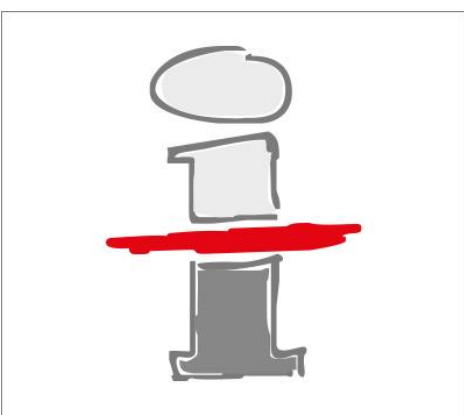




Effekt interimplantärer Weichgewebsaugmentation bei Implantatfreilegung: Fallbericht im split-mouth design

Max Carius, Fouad Khoury, Thomas Hanser

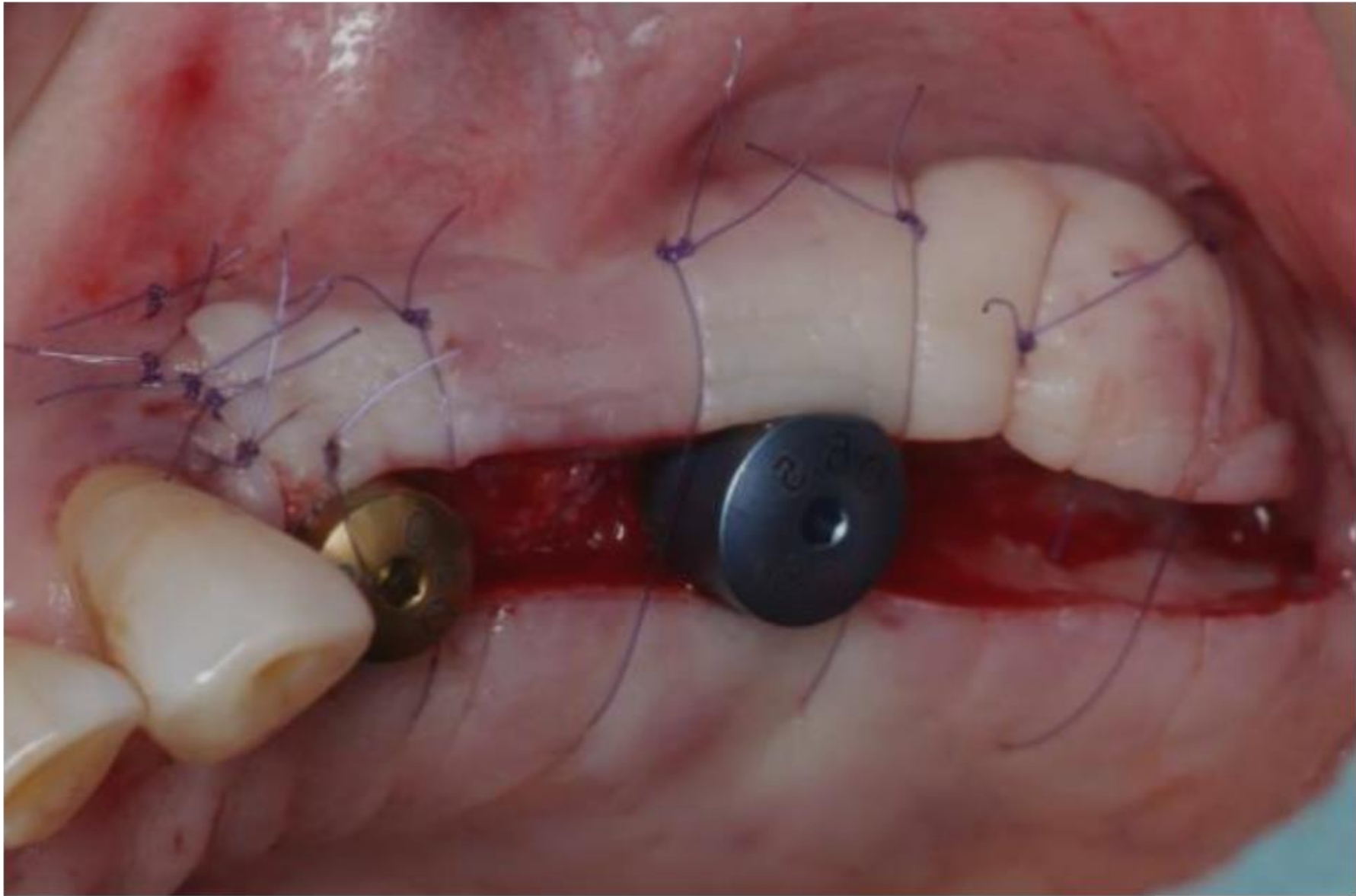
Privatzahnklinik Schloss Schellenstein, Olsberg
Kontakt: maxcarius@gmx.de

EINLEITUNG

Neben der Wiederherstellung der Kaufunktion spielt auch die Rehabilitation der Ästhetik in der Implantologie eine entscheidende Rolle zur Schaffung einer langfristigen Patientenzufriedenheit. Um eine optimale rot-weiß Ästhetik zu erlangen ist es daher von großer Bedeutung im Rahmen der Implantatfreilegung ein ausreichendes Weichgewebsvolumen, vorzugsweise in Form von keratinisierter, befestigter Gingiva, zu erreichen (1-4). Ziel dieses Fallberichtes ist es den Effekt eines interimplantären Weichgewebstransplantates auf die Erscheinung der Gingiva sowie der prothetischen Versorgung darzustellen.

MATERIAL UND METHODEN

Bei einer Patientin mit bilateral symmetrischer Implantatpositionierung im Bereich des ersten Prämolaren sowie des ersten Molaren des Oberkiefers erfolgte beidseits die Implantatfreilegung mittels vollschichtigem apikalen Verschiebelappen. Zudem wurde im zweiten Quadranten eine Weichgewebsaugmentation mit einem Gingivatransplantat vom Gaumen, welches zwischen den benachbarten Implantaten fixiert wurde, durchgeführt. Der interimplantäre Zwischenraum im ersten Quadranten wurde der freien Granulation überlassen. Anschließend wurden die Implantate mit verschraubten Brücken versorgt. Beide Seiten wurden hinsichtlich der horizontalen und vertikalen Breite der keratinisierten Gingiva sowie deren Auswirkungen auf die Ästhetik im Zusammenspiel mit dem Zahnersatz beurteilt.



Implantatfreilegung mittels vollschichtigem apikalen Verschiebelappen im ersten Quadranten



Zustand 3 Wochen postoperativ im ersten Quadranten



Zustand nach Eingliederung der verschraubten Brücke im ersten Quadranten mit unvollständig durch Gingiva verschlossenen Interdentalräumen



Implantatfreilegung mittels vollschichtigem apikalen Verschiebelappen und Augmentation mit interimplantärem Weichgewebstransplantat im zweiten Quadranten



Zustand 3 Wochen postoperativ im zweiten Quadranten mit erkennbar größerer horizontaler Gingivabreite



Zustand nach Eingliederung der verschraubten Brücke im zweiten Quadranten mit vollständig durch Gingiva verschlossenen Interdentalräumen

ERGEBNIS

Aufgrund der durch die Weichgewebsaugmentation erreichten, deutlich größeren Gingivahöhe, insbesondere im Bereich des Pontic im zweiten Quadranten, konnten die anatomischen Weichgewebsgirlanden hier besser geformt und die Interdentalräume durch die Papillen vollständig verschlossen werden. Auch in der Horizontalen war im ersten Quadranten ein geringeres Weichgewebsvolumen festzustellen. Trotzdem konnte auf beiden Seiten auf den Einsatz von rosafarbener Keramik zur Imitation der Gingiva verzichtet werden. Mehr als drei Jahre nach Einsetzen des Zahnersatzes sind beidseits und insbesondere auch im Bereich des augmentierten Weichgewebes stabile Gingivaverhältnisse zu beobachten.

SCHLUSSFOLGERUNG

Der Fallbericht zeigt, dass die Verwendung von interimplantären Gingivatransplantaten zur Weichgewebsaugmentation in Kombination mit einem apikalen Verschiebelappen zu langfristig stabilen und ästhetisch ansprechenden Ergebnissen führt, die dem apikalen Verschiebelappen alleine überlegen zu sein scheinen. Neben dem positiven ästhetischen Aspekt bietet die periimplantäre keratinisierte Gingiva auch einen mechanischen Schutz und beugt so periimplantärer Mukositis, Periimplantitis sowie der Ausbildung von Rezessionen vor. Dies scheint auch einen positiven Effekt auf das langfristige Implantatüberleben zu haben (3-5).

Literatur:

1. Zucchelli G, Sharma P, Mounssif I. Esthetics in periodontics and implantology. Periodontol 2000. 2018;77(1):7-18.
2. Stefanini M, Barootchi S, Sangiorgi M, Pispero A, Grusovin MG, Mancini L, et al. Do soft tissue augmentation techniques provide stable and favorable peri-implant conditions in the medium and long term? A systematic review. Clin Oral Implants Res. 2023;34 Suppl 26:28-42.
3. Bassetti RG, Stähli A, Bassetti MA, Sculean A. Soft tissue augmentation procedures at second-stage surgery: a systematic review. Clin Oral Investig. 2016;20(7):1369-87.
4. Thoma DS, Naenni N, Figuero E, Hämmerle CHF, Schwarz F, Jung RE, et al. Effects of soft tissue augmentation procedures on peri-implant health or disease: A systematic review and meta-analysis. Clin Oral Implants Res. 2018;29 Suppl 15:32-49.
5. Khoury F, Keeve PL, Ramanauskaitė A, Schwarz F, Koo KT, Sculean A, et al. Surgical treatment of peri-implantitis - Consensus report of working group 4. Int Dent J. 2019;69 Suppl 2(Suppl 2):18-22.