

K.K. / 326 / *1938

Anamnese

- Nichtraucher, sehr guter Allgemeinzustand
- sehr gute Compliance und ausgezeichnete Mundpflege
- seit Jahren in regelmäßiger zahnärztlicher Behandlung

Trotz regelmäßiger Prophylaxen klagt Patient immer wieder über

Zahnfleischbluten vor allem im UK-FZG einhergehend mit Aufbissbeschwerden.

Intraoraler Befund

- Pusentleerung am Zahn 43 und 33, V.a. Lockerung von 43
- insuffiziente, stark abraderte Keramikkonstruktion im UK
- McCall-Girlanden an OK-Pfeilerzähne, dünner Phänotyp
- ausreichend keratinisierte Gingiva im UK-FZG

OPG- Befund

- großspannige Brückenkonstruktionen im OK und UK
- starker vertikaler Knochenverlust im OK beidseitig
- periapikale Aufhellung der Zähne 43 und 33
- vertikaler Knocheneinbruch mesial der Brückenanker 46 und 36

Präoperative Planung / DVT

DVT – vom 01.09.2013 präoperativer Zustand

DVT - vom 24. 08.2018 nach Sinusbodenelevation

1. OK - SZG festsitzender Zahnersatz durch Implantation/Augmentation
2. UK - FZG großspannige Brücke durch Implantatkonstruktion ersetzen

Behandlungsverlauf

07.01.2015 OPG - Anfangsbefund



FALL 1 UK – Implantation 44-34 in Nervnähe

FALL 2 OK – Implantation nach Augmentation im SZG

13.05.2023 OPG - Endbefund



FALL 1 UK – Implantation

07.01.2015 Befund / Planung

Allumfassende Aufklärung anhand von DVT/OPG und intraoralen Fotos

DVT-Befund vom 01.09.2013:

1. Geringes Knochenangebot regio 34 und 44
2. Anteriorer Loop des N. mentalis regio 44

18.01.2015 Extraktion der lockeren Pfeilerzähne 43 und 33

u.a. - Abtrennen der Brücke / BZG 45-35

- Belassen der Anker 46 und 36
- Abdrucknahme für Interimsversorgung für Herstellung einer Valplastprothese

u.a. Notwendigkeit einer Zystektomie Regio 33 einschließlich Nachbehandlungen erst nach der Implantatsetzung

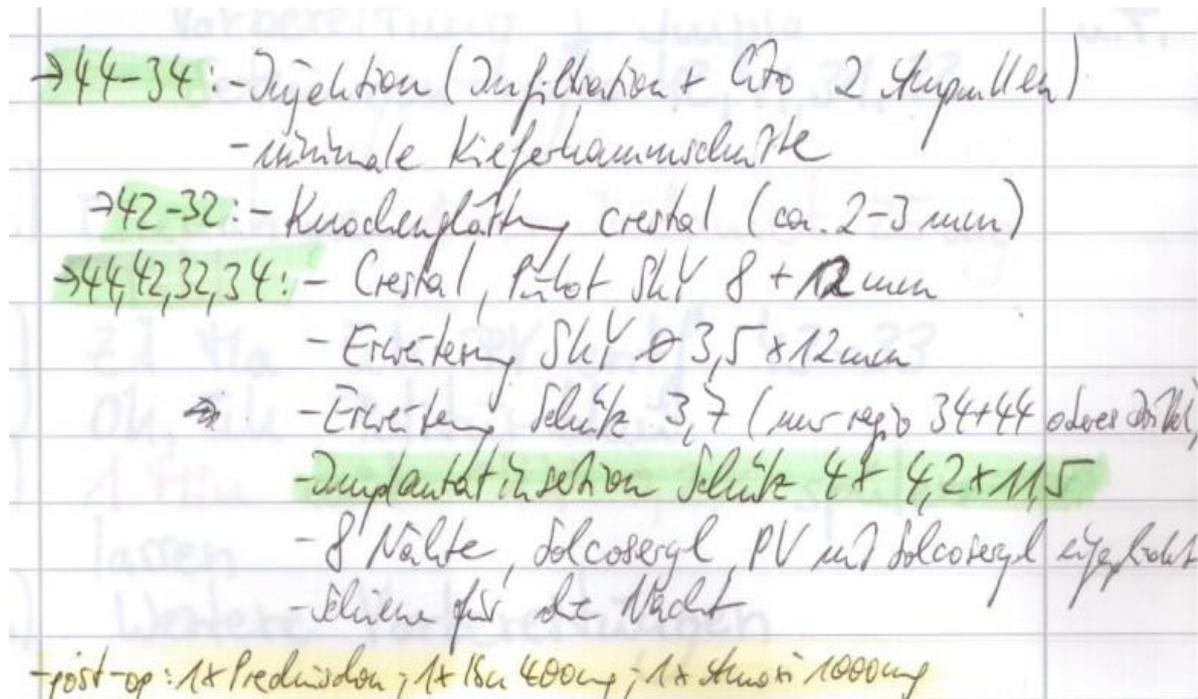
20.01.2016 **Implantatinsertion 44,42,32,34**

Bild 1



insertierte Implantate mit Einheitschrauben

Intraoperative Mitschrift



24.03.2016 Interimsersatz

11.07.2016 Freilegung

13.07.2016 Ausformung

02.08.2016 offene Abformung

14.05.2017 Rohbrandanprobe

17.05.2017 **Eingliederung ZE**

Bild 2



konfektionierte Abutments



Kontrolle mit individuell hergestellten Abutments

FALL 2 OK – Implantation nach Augmentationen beidseitig

22.12.2016 Allumfassende Aufklärung über den Eingriff des externen Sinuslifts

Linderung der basalen Schleimhautschwellung durch Konsultation beim HNO-Arzt sowie abschwellende Nasentropfen seit ca. 4 Wochen vor dem Eingriff

OPG präoperativ



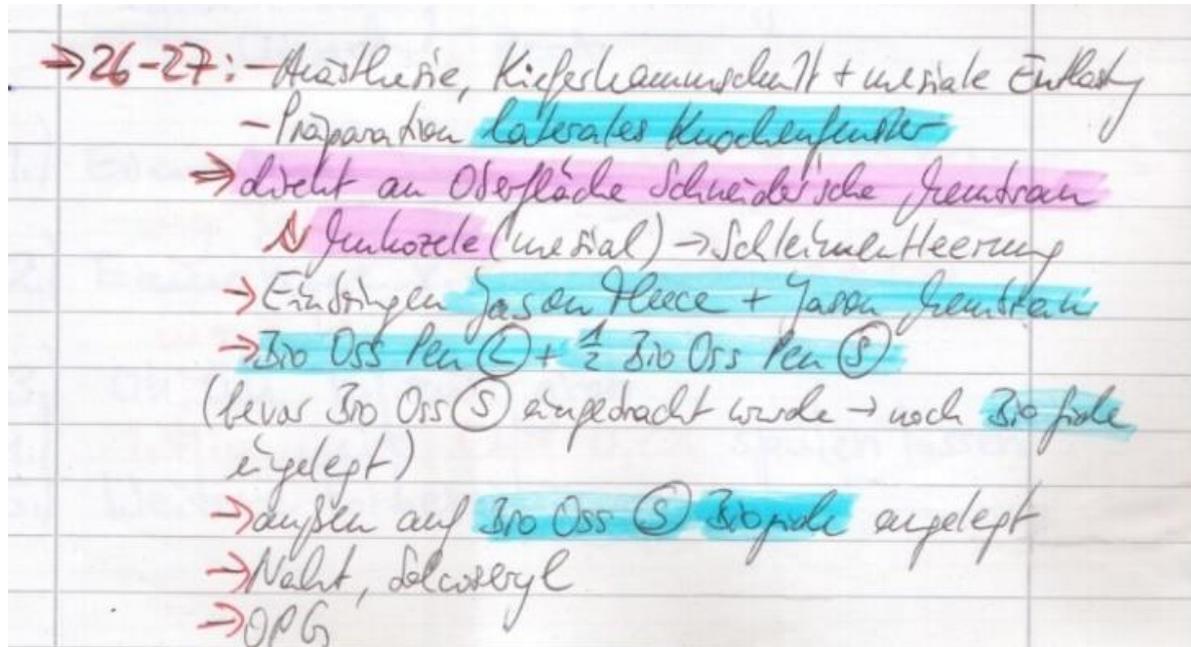
20.01.2017 Externer Sinuslift I. Quadrant

Intraoperative Mitschrift

→ 16-17: - Anästhesie, Kieferkammerabschnitt + mediale Entlastung
→ Präparation Jucoperiostklappen
→ Präparation laterales Knochenfenster
→ Heben Schneider'sche Membran
→ Einbringen Jason Reice + Jason Frembran
→ Einbringen von Collagen Block 100mg + 300 Oss kn (L)
+ 30 Oss kn (S)
→ Abdecken mit Biofolie
→ Naht (4/0), Brauchel, Solcoseryl

05.09.2017 Externer Sinuslift II. Quadrant

Intraoperative Mitschrift



26.02.2018 Befund / Zustand nach Augmentationen

09.07.2018 wiederholte Implantataufklärung nach ESL

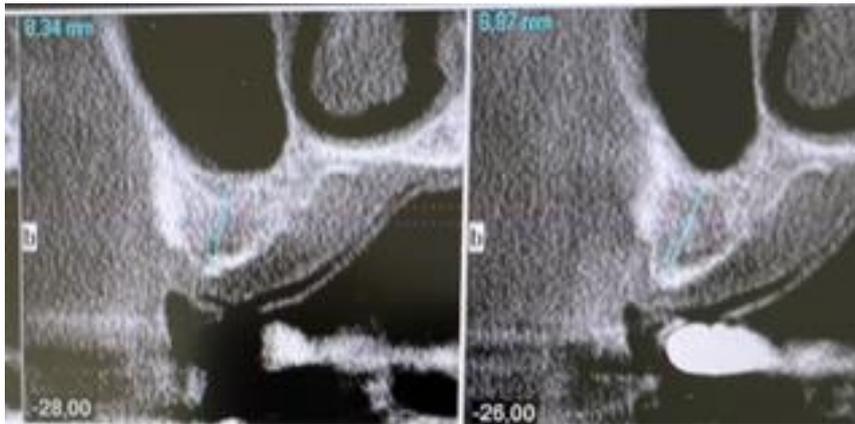
DVT - Überweisungsbefunde vom 24. August 2018:

1. Zustand nach Sinusbodenelevation beidseits
2. Prinzipiell ausreichendes Knochenangebot beidseitig im SZG



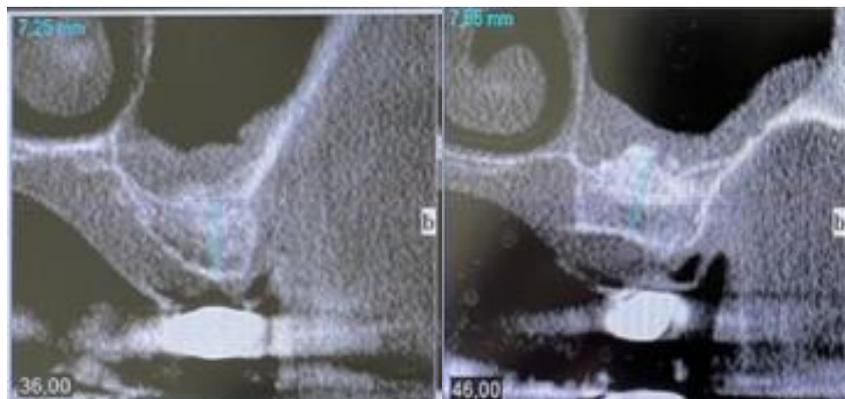
Cross-Sections / regio 15

Cross-Sections / regio 16/17



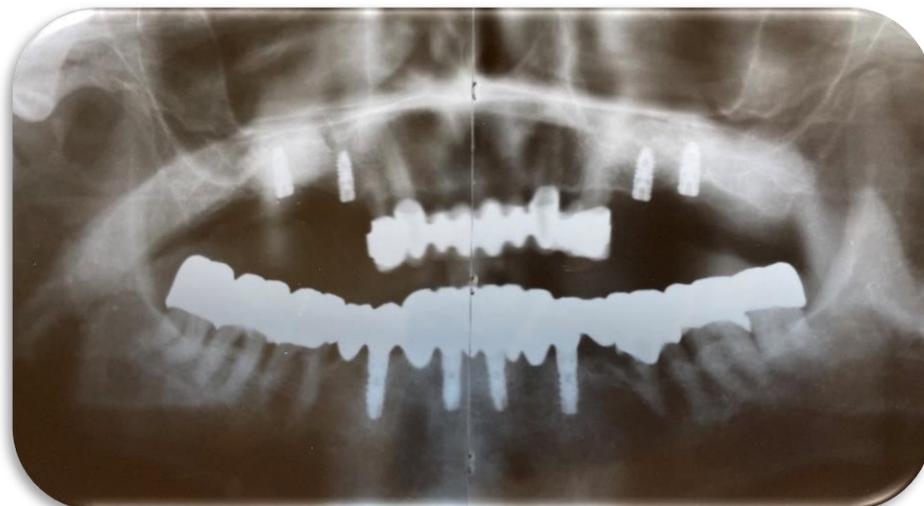
Cross-Sections / regio 25

Cross-Sections / regio 26/27

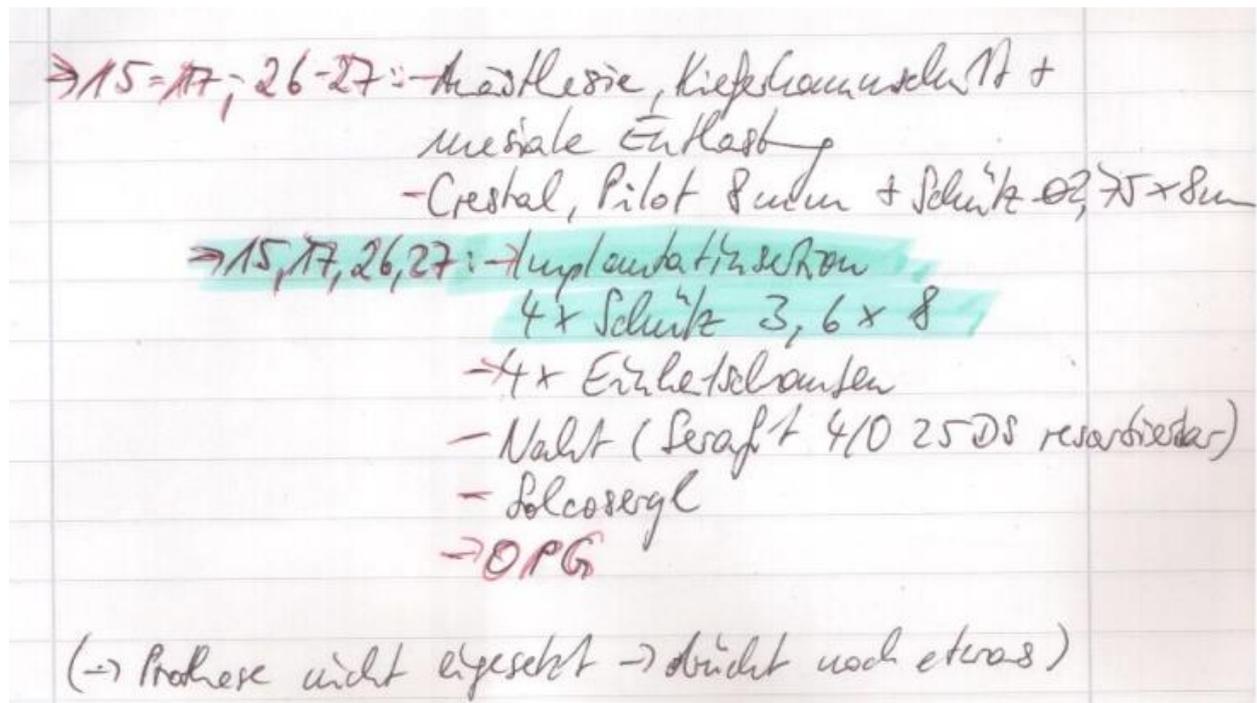


27.08.2018 Implantationen 15,17,26,27

OPG postoperativ



Intraoperative Mitschrift



20.04.2019 Freilegung

27.05.2019 Offene Abformung

25.07.2020 Eingliederung ZE

OPG ZE – Kontrollbild 2023

