

Zweizeitige Kieferhöhlenaugmentation

Der folgende Patientenfall demonstriert den Einsatz von Algipore® im Rahmen eines Sinuslifts mit anschließender Implantation. Eine 55-jährige Patientin hatte sich zur Neuversorgung ihres linken Oberkiefers in der Praxis vorgestellt. Mithilfe von Algipore wurde eine zweizeitige Kieferhöhlenaugmentation durchgeführt.

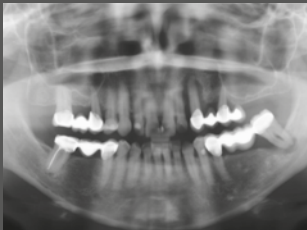


Abb. 1 OPG präoperativ mit reduziertem vertikalen Knochenlager. Rezessus alveolaris stark ausgeprägt. Insuffiziente Brückenrestauration in Q 2 u. 4 auf nicht erhaltungswürdigen Pfeilerzähnen, zuvor PA-Therapie



Abb. 2 Nach Entfernung der insuffizienten Brückenversorgung und der nicht erhaltungswürdigen Zähne im 2. Quadranten zeigt sich im OK ein atrophiertes Knochenlager.



Abb. 3 Röntgenkontrollaufnahme nach Entfernung der insuffizienten Zähne im linken Oberkiefer



Abb. 4 Das Ausmaß der Knochendefekte in Regio 23 und 26 wird nach Eröffnung deutlicher.



Abb. 5 Mukoperiostlappen wurde mobilisiert, linke faciale Kieferhöhlenwand dargestellt. Mit der Kugelfräse wird anschließend ein Fenster präpariert.



Abb. 6 Darstellung der Kieferhöhlenschleimhaut im Sinne der Rinnentechnik



Abb. 7 Die Schneider'sche Membran wird vorsichtig gelöst und nach kranial verlagert.



Abb. 8 Hohlraum zwischen Membran und Knochenwand wird sukzessive mit in NaCl und ortständigem Blut getränkten Algipore-Partikeln aufgefüllt.



Abb. 9 Knochendefekt im Bereich des linken oberen Eckzahns ...



Abb. 10 ... wird ebenfalls mit Algipore (0,5-1 mm/1 ml) aufgefüllt.



Abb. 11 Mukoperiostlappen nach Abdeckung mit einer Membran reponiert, adaptiert und mit resorbierbarem Material vernäht.



Abb. 12 Röntgenkontrollaufnahme (OPG) nach Augmentation im Sinus maxillaris und regio 23. Die Nägel zur Befestigung der Membran sind gut erkennbar.



Abb. 13 Implantation nach vier Monaten: Trotz kurzer Einheitszeit erfolgte im augmentierten Bereich (regio 23, basale Kieferhöhle) eine sehr zufriedenstellende Knochenregeneration.



Abb. 14 Drei Xive-S-plus-Implantate wurden bei guter Primärstabilität inseriert.



Weiterer Patientenfall mit lateralem Sinuslift

48-jährige Patientin mit extrem atrophierten OK-Knochen wünschte keinen Eingriff zur Entnahme von Beckenkammspongiosa. Durch lateralen Sinuslift wurde die geringe Restknochenhöhe augmentiert, sodass nach 6 Monaten zwei Xive-S-plus-Implantate inseriert werden konnten.

www.dentsplysirona.com/algipore