

Kurzbeschreibung

Künstlicher Zahn im Kiefer zum Ersatz eines fehlenden Einzelzahnes bzw. zur Befestigung einer Brücke oder Prothese.

Enossales Implantat

Im partiell oder vollständig zahnlosen Alveolarknochen fixierter alloplastischer »Ersatzzahn«; Aufbau s. Abb. Man verwendet körperverträgliche Materialien (ggf. auch in Kombination):

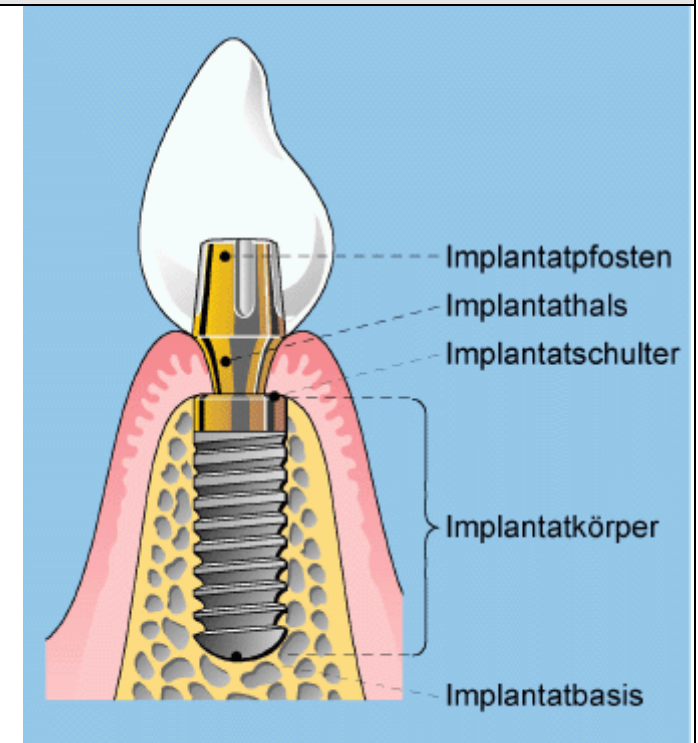
a) metallisches Implantat aus Monometall, jetzt ausschließlich Titan mit oder ohne zusätzliche Plasmabeschichtung.

Als klassische Indikationen für enossale Implantate gelten:

- a) Einzelzahnersatz (ohne die Notwendigkeit, gesunde Nachbarzähne als Brückenpfeiler beschleifen zu müssen)
- b) Pfeilerinsertion beim Brückenersatz (um eine Prothese im Lückengebiss zu vermeiden)
- c) Stabilisierung einer Totalprothese (mit Verbesserung der Kaufunktion).

Folgende Forderungen müssen vor der Implantation erfüllt werden:

- a) voller funktioneller Ersatz des Zahnes
- b) Langlebigkeit
- c) Gewebsverträglichkeit
- d) Ausschluß bestehender Erkrankungen mit Schädigung des Gesamtorganismus (Marcumar®-Patienten, Diabetiker)
- e) das Implantat sollte bei Funktionslosigkeit schonend entfernbar sein und keine wesentlichen Knochendefekte bewirken.



Geschlossenes Implantat

Implantatkörper bei der zweiphasischen/zweizeitigen Implantation, der sich während der Einheilungsphase unbelastet im Kiefer befindet (s. Abb.).

Offenes Implantat

Nach der Insertion des Implantates besteht im Gegensatz zum geschlossenen Implantat sofort ein direkter Kontakt zur Mundhöhle über einen Aufbaupfosten, z.B. beim Bonefit®-Implantat.

Konusförmiges Implantat

Enossales Implantat, das als konische, meist selbstschneidende Schraube verwendet wird, wie Bone-Lock®-, HaTi®-, Tiolox®-Implantat.

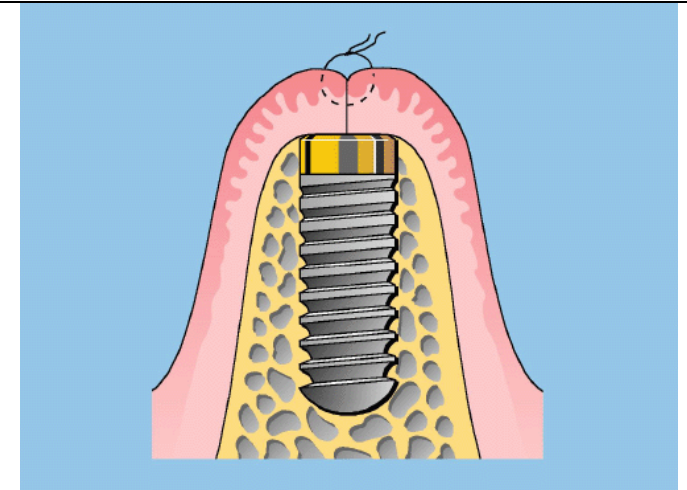


Abb. oben: Geschlossenes Implantat während der Einheilungsphase, subperiostale und subgingivale Lage

Abb. links: so sieht ein fertiges Implantat aus

Implantatformen

Äußere Form eines Implantates, die sich nach der optimalen Einbringbarkeit in den Knochen, der Festigkeit und der Haltbarkeit richtet. Dabei haben sich die rotationsymmetrischen, pfostenförmigen Zylinder- oder Schraubenimplantate gegenüber extendierten Blatt- oder Disk-Implantaten immer mehr durchgesetzt.