



# Implantate auch ohne Knochenaufbau

## Sofort festsitzender Zahnersatz

*„Natürlich hätte ich gern Implantate statt eines Gebisses“ – für Johanna Berger-Kühn steht das völlig außer Frage. „Aber mein Zahnarzt sagte, bei mir sei das sehr aufwendig, da man erst einmal den Knochen aufbauen müsse.“ Dabei gibt es heute neuartige Methoden, bei denen das vorhandene Knochenangebot optimal ausgenutzt wird, sodass oftmals gar kein Knochenaufbau notwendig ist. ORTHOpress sprach mit dem Implantologen Dr. Martin Schneider von ZAHNKULTUR) über die Hightech-Verfahren, die es ermöglichen, dass jeder seiner Patienten die Praxis mit festsitzenden Zähnen verlässt.*

**Herr Dr. Schneider, was spricht eigentlich gegen ein Gebiss? Ist das nicht heute beinahe so gut wie die eigenen Zähne?**

Dr. Schneider: Schön wäre es. In Wirklichkeit haben praktisch fast alle Prothesenträger mehr oder weniger große Probleme mit ihrem Gebiss. Druckstellen, veränderte Lautbildung beim Sprechen, mangelnde Haftung am Kiefer – die Liste ist schier endlos. Das größte Problem dabei ist die immer weitergehende Atrophie des Knochens, also das Zurückweichen des Knochens im Kiefer durch die fehlende Druck- und Zugbelastung der natürlichen Zähne. Dadurch ergibt sich die Situation, dass die Prothese immer nur für kurze Zeit richtig sitzt und wieder und wieder angepasst werden muss. Für die meisten Gebissträger ein ständiges Ärgernis, das sich aber kaum vermeiden lässt.

**Warum ist überhaupt ein Knochenaufbau notwendig? Werden die Implantate denn nicht ohnehin verschraubt?**

Dr. Schneider: Damit die Implantate knöchern einheilen können, müssen sie ganz von Knochen umgeben sein. Leider baut sich der Knochen aber immer weiter ab, sobald ein Zahn fehlt. Um die Implantatwurzeln fest verankern zu können, ist

man daher oftmals auf einen vorherigen Knochenaufbau angewiesen. Viele Patienten erinnern sich noch daran, dass dies früher ein zusätzlicher großer und aufwendiger Eingriff war. Das stimmt auch – zuweilen wird sogar heute noch Knochen aus dem Beckenkamm entnommen, was schmerzhaft und unbequem, vor allem aber unnötig ist. Uns stehen heute moderne Knochenersatzmaterialien und sogar biotechnologische Anzuchtverfahren zur Verfügung, für die wir dem Patienten nur einige wenige millimetergroße Knochenchips aus dem Kiefer entnehmen müssen. Nach wenigen Wochen kann dann das solcherart gewonnene Knochenmaterial zum Aufbau verwendet werden. Dabei ergibt sich ganz nebenbei noch der Vorteil, dass der Patient „ortsständigen“ Knochen erhält – man weiß heute, dass sich dieser auf Dauer wesentlich besser verhält als Knochen aus anderen Bereichen des Körpers.

**Inzwischen gibt es sogar OP-Methoden, bei denen kein Knochenaufbau notwendig ist – kann das denn überhaupt funktionieren?**

Dr. Schneider: Ob auch bei beschränktem Knochenangebot der Verzicht auf

einen Knochenaufbau möglich ist, lässt sich mit spezieller bildgebender Diagnostik ermitteln. Wir verwenden dazu die Digitale Volumentomografie (DVT). Mit ihrer Hilfe erhalten wir eine dreidimensionale Darstellung der Knochenverhältnisse im Mundraum, welche uns genau zeigt, wo das Knochenangebot zum Setzen der Implantate ausreicht. Bei der von uns verwendeten neuartigen Implantationsmethode nutzen wir dann den zur Verfügung stehenden Knochen, indem wir die seitlichen Implantate nicht senkrecht,



Bei der All-on-four-Technik werden nur vier Implantate pro Kiefer benötigt. Diese nutzen den vorhandenen Knochen so effizient, dass in der Regel keine zusätzliche Augmentation notwendig wird.

## DR. MARTIN SCHNEIDER

Die Erfahrung von Dr. Schneider kommt nicht nur seinen Patienten zugute, sondern auch zahlreichen Kollegen: Neben ZAHNKULTUR) leitet der Implantologe eine der profiliertesten Fortbildungseinrichtungen für Zahnärzte und Oralchirurgen. Er selbst blickt dabei inzwischen auf über 13.000 eingesetzte Implantate zurück.



sondern um etwa 30 Grad geneigt einsetzen. Da der Knochen besonders im Seitenbereich meist stärker zurückweicht, lassen sich mit dieser Methode noch Implantatversorgungen realisieren, bei denen früher in jedem Fall eine Augmentation hätte vorgenommen werden müssen. Auf diese Weise können wir vier Implantate im Ober- und vier Implantate im Unterkiefer setzen, worauf dann jeweils zwölf neue Zähne verankert werden können. Es ist also theoretisch die Versorgung eines komplett unbezahnten Kiefers völlig ohne Knochenaufbau möglich. Da die Implantatwurzeln in bestehenden Knochen gesetzt werden, können unsere Patienten noch am selben Tag wieder mit eigenen Zähnen essen – das galt früher praktisch als unmöglich.



DVT-Planung

**Aber ist diese Methode nicht sehr viel aufwendiger und damit kostspieliger als eine herkömmliche Implantatversorgung?**

Dr. Schneider: Zwar ist die Diagnostik aufwendiger, es entfallen aber der Knochenaufbau und die damit verbundenen Arbeitsschritte. Es klingt überraschend, aber unter dem Strich ist es für die Patienten sogar kostengünstiger. Man darf aber nicht vergessen, dass in jedem Fall die individuelle knöcherne Situation darüber entscheidet, ob die Methode zur Anwendung kommen kann. Wichtig ist und bleibt eine medizinisch optimale Versorgung des Patienten, die auch langfristig Bestand hat und sowohl funktionellen als auch ästhetischen Ansprüchen gleichermaßen gerecht wird.

**Noch am selben Tag wieder mit eigenen Zähnen essen, ohne Angst vor verrutschenden Prothesen oder schmerzhaften Druckstellen – das hört sich an wie ein schöner Traum. Dabei können ZAHNKULTUR)-Patienten das sogar bei der herkömmlichen Vorgehensweise.**

Dr. Schneider: Das ist richtig. Möglich machen das die von mir entwickelten Temption-Hilfsimplantate. Diese wer-

den gleichzeitig mit den „richtigen“ Implantatwurzeln eingesetzt. So können unsere Patienten sofort feste Nahrung zu sich nehmen. Damit überbrücken wir den etwa drei bis sechs Monate dauernden Zeitraum der Einheilung, in dem die Patienten früher nur weiche Kost zu sich nehmen durften, um das Endergebnis nicht zu gefährden. Mit den Temption-Hilfsimplantaten ist eine versehentliche Überlastung der frisch gesetzten Implantate gar nicht mehr möglich. Nach der Einheilung der Implantatwurzeln werden die Hilfsimplantate dann entfernt und gleichzeitig die endgültigen Implantatkronen aufgesetzt. So können wir auch umfangreiche Behandlungen in wenige Termine zusammenfassen und gleichzeitig sicherstellen, dass unsere Patienten über den gesamten Zeitraum hinweg uneingeschränkt gesellschaftsfähig sind – das ist ein enormer Gewinn an Lebensqualität.

Herr Dr. Schneider, herzlichen Dank für die interessanten Ausführungen!

BESUCHEN SIE UNS AUF UNSERER  
NEUEN INTERNETSEITE:  
[www.zahnkultur.de](http://www.zahnkultur.de)

### Implantate stärken das Selbstbewusstsein

Viele Gebissträger erkennt man schon an den unwillkürlichen Mundbewegungen. Dr. Schneider: „Das wiederkehrende Schürzen der Lippen ist ein unbewusster Versuch, den Ansaugdruck im Mund zu erhöhen, um den Sitz der Gebisschalen zu verbessern. Leider funktioniert das nicht auf Dauer, weshalb viele Betroffene beim Sprechen und Essen den Mund nur noch einen Spalt weit öffnen. Mit Implantaten gehört das der Vergangenheit an: Lachen, Essen, Küssen – all das geht wieder wie mit den eigenen Zähnen. Das ist nicht nur funktionell top, sondern stärkt auch das Selbstbewusstsein.“

► ZAHNKULTUR)  
Dr. Martin Schneider  
Dr. Vera Rasche  
Dr. Markus Bechtold  
Christophstraße 5–7  
50670 Köln  
Tel.: 0221/99 03 00  
Fax: 0221/912 95 28  
info@zahnkultur.de  
www.zahnkultur.de