

Klinischer Fall

Vollständige Unterkieferrehabilitation mit
DESS® Conical BLT Implantaten

Prof. Fawaz Al-Qahtani stellt einen Fall einer vollständigen
Unterkieferrehabilitation mit DESS® Conical BLT Implantaten vor





Prof. Fawaz Al-Qahtani
Saudi-Arabien

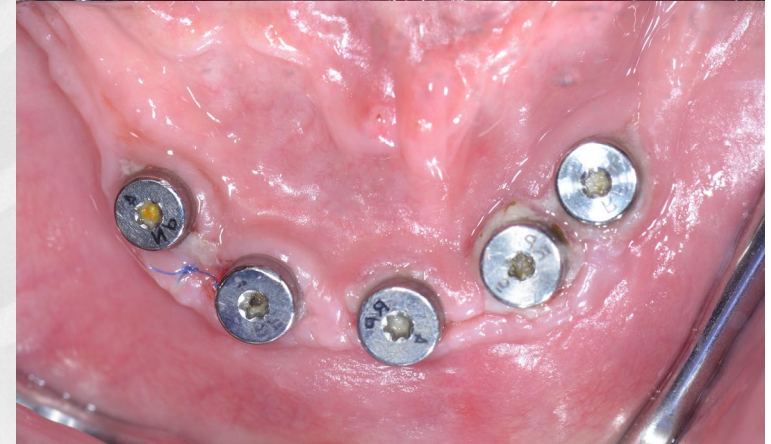
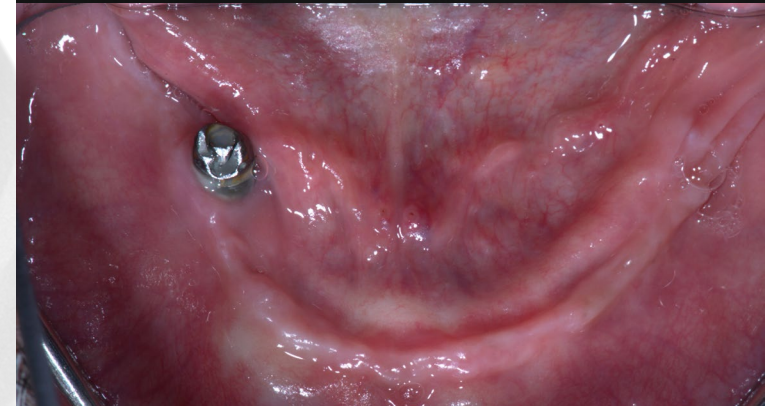
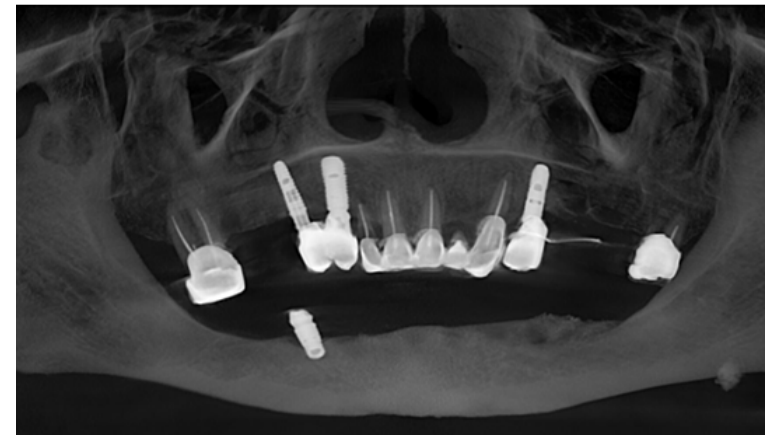
FALLPRÄSENTATION

Der Patient stellte sich zur vollständigen Rehabilitation des Unterkieferzahnboogens vor.

Ein 82-jähriger männlicher Patient stellte sich mit einem zahnlosen Unterkieferzahnbogen und einem Implantat im Bereich #46 vor.

Eine DVT-Aufnahme wurde angefertigt und ausgewertet. Dabei zeigte sich ein ausreichendes anteriores Knochenvolumen für die Implantatinsertion. Auf Grundlage dieser Befunde wurde eine festsitzende vollständige Unterkieferrestauration geplant.

Fünf DESS® Conical BLT Implantate wurden wie folgt gesetzt: $3,3 \times 10$ mm an Position #34 sowie $4,1 \times 10$ mm an den Positionen #33, #32, #42 und #44.



Ausgangssituation

Es wurde eine Lokalanästhesie verabreicht und das vorhandene Implantat entfernt.

Fünf DESS® Conical BLT Implantate wurden gesetzt. Zur Optimierung der Implantatunterstützung wurde eine umfangreiche Knochenaugmentation mit einem kortiko-spongiösen Allograft durchgeführt.

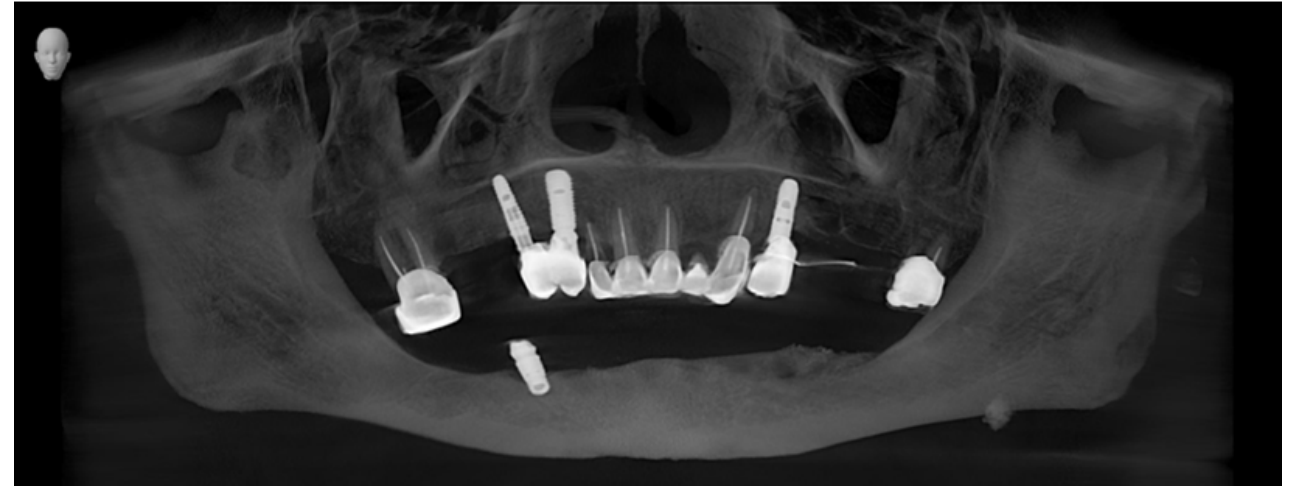


Abbildung 1 – DVT-Aufnahme bei der Erstbeurteilung

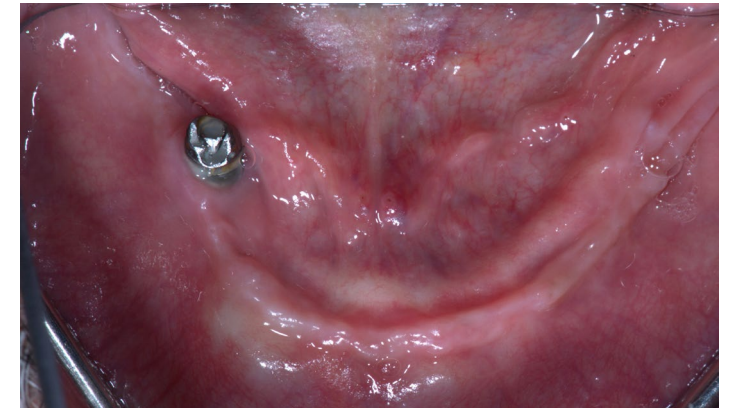
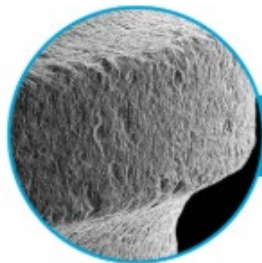


Abbildung 2 – Ausgangsfotos vor dem chirurgischen Eingriff

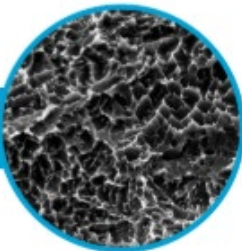


Double treatment of sandblasting and acid etch that assures **optimal bone growth**



x 250

Homogeneous treatment with big holes due to sandblasting



x 5000

Microroughness due to acid etching inside the holes

DESS® CONICAL BTL IMPLANTAT

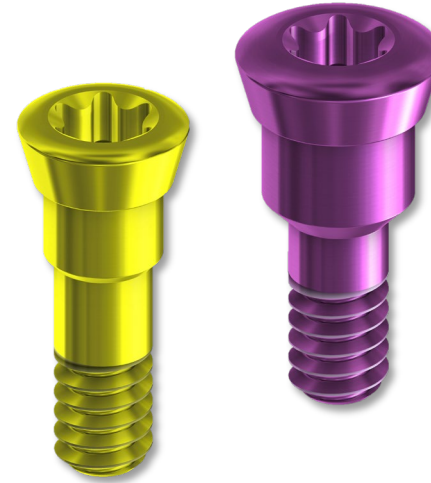
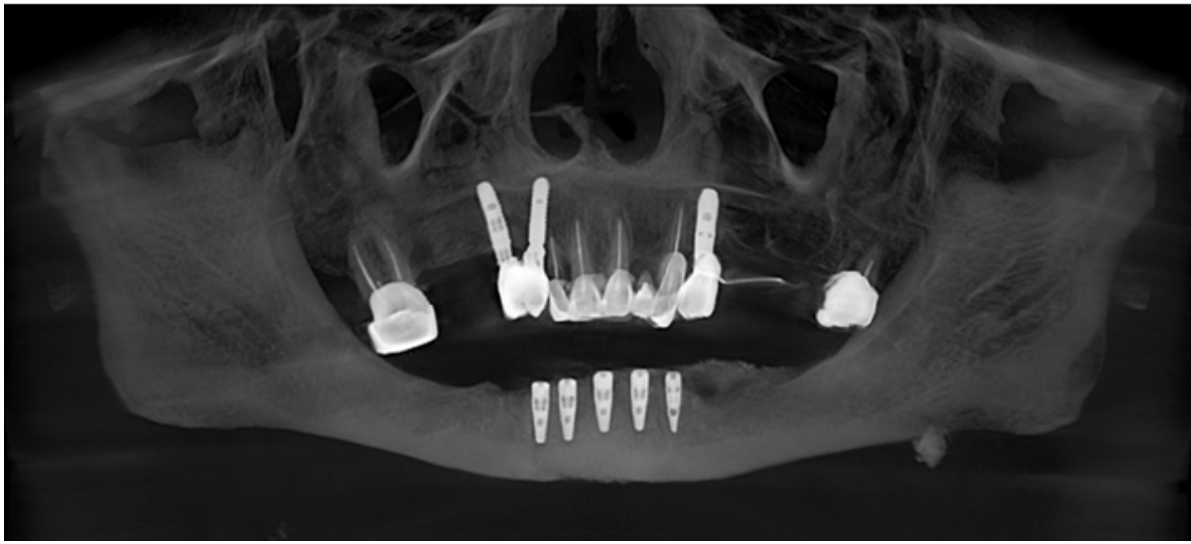
The Optimal Bone Level Implant

Bone Level Tapered Implant Design

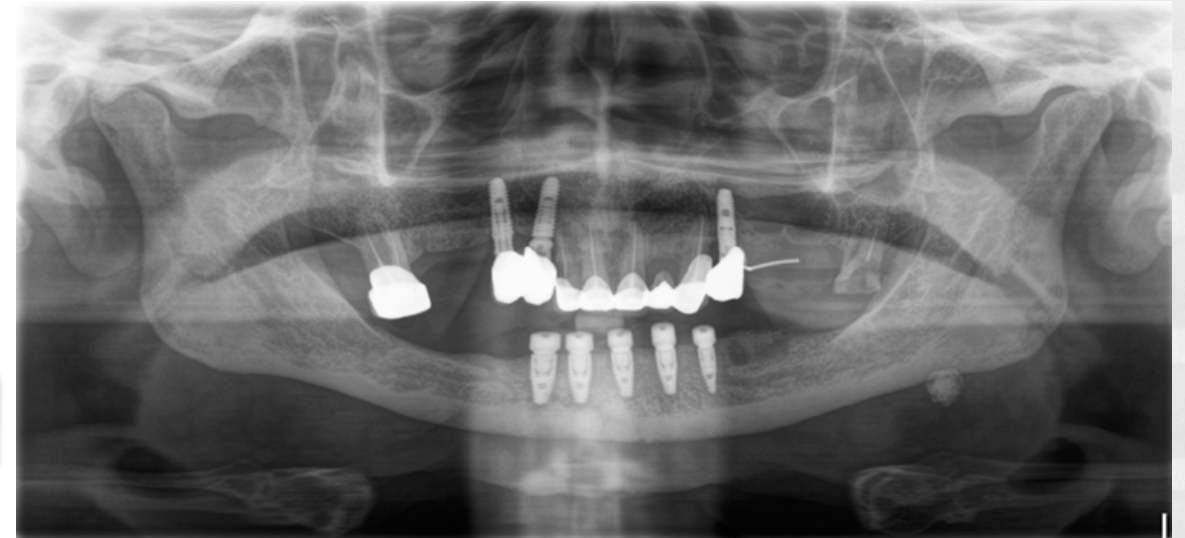
- Allows for maximised crestal bone preservation and micro-gap control
- Transmucosal or submucosal healing
- Less invasive and faster treatment



- ✓ Interne konische Verbindung mit 15°
- ✓ Reduziertes Risiko von Mikrobewegungen
- ✓ Reduziertes Risiko einer Schraubenlockerung
- ✓ Einfache Ausrichtung
- ✓ Hervorragende Primärstabilität
- ✓ Ideal für weichen und wenig dichten Knochen
- ✓ Konisches apikales Design mit selbstschneidenden Gewinden
- ✓ Oberflächentechnologie für die Osseointegration: OST by DESS®



Röntgenaufnahme nach Implantatinsertion und Platzierung der Abdeckschrauben im Rahmen der ersten chirurgischen Phase sowie nach der Knochenaugmentation.



Drei Monate postoperativ wurde die zweite chirurgische Phase durchgeführt und auf allen fünf Implantaten wurden Gingivaformer eingesetzt.

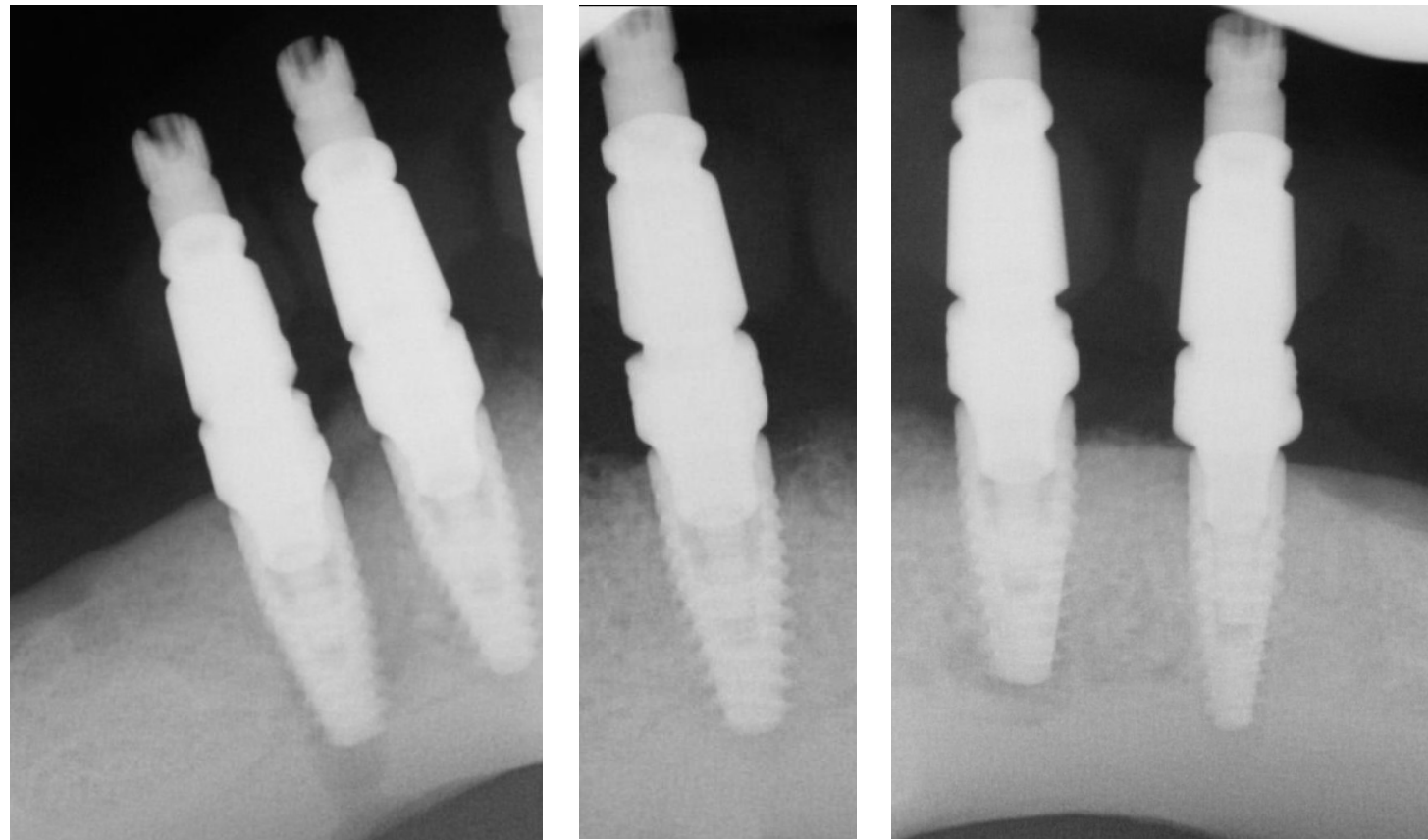
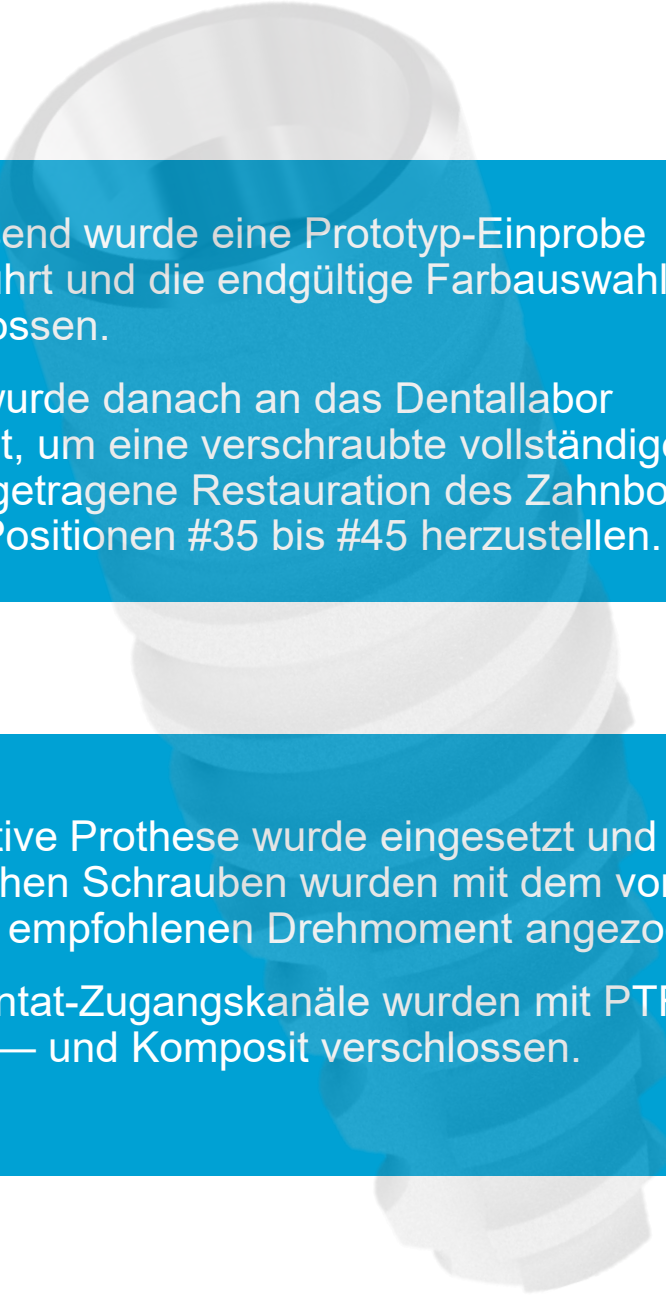


Abbildung 3 – Röntgenaufnahmen der endgültigen Abformung mit DESS® Conical BLT Abformpfosten.

Die Primärabformung wurde mit einem DESS® Conical BLT Abformpfosten durchgeführt, gefolgt von einer endgültigen Abformung mit einem Acryl-Jig.

Die Kieferrelation wurde mit einem im Unterkiefer verschraubten Registrierblock erfasst, um die Bissregistrierung des Patienten zu erhalten.



Anschließend wurde eine Prototyp-Einprobe durchgeführt und die endgültige Farbauswahl abgeschlossen.

Der Fall wurde danach an das Dentallabor übermittelt, um eine verschraubte vollständige implantatgetragene Restauration des Zahnbogens von den Positionen #35 bis #45 herzustellen.

Die definitive Prothese wurde eingesetzt und die prothetischen Schrauben wurden mit dem vom Hersteller empfohlenen Drehmoment angezogen.

Die Implantat-Zugangskanäle wurden mit PTFE-Band — Teflon — und Komposit verschlossen.



Abbildung 4 – Interokklusale und okklusale Fotos nach der Eingliederung.



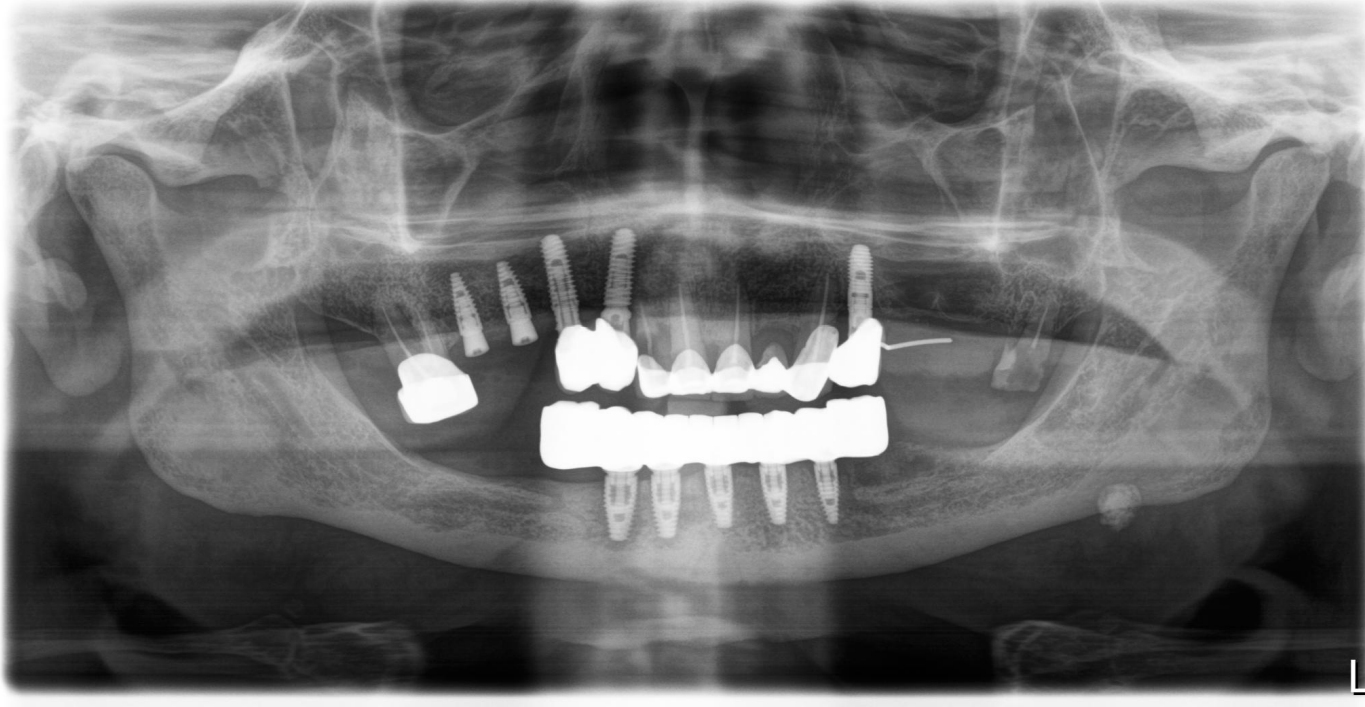


Abbildung 5 – Panorama-Röntgenaufnahme nach der endgültigen Eingliederung der Implantatrestauration

Die dentale Implantatrehabilitation muss sowohl funktionelle Stabilität als auch ästhetische Exzellenz erfüllen.

Die Insertion der Implantate in den zahnlosen Bereichen des vollständigen Zahnbogens zeigte angesichts des Alters des Patienten und seines allgemeinen oralen Gesundheitszustands eine gute Erfolgsrate.

Die bei diesem Patienten nach einem Zeitraum von drei Monaten beobachtete Knochenadaptation des Implantats ist zufriedenstellend. Auch der prothetische Restaurationsprozess für die vollständige Unterkieferrehabilitation wurde reibungslos und zeitgerecht abgeschlossen und führte zu funktionellen und ästhetischen Ergebnissen.



Prof. Fawaz Al-Qahtani Saudi-Arabien

- 2002–2008 **Bachelor of Dental Surgery** (BDS), King Saud University, Riad, Saudi-Arabien, GPA 4,31/5
- 2007–2008 **Allgemeine Zahnheilkunde**, King Saud University, Riad, Saudi-Arabien (Praktisches Jahr)
- 2009–2012 **Residency-Programm in Prothetik**, UMDNJ–New Jersey Dental School, Newark, New Jersey
- 2012–2014 **Implantologie-Fellowship** (Vollzeit), Loma Linda University, Loma Linda, Kalifornien
- 2008–2014 **Demonstrator, Abteilung für prothetische Zahnmedizin**, Dental College, Salman Bin Abdulaziz University, Alkharj, Saudi-Arabien
- Seit 2014 **Assistenzprofessor, Abteilung für prothetische Zahnmedizin**, Dental College, Prince Sattam Bin Abdulaziz University, Saudi-Arabien

