

## STATEMENT AUS DER PRAXIS

## „Das Ziel weist uns den Weg“

von Vladan Vasiljevic

Die implantatprothetische Planung erfordert zunächst den Fokus auf das gewünschte Ziel. Erst danach steht die Frage an, auf welchem Weg ich am besten dorthin gelange. Daraus ergeben sich die An- und Herausforderungen, die es zu beachten gilt. Dazu zählen die Auswahl einer möglichst schmerzarmen, wenig invasiven Therapie mit guter Langzeitprognose und entsprechendem Preis-Leistungsverhältnis in möglichst wenigen Behandlungssitzungen.

Ein wichtiger Schritt in der implantatprothetischen Planung ist die intensive Kommunikation mit dem Zahntechniker, um die jeweiligen Grenzen aus chirurgischer sowie aus prothetischer Sicht auszuloten und somit ein optimales Ergebnis für den Patienten zu erreichen. Wichtige Kriterien sind unter anderem das Knochenangebot, die Primärstabilität, die Anzahl, Positionierung und Angulierung der Implantate, die Belastbarkeit, die prothetischen Elemente und das Abutmentdesign. Deshalb erfolgt in unserer Praxis die Planung immer mithilfe eines Backward-plannings. Damit sind der Therapieverlauf sowie das Ergebnis vorhersehbar. Zudem ermöglicht dieses Vorgehen die Visualisierung für den Patienten anhand von Wachseinproben, 3D-Darstellungen und Provisorien.

Folgende Beispiele sind nur einige, die dem Behandlungsteam Implantologe, Prothetiker und Zahntechniker heute die zielgerichtete, implantatprothetische Planung anhand der Möglichkeiten eines modernen Backward-plannings ermöglichen:

Mit der CAD/CAM-Technik können wir Stege in beliebiger Größe und in zahlreichen Varianten konstruieren. Damit ein Steg in seiner Ausdehnung die Zahnstellung und Prothesenform nicht zu sehr beeinflusst, wird er der endgültigen Prothese in seiner Größe angepasst. Dazu benötigen wir zunächst die endgültige Prothese in Form einer Wachsenprobe.

Bei Implantatbrücken kann nach dem Scannen der Modelle und des Bissregistrats das Gerüst entsprechend anatomisch gestaltet werden, sodass eine konstante Verblendstärke gewährleistet ist. Dies bedingt zwar nicht

unbedingt ein Backward-planning, denn die Software errechnet diesen Prozess ohne das Endresultat eingescannt zu haben. Jedoch können wir mit dem Scanner die individuellen Abutments parallel zueinander herstellen. Auch das Austrittsprofil und die Höhe lassen sich optimal anpassen, wenn ein virtuelles Wax-up in der 3D-Simulation vorliegt.

Ein gutes Beispiel ist das All-on-4 Konzept. Wie oft hat man sich nach der Fertigung und dem Einsetzen einer Arbeit gewünscht, diese zu wiederholen und zu verbessern – man lernt ja aus seinen Fehlern. Gerade alte Prothesen bieten viele Informationen für die Gestaltung und insbesondere die Verbesserung der neuen Versorgung. Und was hat das mit dem All-on-4 Konzept zu tun? Hierbei wird ein Langzeitprovisorium verwendet, das viele wichtige Informationen für die Gestaltung der definitiven Arbeit liefert. Die Königsdisziplin ist natürlich die Kombination aus navigierter Implantation und dem All-on-4 Konzept: Nach der Anfertigung einer optimalen Prothese, wird eine 3D-Aufnahme mit Prothese gemacht. Im Anschluss kann in der Software die Implantatposition dem entsprechenden Knochenangebot und dem Zahnersatz präzise angepasst werden.

Und deshalb lautet die Antwort auf die Frage, warum ich diesen Weg gewählt habe: „Weil ich das Ziel kenne!“



Vladan Vasiljevic

Vladan Vasiljevic  
Friedeburg