

N.E. /438 / *1953

Anamnese

- Patientin jahrzehntelang in Behandlung, hohe Compliance zur Mundhygiene
- Gesundheitszustand: eingestellter Diabetes

2004 OK-Versorgung mit verblockten Einzelkronen im FZG und Brücken im SZG

2007 UK- Versorgung mit Brücken im SZG

Intraoraler Befund

- chronische Parodontitis mit acuten Schüben (Sondierungsblutung)
- hyperplastische Gingiva mit Exsudataustritt, Schmerzempfindung
- hohe Blutungs- und Plaqueindizes trotz regelmäßiger Prophylaxen
- minimal befestigte unstrukturierte Gingiva im Seitenzahnggebiet

OPG-Befund

- horizontaler Knochenabbau mit vertikalen Knocheneinbrüchen der Molaren
- Zustand nach WKB von 11 und 12 einschl. Resektion
- apikale Aufhellungen der Zähne 22 und 11 sowie 46

Präoperative Planung / DVT

1. nicht mehr erhaltungswürdige Pfeilerzähne extrahieren nach Entfernen der Brückenkonstruktionen
2. Parodontaltherapie der noch erhaltungswürdigen Zähne

Die großspannigen Brücken auf parodontalgeschädigte und teils endodontisch behandelte Zähne sollen durch Implantatbrücken ersetzt werden.

Behandlungsverlauf

07.08.2012 OPG Anfangsbild



FALL 1 OK – SZG Augmentation und Implantation (zweizeitig)

Vestibulumplastik im II. Quadranten

FALL 2 UK – SZG Implantation 46,47 nach Augmentation

Implantation 36,37 ohne Augmentation

09.05.2020 OPG - Endzustand



FALL 1 OK – SZG Augmentation und Implantation (zweizeitig)

Vestibulumplastik im II. Quadranten

Im Rahmen der geplanten Implantatversorgung erfolgte die Extraktion nicht mehr erhaltungswürdiger Pfeilerzähne und die Versorgung mit Interimsersatz einhergehend mit einer Parodontaltherapie.

20.12.2013 Aufklärung über Notwendigkeit der Augmentation vor der Implantation für festsitzenden Zahnersatz

20.01.2013 umfassende Aufklärung über den externen Sinuslift

28.01.2014 OPG-KO nach EKR von alten insuffizienten ZE

28.01.2014 **Externer Sinuslift im I. Quadranten**

Intraoperative Mitschrift

28.1.14 (OP) 1

→ 14-17: - Anästhesie (sehr unpräzise mit L₂ palatral)
→ Kieferkammerdehnung mit Papillenreife h₁₂
* Abziehen von Eigenblut

→ Präparieren Gucoperabstlapplu
→ Sofescraper (feinung Eigenknochen)
→ Präparieren laterales Knochenfenster
→ Ablösen der Schneider'schen Membran
! sehr zirkumferentiell → viele Septen im Kf
+ sehr dünne Schneider'sche Membran!

→ 14-17: → Einbringen von Jason Flece

→ Einbringen von feuchtem Eiweiß + kED + exp. Kugel

• 2x Bio-Ess 0,25g (5)

• 1x Bio-Ess Pen (2) (außen)

→ Abdeckung mit Biofolie 13x25 + Biofolie 25x25

→ Naht (4/0 + 5/0)

→ Braurol, Solcoseryl

04.02.2014 Nahtentfernung

18.03.2014 Externer Sinuslift im II. Quadranten

18.3.14 (OP) (1)

→ 24-26: - Quastflöte (mit L₁ palatral), Kiefermündung
mit Papillenschutt bis 22

→ Präparieren Jucoperistklappen

* Abziehen von Eiweiß?

→ Sofescraper - feuchte eigene Knochen

→ Präparieren laterales Knochenfenster

→ Anheben des Schneider'schen Gewebes

* sehr zeitaufwendig: sehr dünne Schleimhaut
und zwei Septen erkennbar

→ 24-26: → Einbringen Gassen Fleece

→ Einbringen von feuchtem autogenem Blut + KED + Kollagen

- Bio Va Zone 0,5 ml
- Bio Va Zone 1,0 ml

→ Abdeckung mit Bio Va Geustran 15x20 mm

→ Naht (4/0) + 5/0

→ Traurol, Dolcoseryl

→ OPG

27.03.2014 Nahtentfernung

14.10.2014 DVT – Befund hinsichtlich Zustand nach Augmentation



30.10.2014 Implantataufklärung

DVT – Überweisungsbefunde vom 09.10.2014

1. Prinzipiell ausreichendes Knochenangebot regio 15, 16, 25 und 26 nach Augmentation im I. und II. Quadranten
2. Überwiegend geringer Knochenabbau im Oberkiefer
3. Geringer Knochenabbau des Zahnes 18 und mesialer Knochenabbau Zahn 27

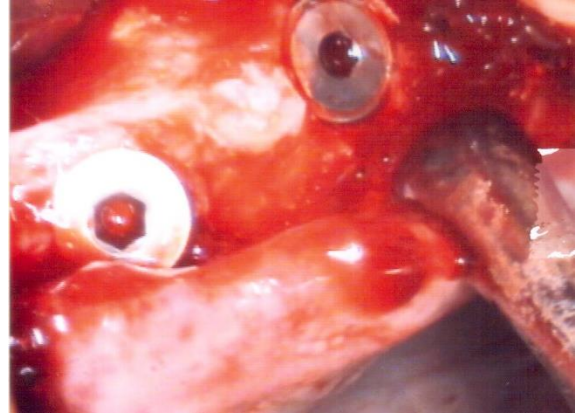
Implantationen im I. und II. Quadranten

Bild 1



I. Quadrant 04.11.2014

Bild 2



II. Quadrant 06.01.2015

Intraoperative Mitschrift regio I. Quadrant

Nannau, E. ✱

4.11.14 (OP) (1)

→ 14-16: - Anästhesie, Kiefertraumata mit Papillarkontak
bis 12

→ Präparation Jucoperibitlappen
✱ erschwerter Präparation - Kinnkette 870

? sehr gut ungewandelter Knochen?

→ Positionsbewertung mit Orientierungsscheitelle

→ 14/15: - Crestal, Pilot 8 mm, jeweils $\varnothing 3,5 \times 8$ mm
→ interne Osteotomie auf 10 mm

→ 14, 15: → Implantationslöcher 2x, jeweils 3,5x10
mit Einheitsbohrer

→ 16: → Crestal, Pilot, jeweils $\varnothing 3,5 + \varnothing 4,3 \times 10$
→ Implantationslöcher jeweils $\varnothing 4,3 \times 10$
mit Einheitsbohrer

→ Naht (510), Braunsol, Dolcoseryl

→ OPG

Intraoperative Mitschrift regio II. Quadrant

6.1.15 OP ①

→ 25-26: - Anästhesie, Kieferhauenschicht mit
Papillenschicht bis 23

→ Präparation, Gucoperostklappen

* zeitaufwendige Präparation - limitierte 800

! Knochen sehr gut umgewandelt?

→ Positionierung mit Orientierungsschraube

→ 25: - Crestal, Pilot 8 mm, jeweils $\varnothing 3,5 + 8$ mm

→ interne Osteotomie auf 10 mm

→ 25: → Implantationslöcher jeweils $\varnothing 3,5 \times 10$
mit Einheitsbohrer

→ 26: → Crestal, Pilot 10 mm, jeweils $\varnothing 3,5 + 4,3 \times 10$ mm

→ Implantationslöcher jeweils $\varnothing 4,3 \times 10$
mit Einheitsbohrer

→ Naht (510), Braunsol, Dolcoseryl

→ OPG

08.01.2015 **OPG** postoperativ



02.06.2015 **Vestibulumplastik II. Quadrant**

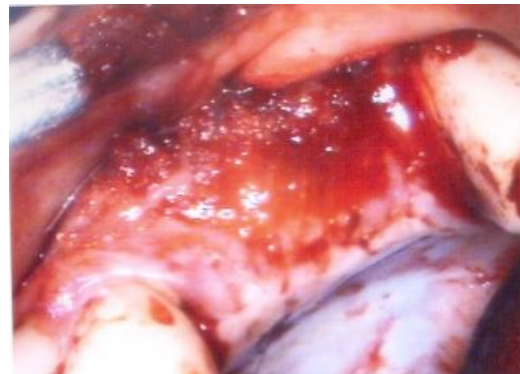
Intraoperativer Verlauf anhand von intraoralen Bildern

Bild 3



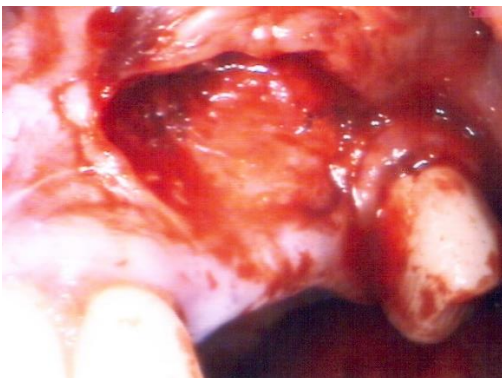
Ausgangszustand

Bild 4



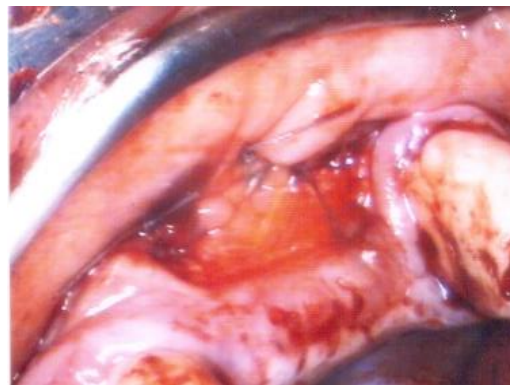
Mukosalappen

Bild 5



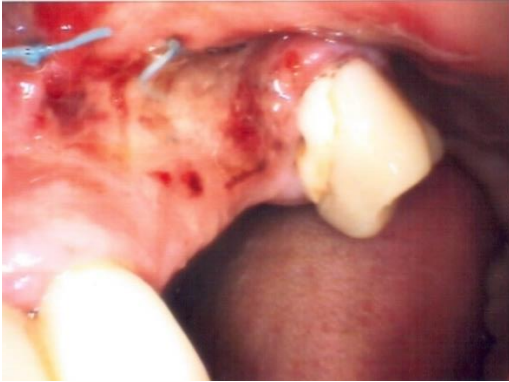
Durchtrennen aller Fasern

Bild 6



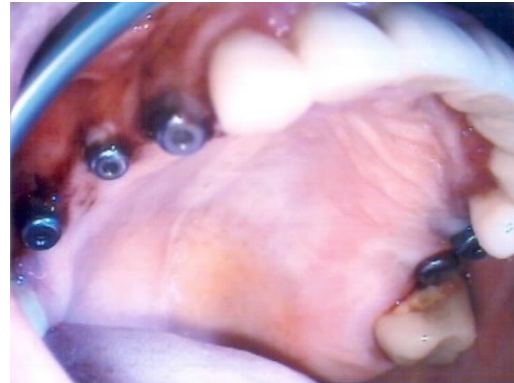
Vernähen in der Tiefe

Bild 7



14.06.2015 Zustand vor Nahtentfernung

Bild 8



01.07.2015 Freilegung / Gingivaformer

07.07.2015 Ausformung

27.07.2015 Unfallgeschehen

17.08.2015 Schmerzen Zahn 24

27.08.2015 Extraktion Zahn 24

24.11.2015 offene Abformung

01.12.2015 Anprobe

15.12.2015 **Eingliederung ZE /OPG – Kontrolle**

Bild 9



FALL 2 Implantation nach Augmentation im IV. Quadranten

09.06.2016 Schmerzen / periapikale Veränderung Zahn 45 /

Extraktionsnotwendigkeit des Zahnes 45 und 47

05.07.2016 Trepanation von 45 und 47 (Pusaustritt)

21.09.2016 Zystektomie Extraktionsalveole 47 / Extraktion 45

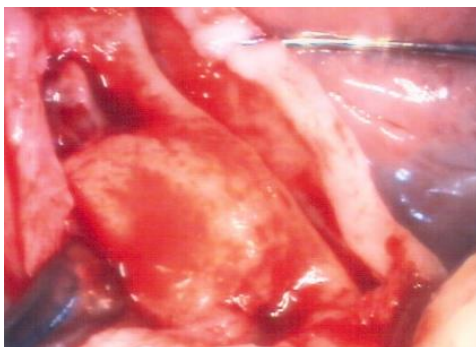
28.09.2016 Aufklärung über Augmentation regio Extraktionsdefekte,
vor allem regio 47 aufgrund der Zystektomie

OPG-Ausgangszustand nach EKR der insuffizienten Kronen



10.01.2017 **Augmentation** nach Extraktionen der Zähne 45-47

Bild 10



Zystenbalg 45+47

Bild 11



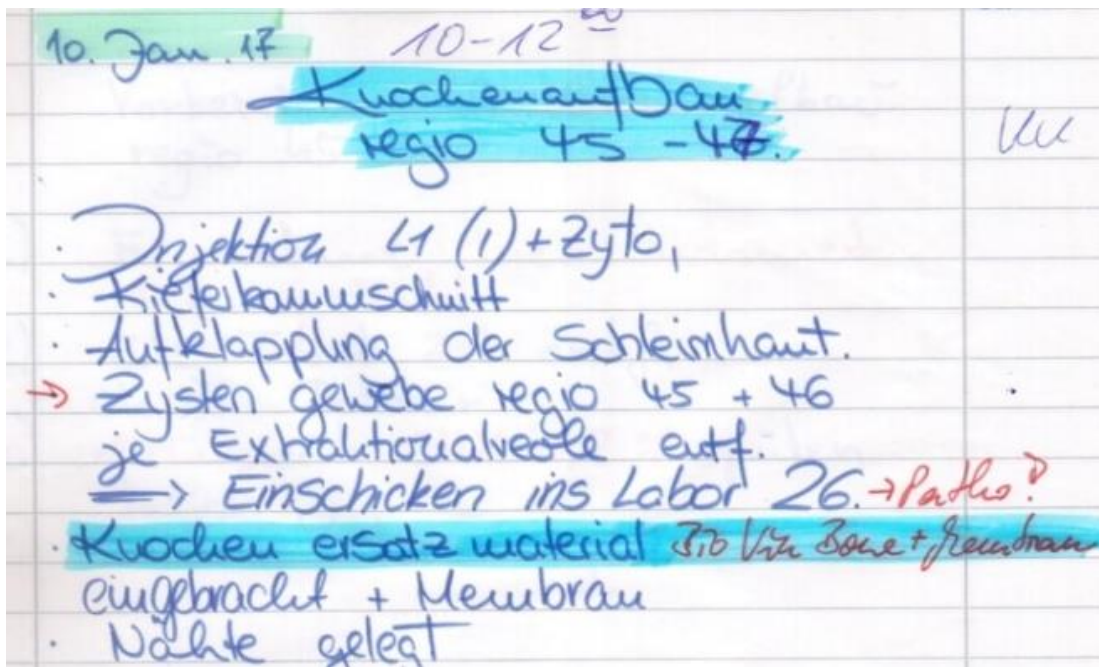
Augmentation

Bild 12



Primärer Wundverschluss

Intraoperative Mitschrift



11.01.2017 Wundkontrolle

23.01.2017 Nahtentfernung

01.02.2018 Hygienisierung und Überweisung zum DVT

23.02.2018 Implantataufklärung mit DVT

DVT - Überweisungsbefunde vom 5. Februar 2018:

1. ausreichend Knochen regio 45 - 47 krestal horizontal nach Augmentation

2. Apikale Parodontalspalterweiterung des endodontisch beh. Zahnes 37 mesial

07.03.2018 Implantation und Augmentation regio 45 und 47

mittels autologen Knochenspäne aus dem retromolaren Bereich vor Einbringen der Titan-Mesh-Membran

Bild 13



Intraoperative Mitschrift

07.03.18 - OP -

→ 45-47: - Anästhesie (2x J + 2x Ci-6?)
- paracrestaler Schnitt + mesiale + distale Entlastg
- Knochen scraper (v. a. bukkal von 48)

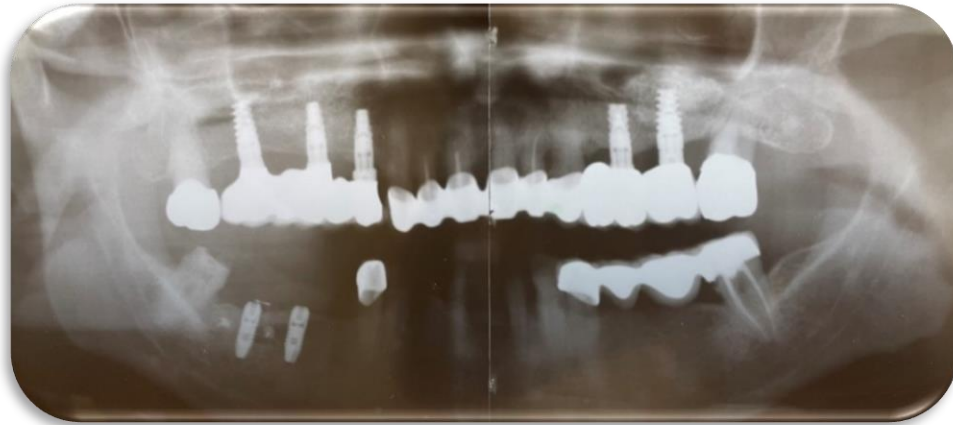
→ 46+47: - Crestal, Pilot 10mm, Sk Y Ø 3,5 x 10mm,
Kortikalbohrer Astra
→ Implantattur von Astra TX 2 x 3,5 x 9
- 2 x Eruber Schrauben
→ Knochenspäne regio 46+47 angebojen
→ MESS- Membran bukkal mit 2 Nägeln fixiert
→ Gencograft darüber gelegt
- Naht 4/0 + 5/0 (Graben + Knopflücke)

- Breunol, Solcoseryl
→ OPG

- 1x Ibu 400mg + 2x Prednis. 20mg vor OP
→ Red. Lauenkenbox: Anoxi N2 + Predn. 3 Tage
mit Kette

→ Rezept (Andy) :- Anoxi 1000 mg N2
- Predn. 20mg N2
- CHX 0,2% flüssig
- Solcoseryl 5, Pack

07.03.2018 OPG postoperativ mit genagelter Titan-Mesh-Membran



Wundkontrollen

Bild 14



Kontrolle 09.03.2018

Bild 15



Nahtentfernung 22.03.2018

13.04.2018 OPG-Kontrolle der Augmentation

26.04.2018 Extraktion des Zahnes 48

06.06.2018 Zustand präoperativ

Bild 16



minimale Dehiszenz (Titan-Mesh-Membran)

23. 10.2018 Entfernen der Membran / Freilegung der Implantate

Bild 17



Einbringen der Gingivaformer

Intraoperative Mitschrift

23.10.18 ZEIT 12⁴⁵ - 14³⁰

→ Ukk + Ok :- OA, Polster aller Zähne als Vorbest. für Festgry 46 + 47

→ 46-47 :- Anästhesie (S + Lido) → sehr schmerzempfindlich

- Schindfühling
- Entfernung WEISS-Membran mit 2 Börs
- leicht bindeweibige Oberfläde
- Astra Enkeltschrauben entfernt
- Astra FixNafasur (Höhe 3mm) eingedreht
- Naht 4/0 resorbierbar (Lerapit), Polcoseryl

→ PO2 - Kontrollbild

Verdichtungsplatte

(3+Quatrax-naht + 1+Kupfer)

13.11.2018 Nahtentfernung

26.11.2018 Ausformung

11.12.2018 offene Abformung

28.01.2019 Anprobe

11.02.2019 Eingliederung ZE

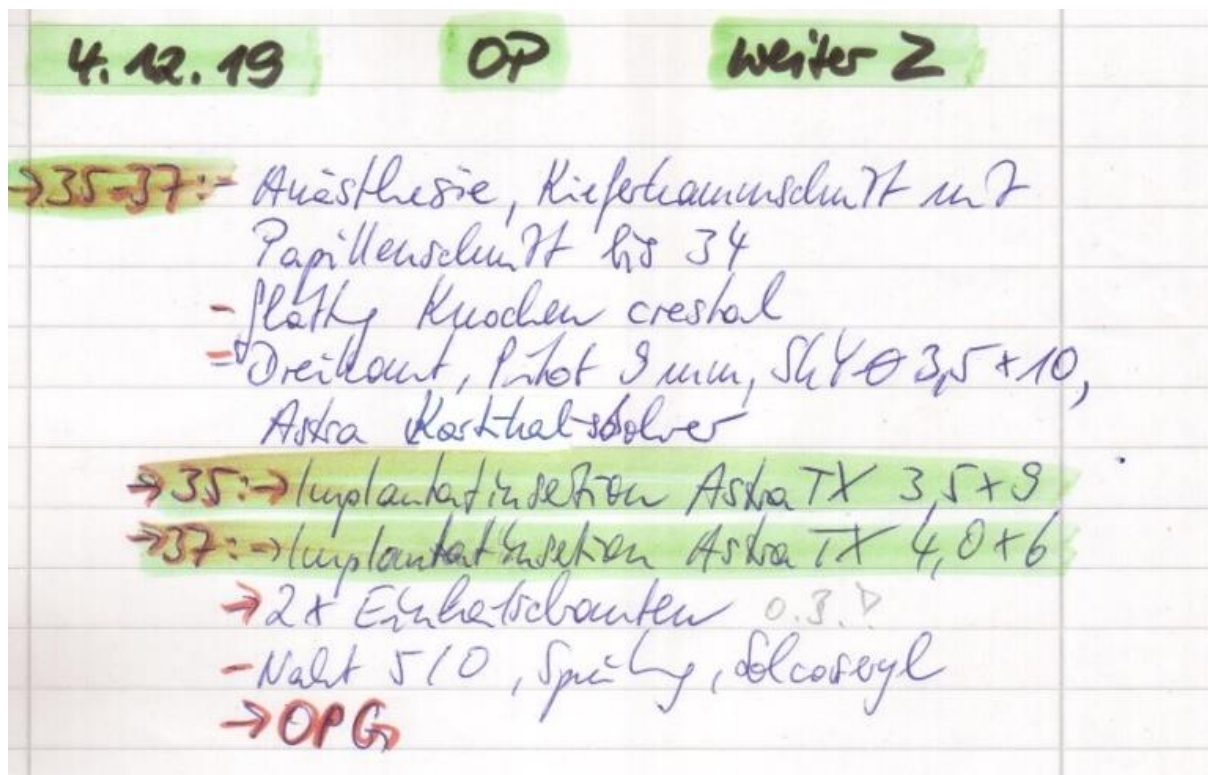
III. Quadrant Implantation ohne Augmentation

06.09.2019 Extraktion 37

24.09.2019 Implantataufklärung /Orientierungsschablone angefertigt

04.12.2019 **Implantation 35 und 37**

Intraoperative Mitschrift



17.12.2019 Nahtentfernung

03.03.2020 Nahtentfernung

03.03.2020 Freilegung

31.03.2020 Ausformung

06.04.2020 offene Abformung

19.04.2020 Anprobe

09.05.2020 **Eingliederung ZE / OPG-Kontrolle**