeinchirurgischen Komplikationen gibt es auch spezifische Risiken, die durch die individuelle Anatomie und die Lagebeziehung des Implantates zu den benachbarten Strukturen bedingt sind. Dank der heute möglichen dreidimensionalen Planung mittels Modellen / Volumetomografie kann eine Verletzung von benachbarten Strukturen weitestgehend ausgeschlossen werden. Vor jeder Implantation erfolgt eine individuelle Risikoanalyse, die mit dem Patienten besprochen und schriftlich festgehalten wird.

Verhalten nach der Implantation

Alle Patienten werden vor dem Eingriff mündlich und schriftlich über das korrekte Verhalten postoperativ informiert. Unsere Empfehlungen unterstützen einen sicheren und komplikationslosen Heilverlauf:

→ Verhalten nach einem chirurgischen Eingriff

Erfolgsaussichten

Der Erfolg einer Implantation wird nach abgeschlossener Einheilungsphase anhand eines Röntgenbildes und der klinischen Prüfung beurteilt. Erst danach wird der individuelle Zahnersatz (Krone, Brücke, Prothese) auf der Basis der eingehheilten Implantate angefertigt und eingegliedert. Nach Abschluss der Versorgung ist der Erfolg der Implantatbehandlung auf längere Sicht maßgeblich von einer exakten Mundpflege und der regelmässigen zahnärztlichen Nachkontrolle (Recall) abhängig. Bei Rauchern ist das Misserfolgsrisiko der Implantatbehandlung besonders hoch.

Trotz aller Fortschritte in der Implantologie handelt es sich hier um einen Zahnersatz und nicht um eine Alternative zu den natürlichen Zähnen. Der eigene, natürliche und gesunde Zahn ist und bleibt die beste Versorgung.

→ www.implantatstiftung.ch