

Lateraler Sinuslift mit Algipore

In diesem Fall wird die Implantatinsertion nach erfolgtem primären Sinuslift dargestellt. Eine 48-jährige Patientin hatte einen extrem atrophierten Kieferknochen im linken Oberkiefer. Sie wünschte keinen Eingriff zur Entnahme von Beckenkamm-spongiosa. Zahn 18 soll im Intervall später entfernt werden. Durch einen externen Sinuslift wurde die geringe Restknochenhöhe augmentiert, sodass vier Monate später zwei Xive-S-plus-Implantate inseriert werden konnten.



DR. DR. MED. REINHARD LIEBERUM
 Facharzt MKG-Chirurgie,
 Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie,
 Koblenz/Deutschland
www.praxis-lieberum.de



Abb. 1 Im linken Oberkiefer besteht ein geringes vertikales Knochenangebot nach Entfernung des insuffizienten Restzahnbestandes in regio 24 und 25.



Abb. 2 Im OPG nach Extraktion der Zähne 24 und 25 wird das geringe Knochenangebot des linken Oberkiefers bestätigt. Eine ausgeprägte Septierung des Sinus maxillaris und knöcherne Defekte in den regionen 24, 25 und 27 konnten identifiziert werden.



Abb. 3 Zustand nach Augmentation des linken Oberkiefers mit Algipore. Zahn 27 sollte erst im Rahmen der prothetischen Versorgung entfernt werden. Der Hauszahnarzt führte begleitend eine engmaschige PA-Kontrolle durch.



Abb. 7 und 8 Beide Implantate mit einem Durchmesser von 3,8 mm konnten primär fest in den Algipore-Knochen inseriert werden.



Abb. 9 Zustand nach Nahtverschluss.



Abb. 4 Zustand nach Einheilung.



Abb. 5 Operative Wiedereröffnung etwa vier Monate nach primärer Augmentation mit Algipore zur Implantatinsertion. Der seinerzeit zur Augmentation der Kieferhöhle gebildete Zugang im Bereich der facialis KH-Wand zeigte sich durch das Algipore-Augmentat klinisch fest.



Abb. 6 Mithilfe von Richtungsindikatoren auch zur Überprüfung der Augmentatfestigkeit erfolgte die Positionierung der beiden Xive-S-plus-Implantate D 3,8/L 13 im augmentierten Bereich.



Abb. 10 In der Röntgenkontrollaufnahme sind zwei Xive S-plus-Implantate in einem ausreichend augmentierten Knochenlager aus Algipore erkennbar. Nach erfolgreicher Osseointegration wurden die Implantate nach weiteren sechs Monaten durch uns frei gelegt und anschließend beim Hauszahnarzt der Patientin prothetisch versorgt.



Abb. 11 und 12 Ergebnis der implantatprothetischen Rehabilitation nach umfangreicher primärer Augmentation mit Algipore. Die en-Face-Aufnahme und der Seitenzahnbereich im 2. Quadranten zeigen eine feststehend versorgte Patientin mit zufriedenstellendem ästhetischem und funktionellem Ergebnis. Die knöcherne Rekonstruktion ermöglichte eine stabile Implantatversorgung und implantatprothetische Rehabilitation der Patientin ohne Einsatz von Eigenknochen.

