Misslungene zahnmedizinische Implantationen, Prävention, Behandlung

Dr. Szabolcs Gyulai-Gaál

Universitätsadjunkt

Klinik für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie und Stomatologie

Fehler

- Der Arzt als „Fehlerquelle”
- Der Patient als „Fehlerquelle”

Arzt

- Auswahl des falschen Patienten
- Mangelhafte Diagnostik
- Erfüllung unrealistischer Anforderungen des Patienten ohne begründete Indikation
- Kein entsprechender (chirurgischer, prothetischer) Behandlungsplan
- Fehler bei den Eingriffen des Chirurgen
- Prothetische Fehler
- Mängel im zahnmedizinischen Hintergrund
- Nicht ausreichende Auskunft, Instruktion, Motivation
- Versäumung der Kontrolluntersuchungen

Patient

- Nicht ausreichende Mundhygiene
- Nichteinhaltung der ärztlichen Anweisungen
- Versäumung der Kontrolluntersuchungen

Intraoperative Komplikationen

- Nervenverletzung
- Öffnung der Kiefer- und Nasenhöhle
- Nicht entsprechende Vorbereitung der Stelle des Implantates
- Bruch des zur Vorbereitung eingesetzten Bohrers

Postoperative Komplikationen

- Bruch des Implantates
- Freiwerden des mit Schleimhaut bedeckten Implantates
- Entzündung, Osteoklasie

Fehler aus der Vorbereitung der Implantation

Planungs-fehler

- chirurgisch
- prothetisch

Ausführung-sfehler

- chirurgisch
- prothetisch

Defizite der Beziehung Arzt/Patient

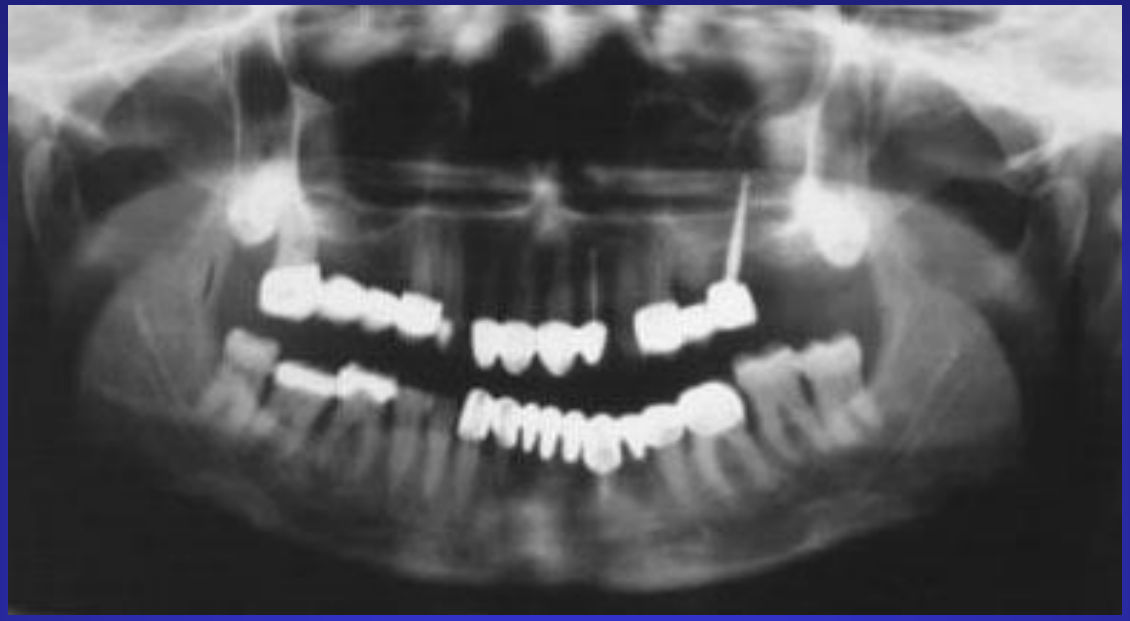
I. Planung (Prävention)

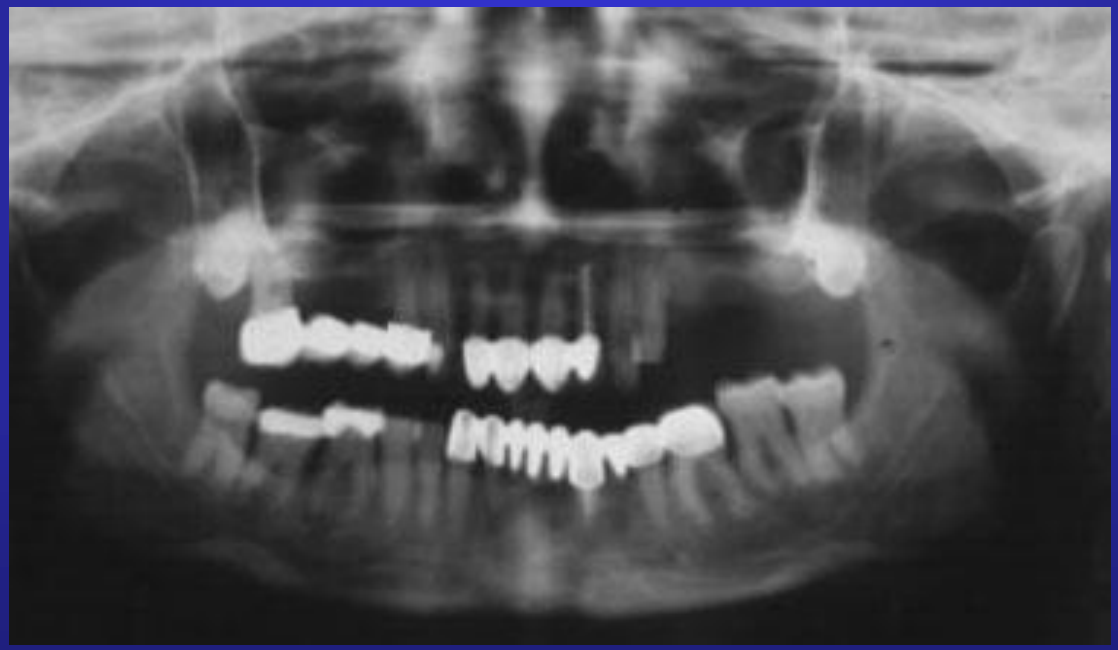
II. Ausführung

III. Pflege

Überholtes System!!!

- Implantat mit einer Bicortikal-(Kompressions-) Schraube
- Subperiosteales Implantat
- Klinge-Implantat

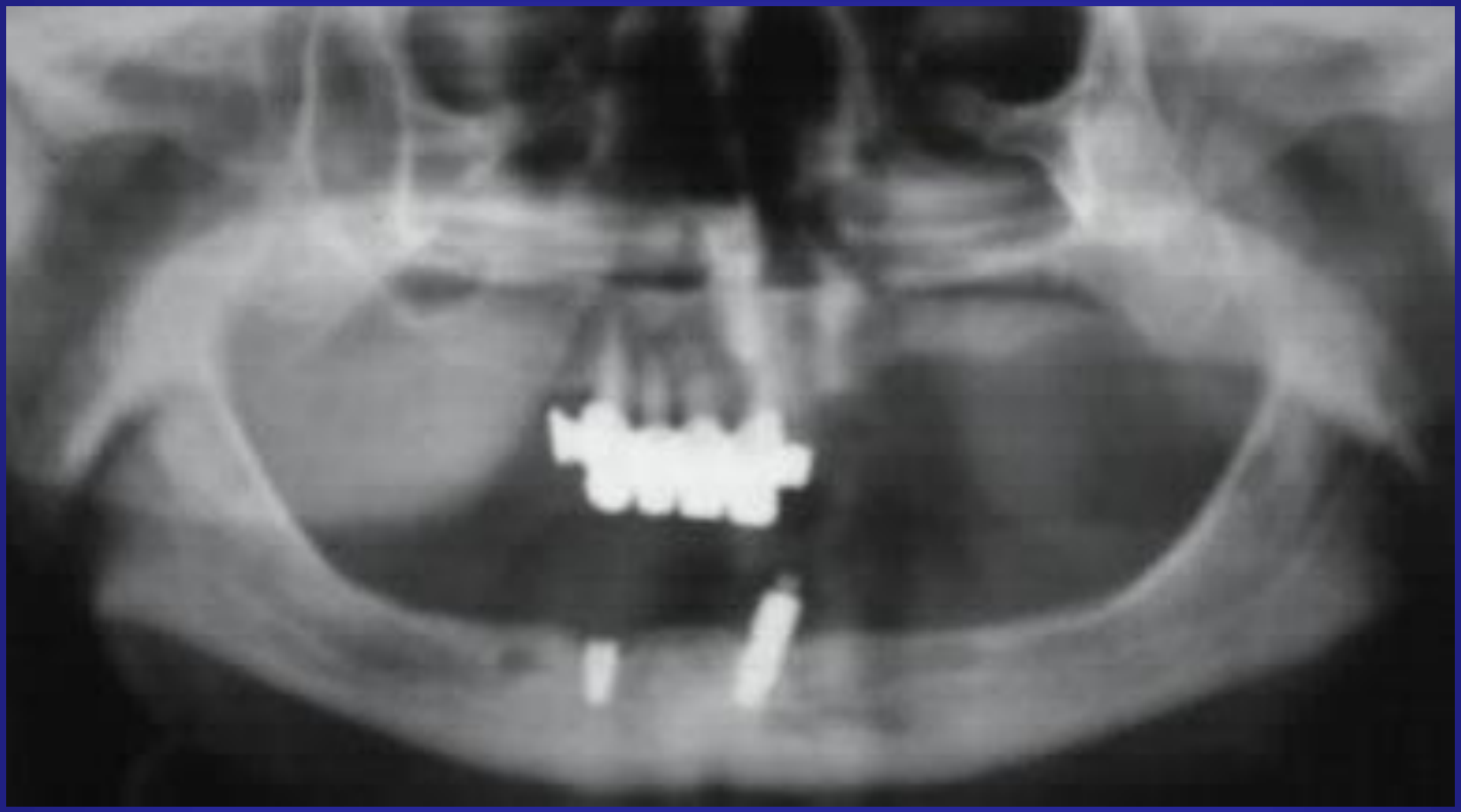




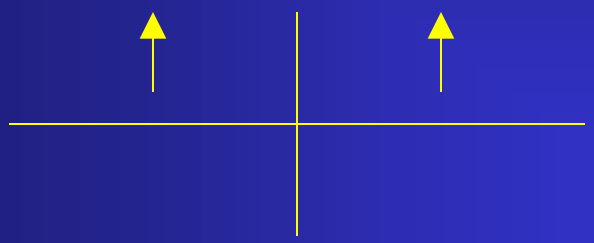
Ungenügende mechanische Stabilität

BRUCH

Die Kraftübertragung ist ein kompliziertes biomechanisches Problem

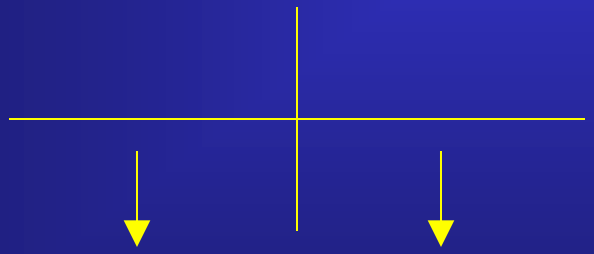


Entsprechende Implantatoberfläche



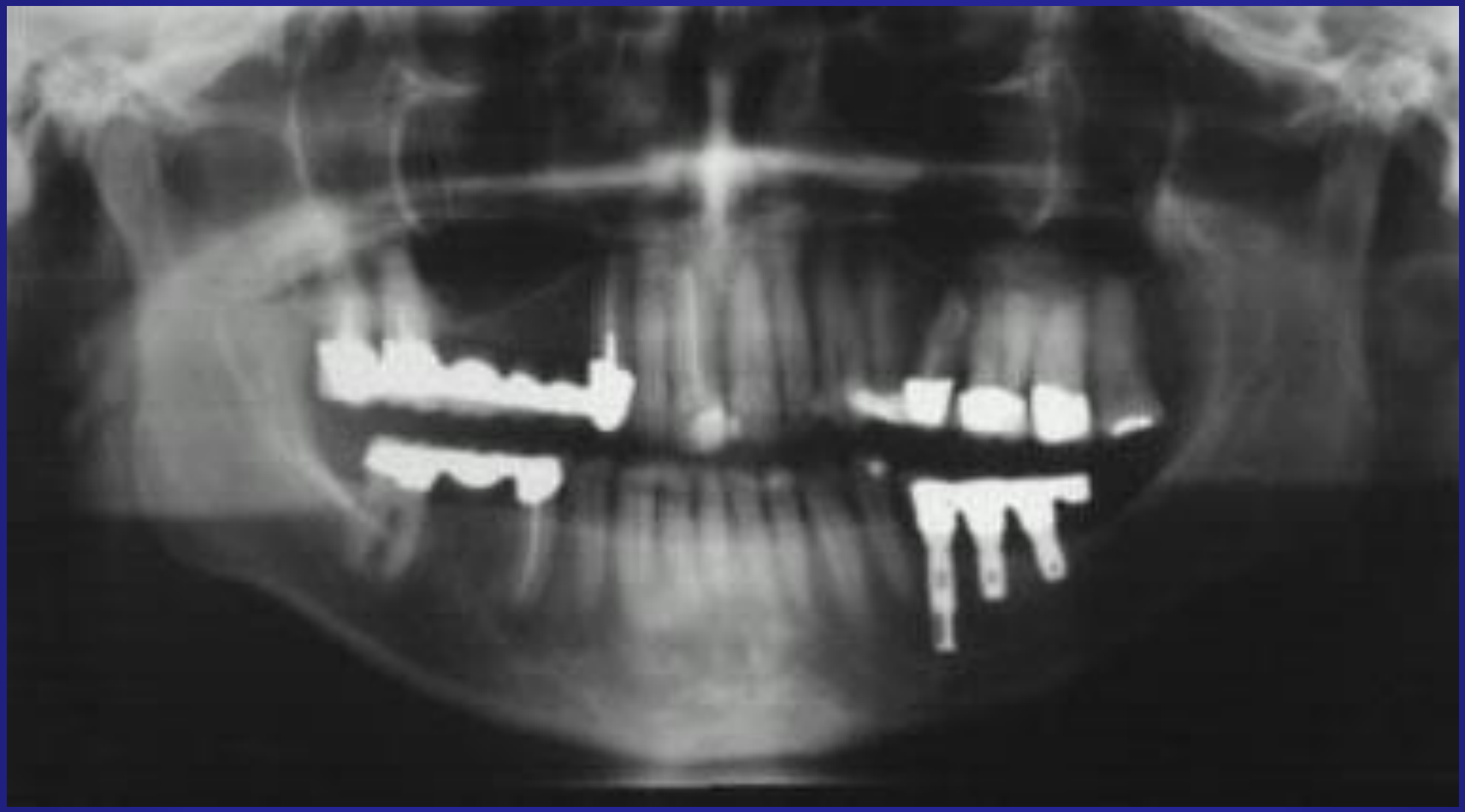
Wie viele Wurzeln, so viele Implantate

(6 | 6 zwei Implantate

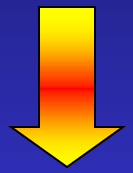


Zwei Wurzeln ein Implantat

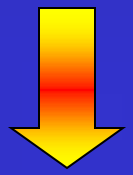
(65 zwei Implantate



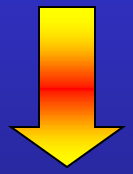
Nicht ausreichende Oberfläche



Überbelastung



Falsche Mundhygiene

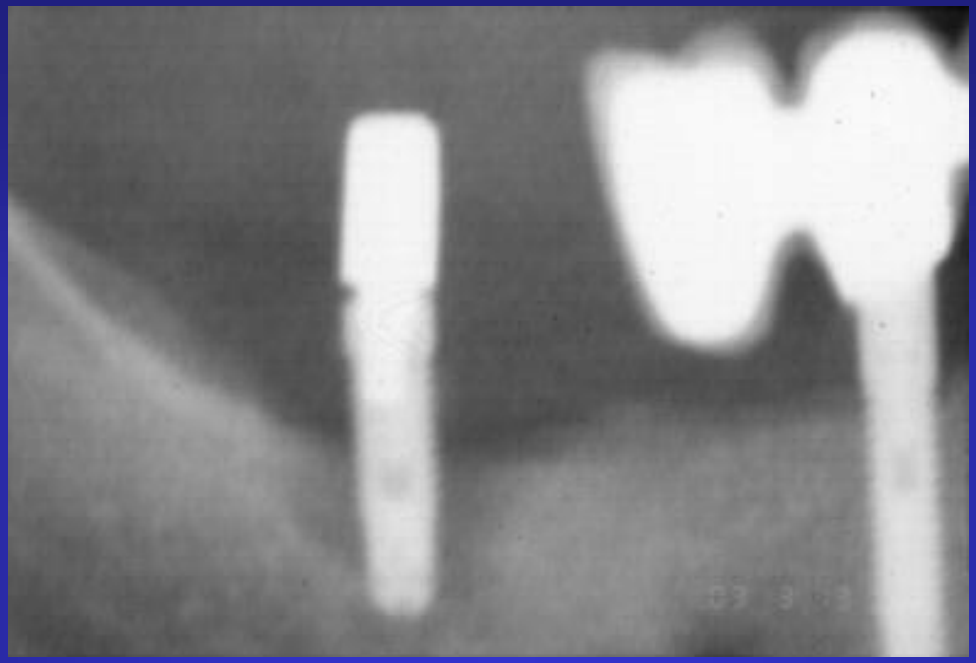


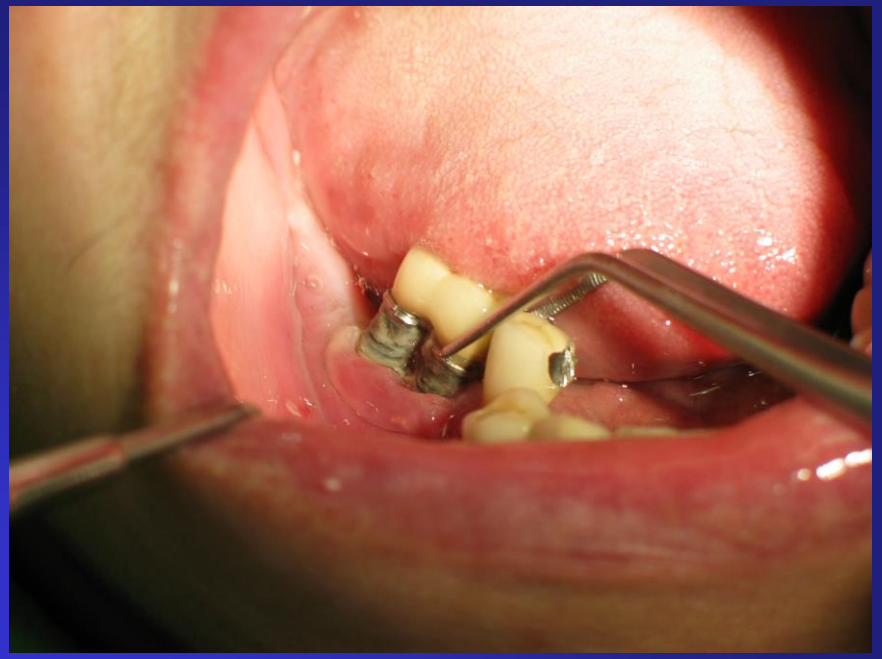
Periimplantitis

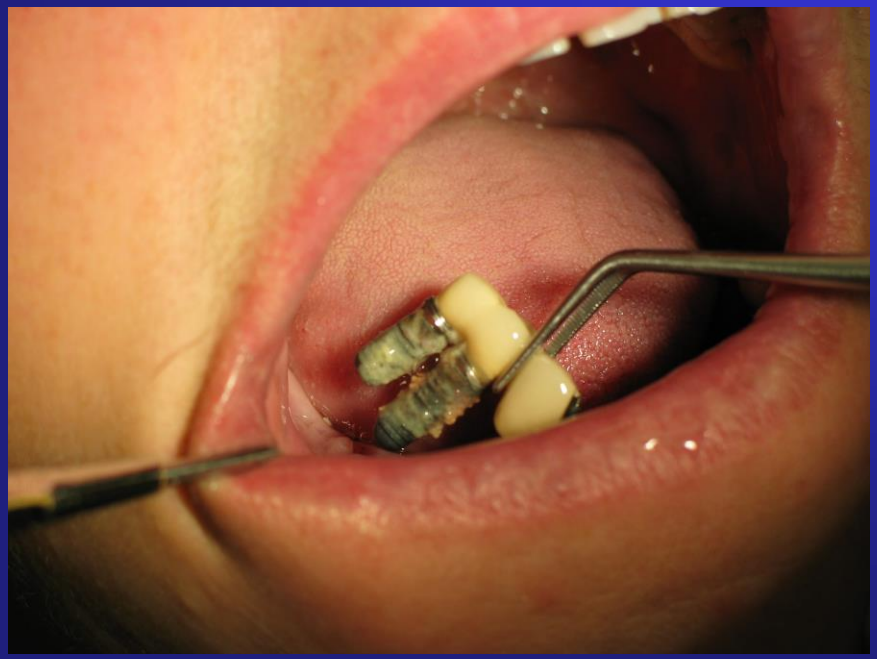
Grund der Periimplantitis

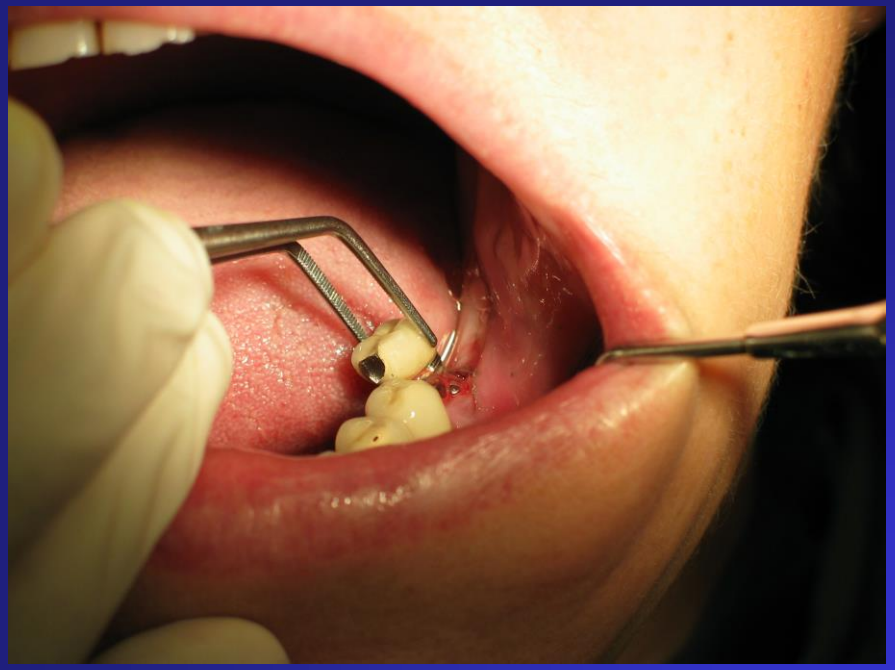
- Nicht ausreichende Oberfläche → Überbelastung
- Falsche Mundhygiene → Entzündung

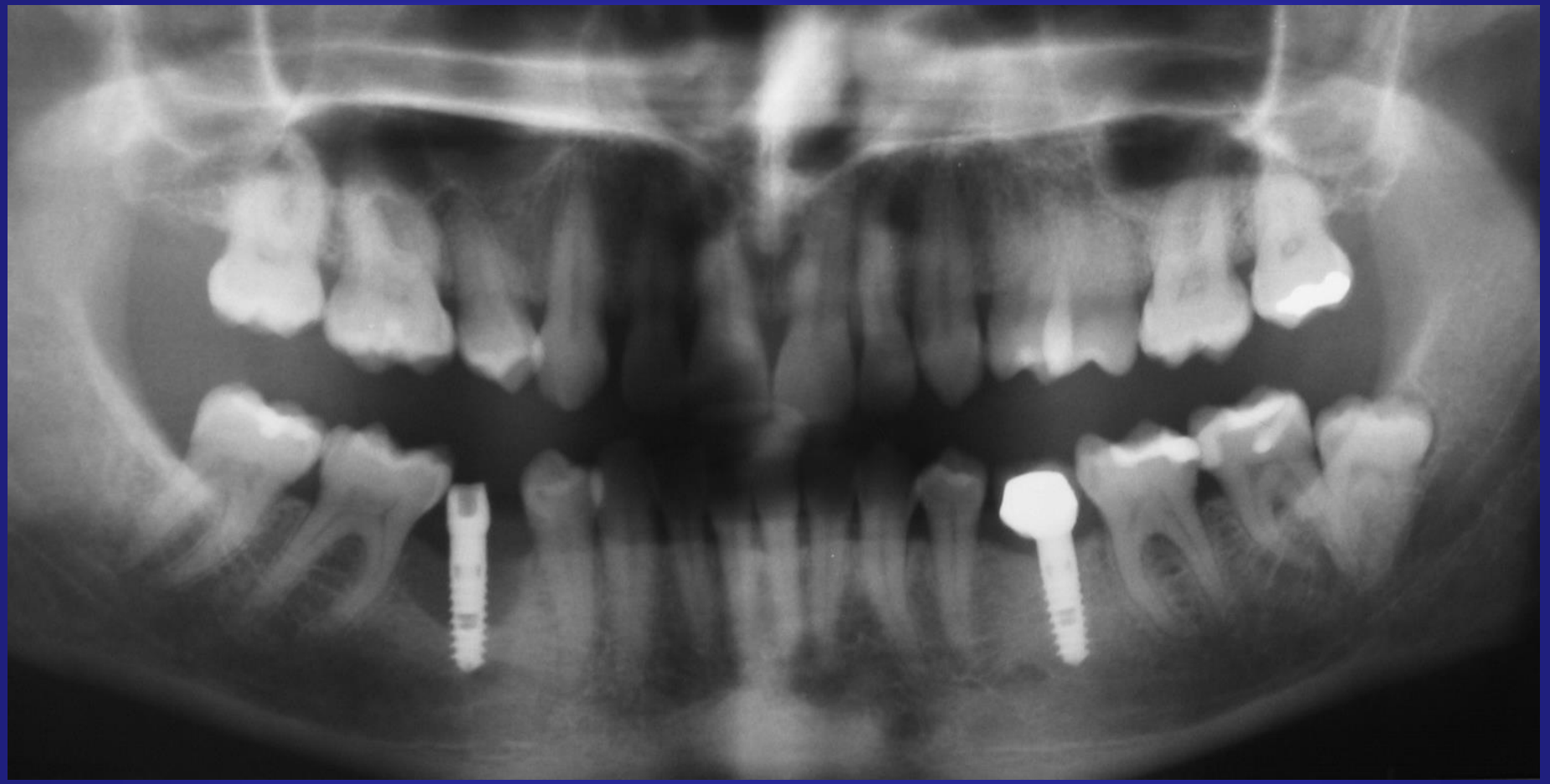
Periimplantitis

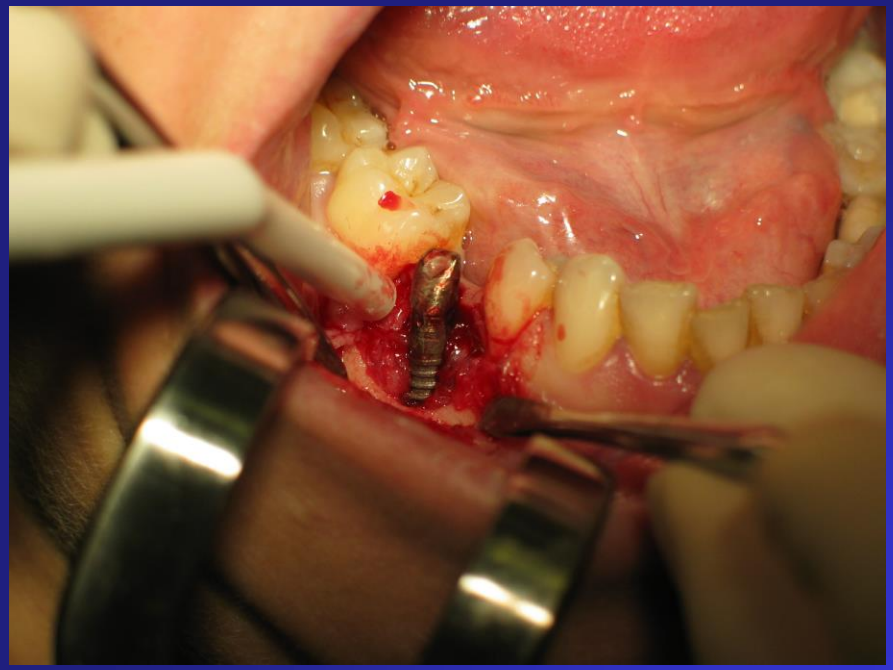


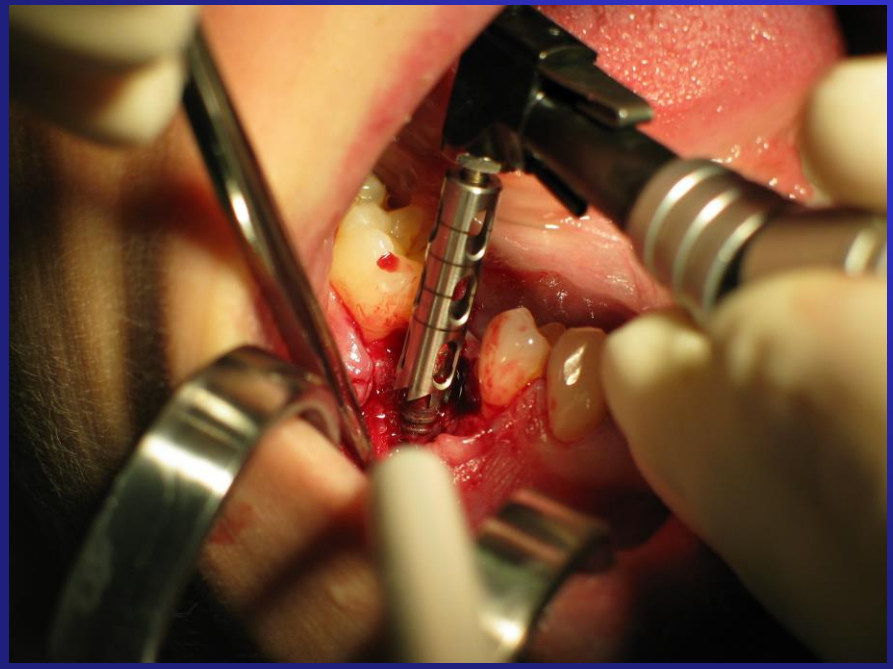
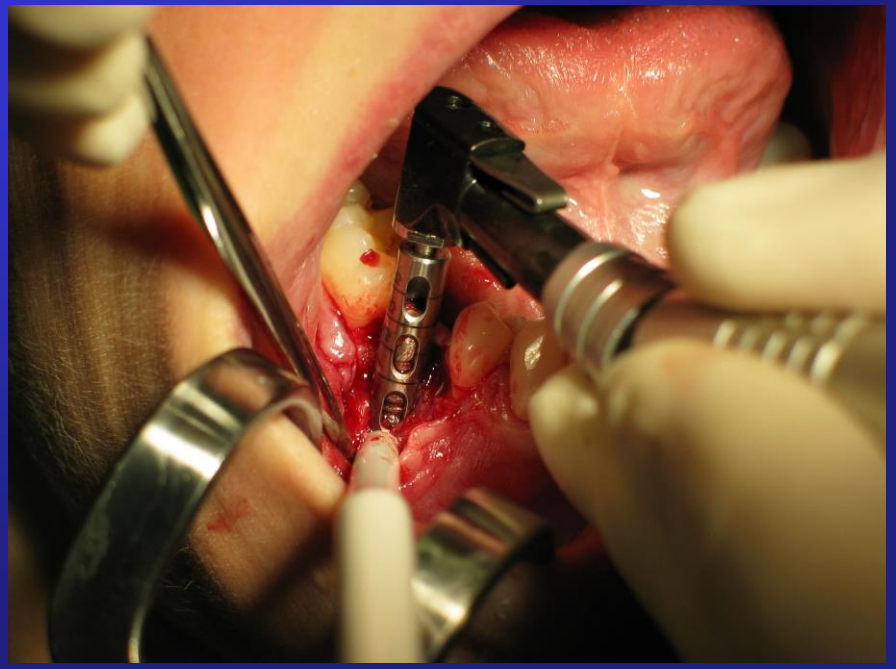


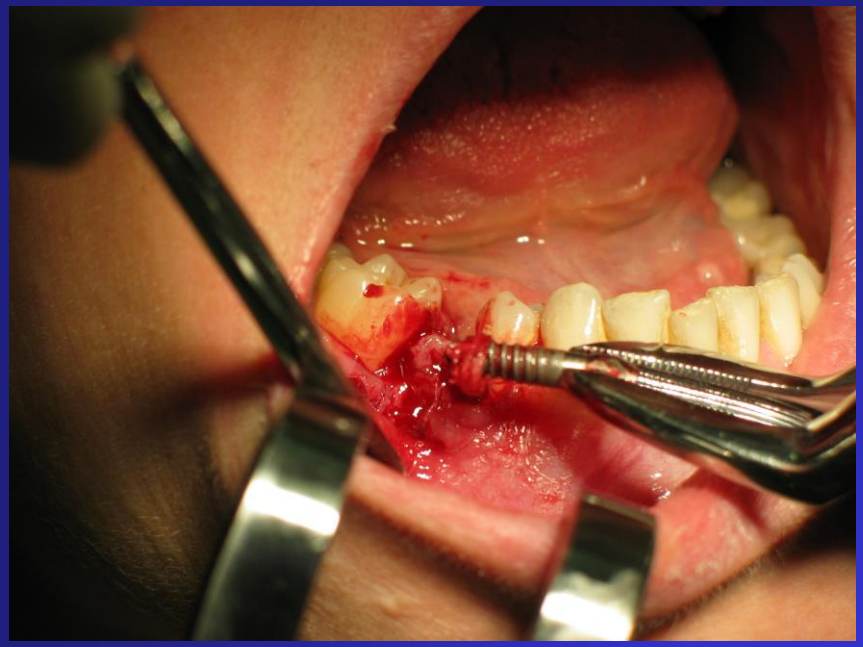


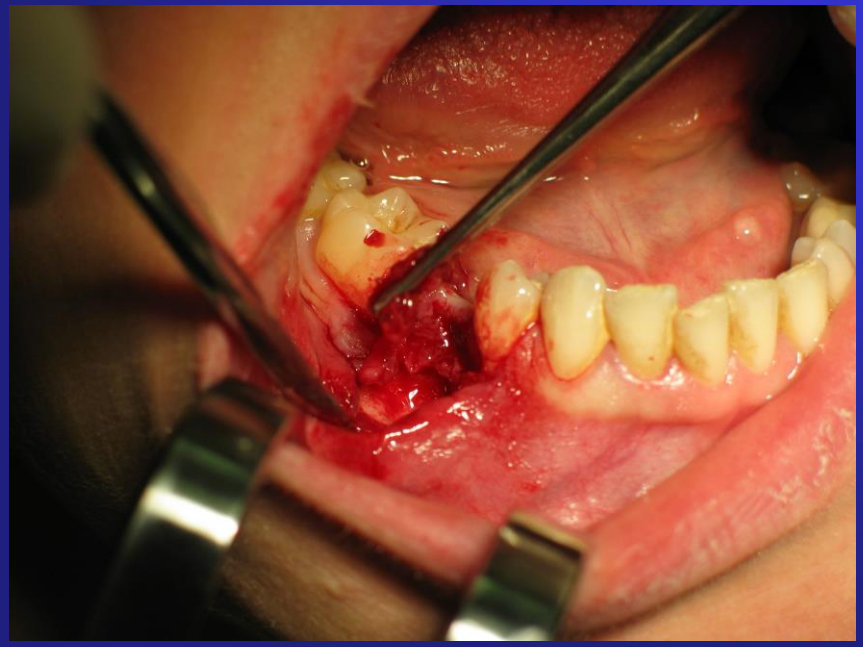


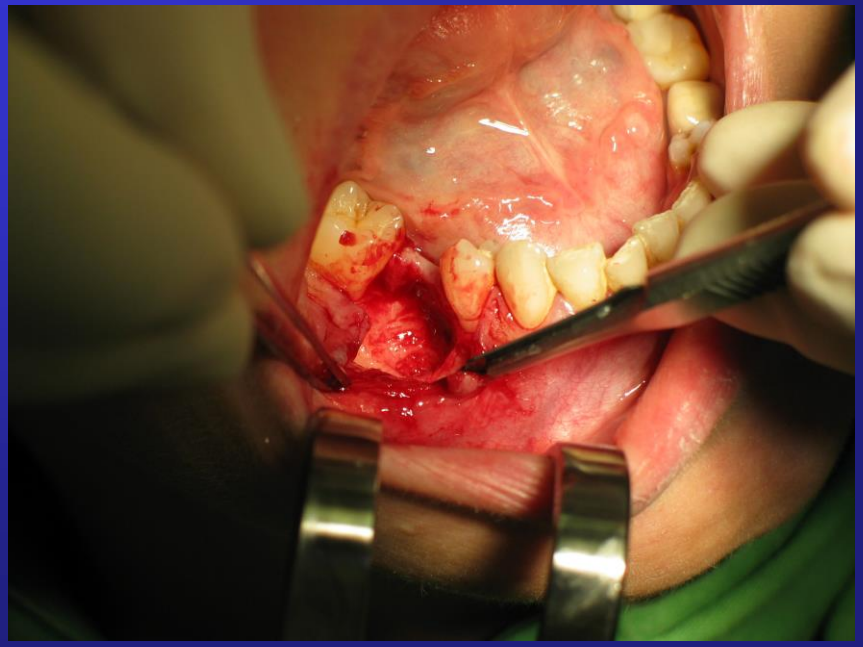




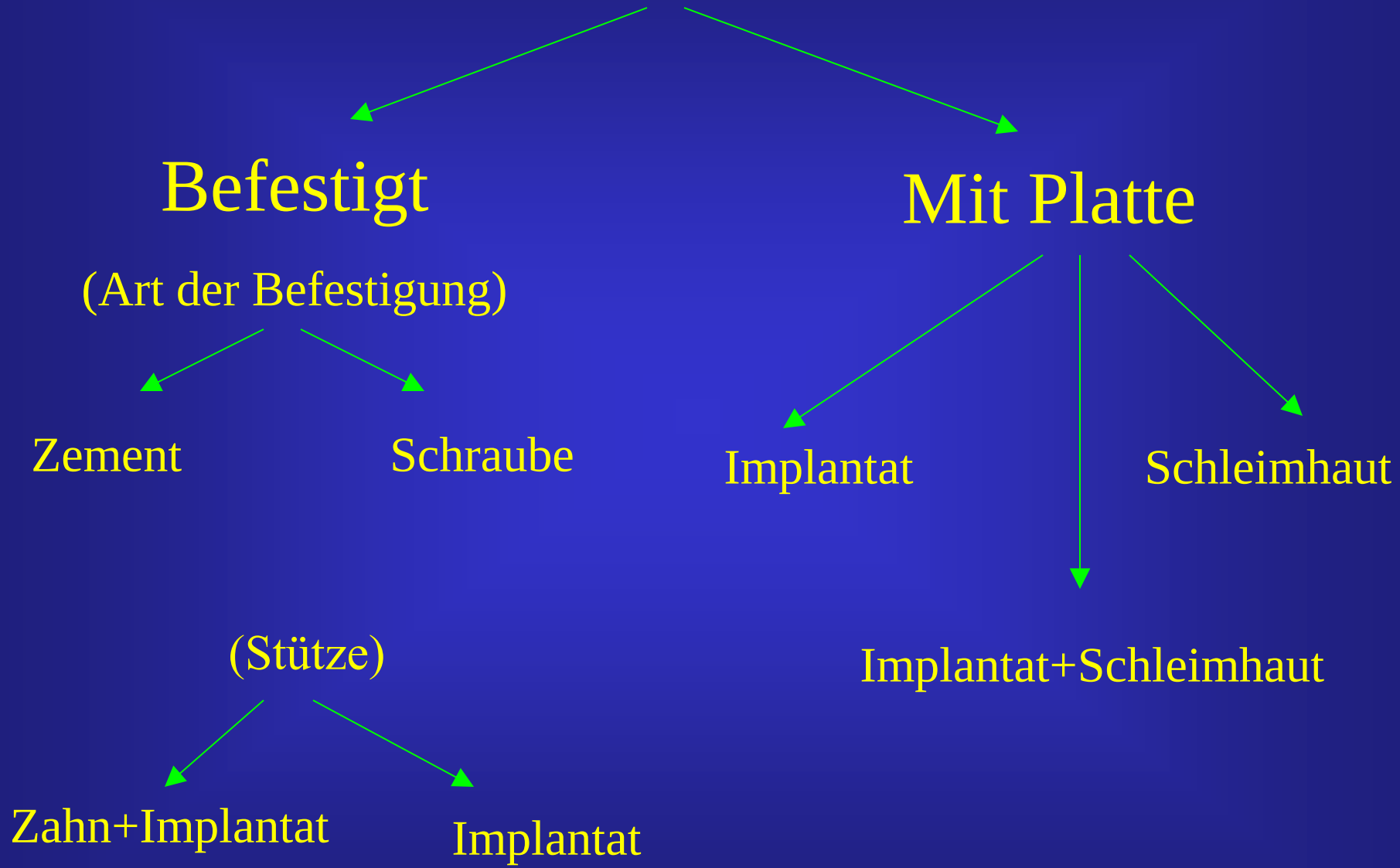









Typen des Ersatzes mit Implantation



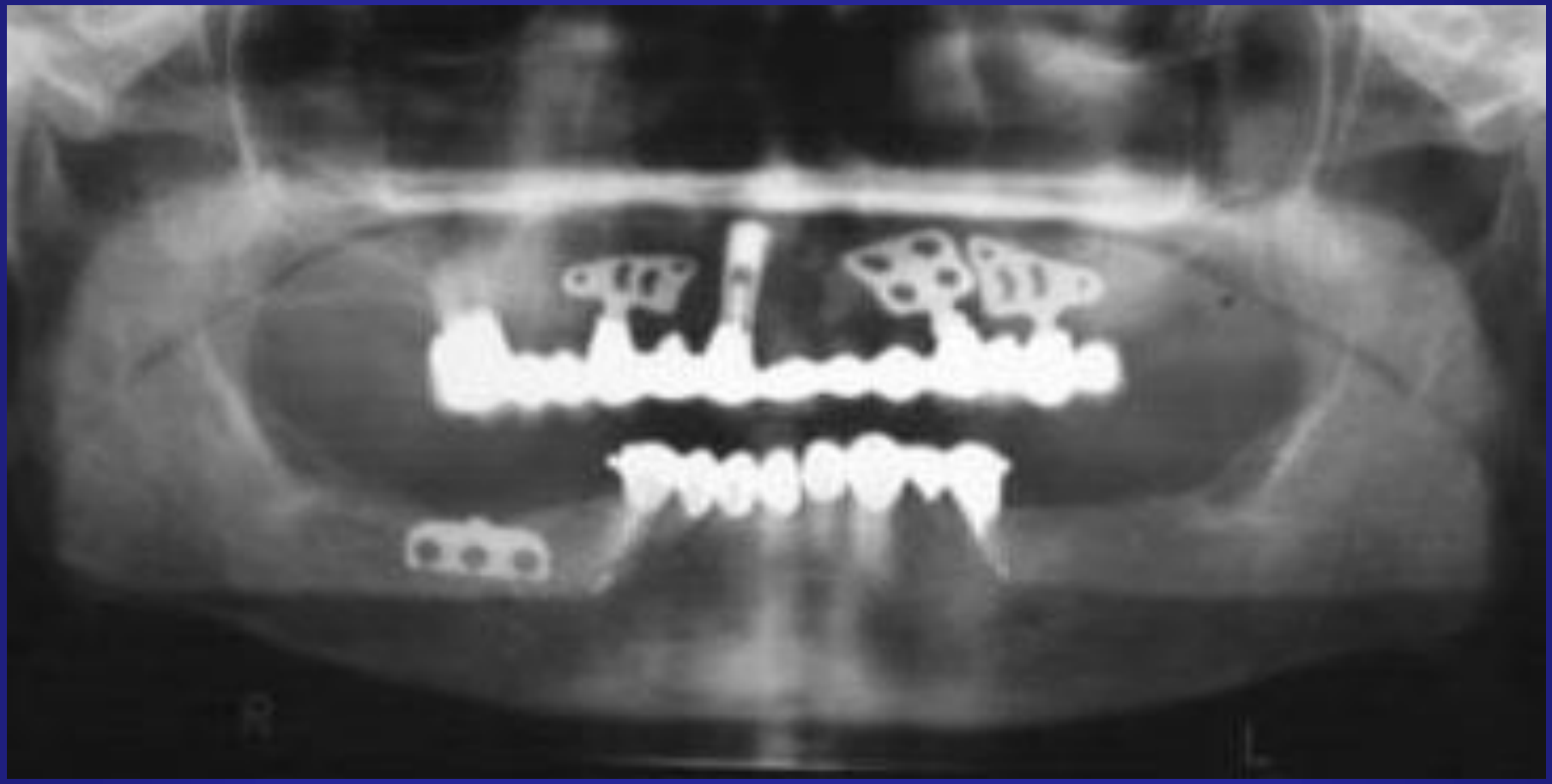
.

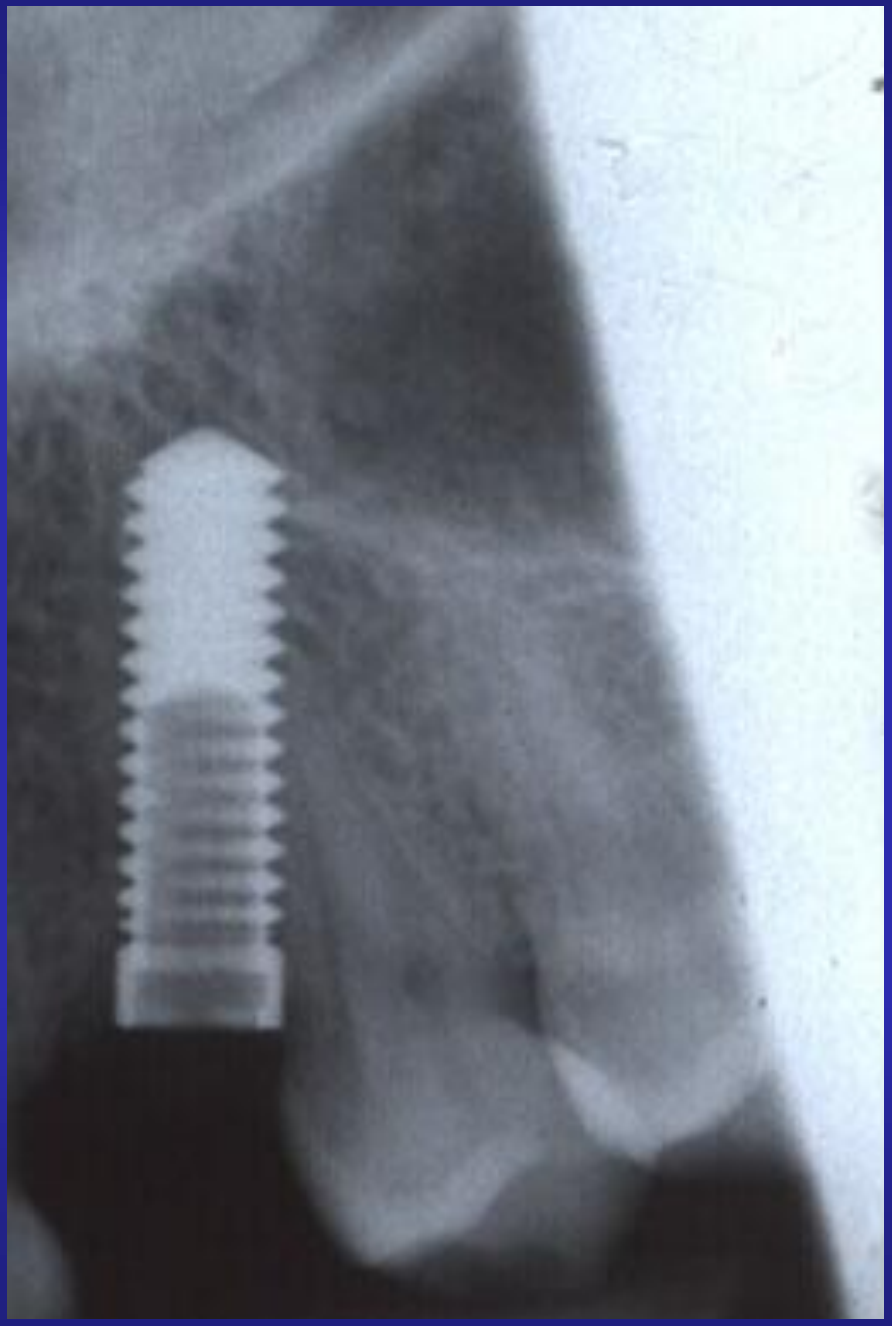
Typ des Zahnersatzes

Rein implantatgestüzt
ist das Richtige!!!

Es kann falsch sein, wenn es mit dem natürlichen Zahn verbunden wird

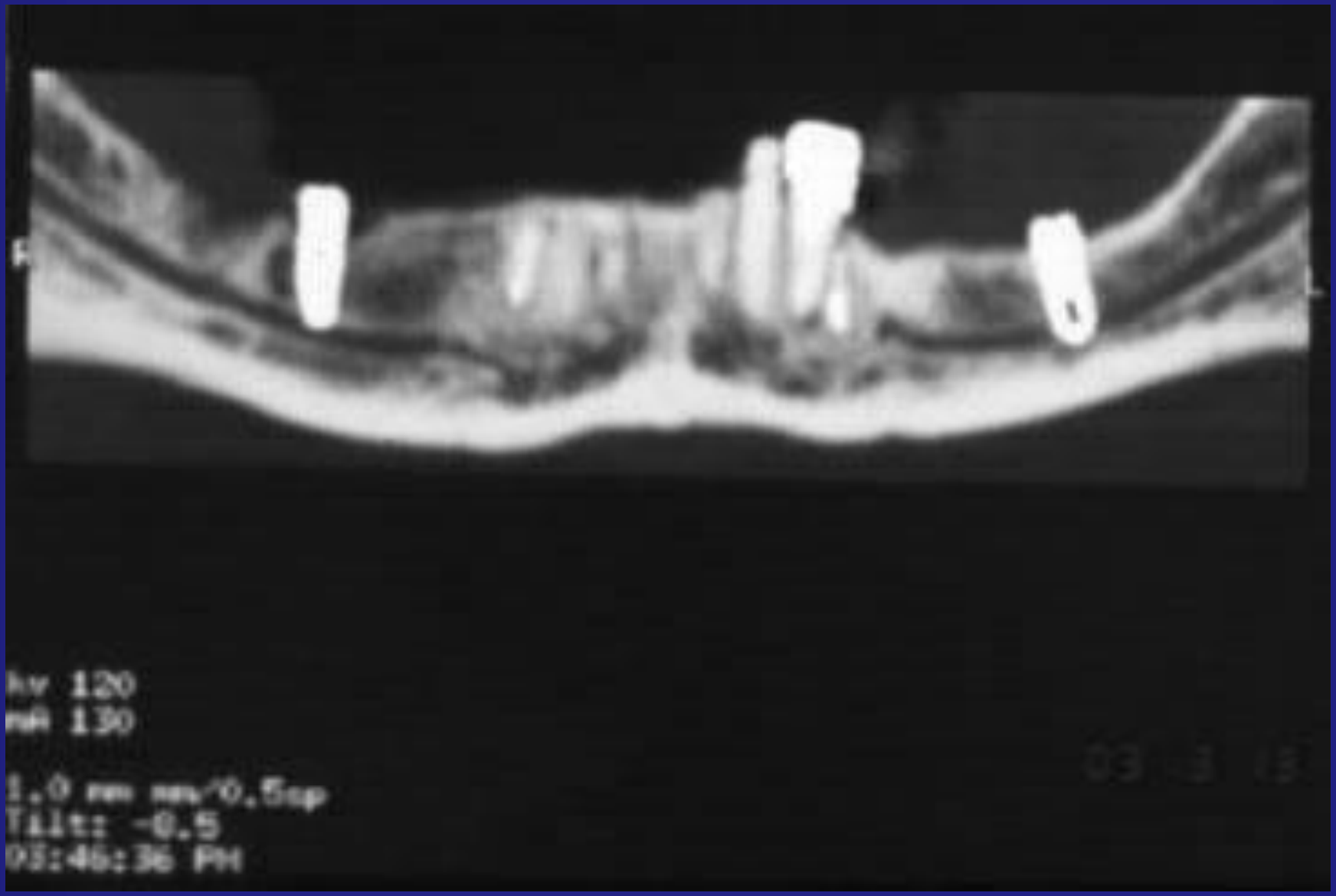
- Bruch des Zahnersatzes
- Verletzung Facette
- Bruch der Schraube
- Bruch des Implantates (selten)


R
L



II. Ausführung

a. Bohrer
b. Kühlung
c. Richtung
d. Anatomische Formeln (sinus, nervus alveolaris inferior, nervus mentalis, …)
e. Suprastruktur
f. Mundhygiene


kv 120
mA 130
1.0 mm mm/0.5sp
Tilt: -0.5
05:46:36 PM

512
Mag = 1.0
FL:
POI:

Pflege

1. Prüfung der gingivalen Schließung des Implantates
2. Röntgenuntersuchung
3. Kontrolle der Occlusio, Prüfung der Belastung des Implantates
4. Kontrolle der Mundhygiene

III. Pflege

Fehlende Kontrolle

Gingivale Schließung

Prävention der Plackbildung (orale Mundhygiene)

Aufrechterhaltung der Knochenintegration

optimale Kraftübertragung, Vermeidung der Überbelastung

Die Implantologie beschränkt sich nicht nur auf die Einpflanzung, sondern auch auf die Vorbereitung des Aufbaus

Team-
leiter
Mundchirurge
Fachmann mit
Zuständigkeit
für Prothesen
Zahnarzt
OP-Assistentin
Zahntechniker
Zahnmedizinischer
Assistent mit Zuständigkeit
für Mundhygiene

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!