



Ästhetik bei Zahnimplantaten ist konkurrenzlos Strahlendes Lächeln inklusive

Wenn Isabelle Zierodt in den Spiegel schaut, kommen der 38jährigen Dekorateurin die Tränen. Vor drei Wochen hat sie ihre Vollprothesen für Ober- und Unterkiefer bekommen. „Ich sehe gar nicht mehr aus wie ich selbst“, klagt sie. Unter Leute traut sie sich seitdem kaum mehr. Auch ihr Freund gibt unumwunden zu, dass er sich zunächst schwer getan hat, eine „Fremde“ zu küssen, obwohl er seit über 10 Jahren mit ihr zusammenlebt. Ein leider oft totgeschwiegenes Problem, welches durch Zahnimplantate vom Spezialisten schnell gelöst werden könnte, weiß der Kölner Zahnarzt und Oralchirurg Dr. Martin Schneider von Zahnkultur.

Herr Dr. Schneider, warum sehen Vollprothesen oft völlig anders aus als die frühere Originalbezahnung?

Dr. Schneider: Dafür gibt es mehrere Gründe. Zum einen muss der Zahnarzt bzw. Zahntechniker ja wissen, wie die Bezahnung ursprünglich ausgesehen hat. Ist der Kiefer, für den eine Prothese angefertigt ist, bereits fast zahnlos, so können hier oft nur alte Fotografien weiterhelfen. Meist ist das aber nicht das eigentliche Problem. Wesentlich schwerer wiegt die Tatsache, dass die richtige Anpassung der Gebisschalen sich an einem möglichst festen Sitz orientieren muß. Beinahe zwangsläufig führt dies dazu, dass die Ästhetik nur eine untergeordnete Rolle spielt. Fast alle herkömmlichen Vollprothesen

bringen nämlich ein großes Volumen im Mund mit sich – das ist der Tatsache geschuldet, dass ja ein schmerzfreier Sitz auf dem Kieferbogen erreicht werden soll. Es wird daher großzügig Material verwendet, um eine großflächige, punktuell wenig belastende Auflage zu erreichen. Oft trägt die Prothese dann von außen sichtbar auf.

Warum haben Zahnimplantate dieses Problem nicht?

Dr. Schneider: Der Sitz der Zahnimplantate orientiert sich am natürlichen Verlauf des Kieferkamms. Eine Implantatwurzel kann nur dort gesetzt werden, wo genügend Knochenmasse vorhanden ist. Schon diese Tatsache führt zu einem natürlich wirkenden



Bei einem Gebiss muss sich in den meisten Fällen die Ästhetik der Passform unterordnen.



Selbst bei Implantaten im Frontzahnbereich verläßt der Zahnkultur-Patient die Praxis nach nur einer Sitzung mit festsitzenden Zähnen.

Erscheinungsbild. Wenn dort zunächst nicht genug Knochenmasse für eine Implantatversorgung vorhanden ist, muss eben ein Knochenaufbau vorgenommen werden, was aber ja heute kein Problem mehr darstellt, da man nicht mehr wie früher aufwendig in einem zweiten Eingriff Knochen aus dem Beckenkamm entnehmen muss. Heute können wir Knochenaufbau und Implantatversorgung meist in einer Sitzung vornehmen.

Oft scheint es so zu sein, dass Menschen mit Gebiss weniger oder anders lächeln, oder ist das Einbildung?

Dr. Schneider: Das ist keine Einbildung. Viele Gebisssträger leben in permanenter Angst, dass im entscheidenden Moment die Gebisschalen ihre Haftung verlieren. Sie lächeln daher weniger und öffnen auch beim Sprechen oder Lachen den Mund weniger weit. Das wirkt nicht nur verkniffen, sondern geht in vielen Fällen zu Lasten der Sprachverständlichkeit. Das typische „Nuscheln“, welches wir dann wahrnehmen, ist also oft auch ein psychologisches Problem.

Eng zusammen hängen auch Ästhetik und Hygiene. Viele Menschen haben einen regelrechten Horror vor dem herausnehmbaren Zahnersatz.

Dr. Schneider: Das ist richtig. Auch hier haben Implantate natürlich einen un-

Dr. Martin Schneider

Als einer der deutschlandweit erfahrensten Implantologen blickt Dr. Schneider auf mittlerweile über 7.000 Zahnimplantationen zurück und bildet selbst andere Zahnärzte aus und fort. In der letzten ORTHOpress-Ausgabe stellte er den Zahnkultur 10-Punkte-Plan der Implantatversorgung vor, dessen strikte Einhaltung seiner Praxis regelmäßig geringste Komplikations- und Infektionsraten und eine Erfolgsquote von 99,6 % beschert.



schätzbaren Vorteil, denn die Zähne bleiben einzeln, was eine Reinigung erleichtert. Der Erhalt des natürlichen Zahnfleischsaums ist nicht nur ästhetisch, sondern bietet auch bei der täglichen Pflege handfeste Vorteile. Nur durch Zahnimplantate sind wir in der Lage, den früheren Zahn so perfekt zu ersetzen, dass selbst aus der Nähe nur noch der Fachmann einen Originalzahn vom Implantat unterscheiden kann.

Viele Menschen würden sich bestimmt eher für ein Zahnimplantat entscheiden, wäre da nicht die monatelange Heilphase, in der man angeblich keine feste Nahrung zu sich nehmen kann. Ist dies immer noch so?

Dr. Schneider: Nein, zum Glück nicht. Bereits vor einigen Jahren habe ich das Temption-Hilfsimplantat entwi-

ckelt, welches dafür sorgt, dass jeder Zahnkultur-Patient die Praxis mit festsitzenden Zähnen verlässt. Die „richtigen“ Implantatwurzeln können so belastungsfrei einheilen, sodass ein optimales Implantationsergebnis gewährleistet ist. Selbst im Bereich der Frontzähne kann eine Versorgung heute in einer Sitzung so erfolgen, dass der Patient mit ästhetisch ansprechenden, funktionierenden Zähnen nach Hause gehen kann.

Implantate: Langlebigster Zahnersatz überhaupt

Viele Patienten zögern noch, wenn es um Implantate geht. Dabei kann als gesichert gelten, dass sie im Schnitt deutlich länger halten als konventioneller Zahnersatz: Nach 25 Jahren sind im Mittel noch 86% der überprüften Implantate tadellos in Ordnung und ohne Einschränkung funktionsfähig. Bei Kronen und Brücken liegt dieser Wert nach neueren Erkenntnissen der Universität Köln nur etwa zwischen rund 50 und maximal 80%. Das mussten auch die gesetzlichen Krankenkassen anerkennen: Inzwischen wird der entsprechende GKV-Festzuschuss auch für Implantate gewährt. Nimmt man die längere Lebensdauer, so schmilzt der vermeintliche Kostenvorteil des klassischen Zahnersatzes schnell zusammen.



Herr Dr. Schneider, haben Sie vielen Dank für das Gespräch!

Mit dreidimensionaler Computerplanung wird bei Zahnkultur der notwendige Knochenaufbau exakt ermittelt – damit die Zahnimplantate so sicher und fest im Kiefer sitzen wie die natürlichen Zähne.