

# Sinusbodenelevation mit lateralem Zugangsfenster

Die eigens entwickelte Schichttechnik von autogenem Knochen aus dem Retromolarbereich und phykogenem Knochenaufbaumaterial hat sich als absolut praxisrelevant und langzeitstabil gezeigt, selbst über einen Zeitraum von zehn Jahren postoperativ. Diese Herangehensweise bietet schon nach drei Monaten ein belastbares gut vaskularisiertes Knochenlager. Der vorliegende Fall beschreibt dieses bewährte Verfahren.



**Abb. 1** Sinusbodenelevation mit lateralem Zugangsfenster und inserierten Xive-Implantaten. Das Knochenaufbaumaterial wurde zuvor kranial platziert.



**Abb. 2** Die Implantatoberflächen wurden mit autogenem Knochen abgedeckt.



**Abb. 3** Das Sinusfenster ist verschlossen.



**Abb. 4** Abdeckung mit einer Titanmembran



**Abb. 5** Orthopantomogramm neun Jahre postoperativ nach bilateraler Sinusbodenelevation mit simultaner Implantation mit Schichttechnik



**Abb. 6** Beim zweiphasigen Verfahren wird zunächst das Material im kranialen Bereich platziert.



**Abb. 7** Basal wird mit autogenem Knochen augmentiert.



**Abb. 8** Das Sinusfenster wird verschlossen.



**Abb. 9** Abdeckung mit einer Titanmembran



**Abb. 10** DVT sechs Jahre postoperativ: Homogene Augmentationsmasse mit perfekter Implantatosseointegration



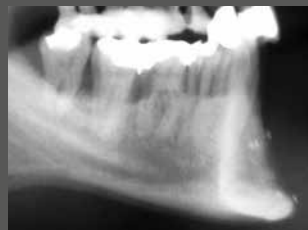
**Abb. 11** Knochenentnahmestelle am Kinn: Eine dünne Algipore-Schicht wurde über Kollagenvlies appliziert.



**Abb. 12** Abdeckung mit einer Titanmembran



**Abb. 13** Fernröntgenbild postoperativ



**Abb. 14** Fernröntgenseitenbild zwei Jahre postoperativ

**Alle Abbildungen:**  
Prof. Fouad Khoury,  
Olsberg/Deutschland

**Erstveröffentlichung:**  
Oralchirurgie Journal.  
2013; 13 (3): 36-37.