

# Neue Frontzähne auf keramischen Abutments

## Ersatz von vier Frontzähnen durch Sofortimplantate und ästhetische Versorgung

Ein Beitrag von Dr. Volker Bonatz, Bad Dürkheim

*Bei diesem Fallbericht geht es um die Frontzahnrestauration bei einer Patientin mit ästhetisch zu verbessernden Kronen. Nach Extraktion der Zähne 11 und 12 wurde sofort in die Alveolen implantiert und mit Einheilkappen versorgt. In der Einheilphase trug die Patientin eine provisorische Brücke. Aufgrund des dünnen Gingivatyps fiel die Wahl auf Zirkondioxid-Abutments. Die endgültige metallfreie Frontzahnrestaurationen zeigte eine natürliche Farbwirkung. Die Verwendung metallfreier Werkstoffe für Abutments und Suprakonstruktionen wird bei vorhersagbaren Ergebnissen zunehmend anwenderfreundlicher für die Praxis.*

*Indizes: Ästhetik, Sofortimplantation, Zirkonabutments, Presskeramik*

### Vor der Behandlung

Der Ausgangsbefund zeigt die vier oberen Schneidezähne. Hier wurde bereits dreimal eine Wurzelspitzenresektion durchgeführt (Abb.1). Die Patientin gab dennoch Dauerschmerzen an allen vier Zähnen an. Der intraorale Befund zeigt ästhetisch zu verbessernde Kronen mit überbetonten Labialflächen und zu langen Incisalkanten (Abb. 2). Auch die Eck- und Seitenzähne waren zum Teil insuffizient überkront. Für die langzeitprovisorische Versorgung wurde eine laborgefertigte Brücke von 13 nach 23 geplant, da das vorhandene Knochenangebot eine Sofortversorgung der Implantate wenig aussichtsreich erscheinen ließ.

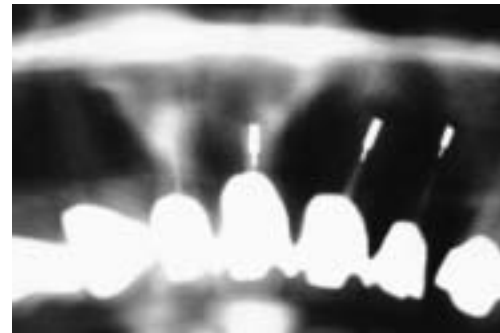


Abb. 1 Röntgenbild der zu verbessernden Ausgangssituation der oberen Schneidezähne.

### Das chirurgische Vorgehen

Nach der schonenden Extraktion der oberen Frontzähne wurden vier Tapered Screw Vent MTX-Implantate (Ø 3,7 mm; Länge 13 mm) der Firma Zimmer, gesetzt (Abb.3). Die Implantate wurden intraoperativ mit Einheilkappen versorgt. Nach fünf Monaten wurde die provisorische Brücke abgenommen und die labiale Gingiva mit individuellen Einheilkappen ausgeformt (Abb. 4 zeigt die Implantate 12 und 11). Auf Grund des dünnen Gingivatyps erschienen Zirkonabutments desselben Implantat Herstellers für die definitive Versorgung geeigneter als die Metallausführungen (Abb. 5).



Abb. 2 Intraoraler Befund zu Beginn der Behandlung



Abb. 3 Die Tapered Screw Vent MTX-Implantate



Abb. 4 Die eingesetzten Implantate 11 und 12



Abb. 5 Implantate mit den Zirkonabbutments



Abb. 6 Die dunkel tingierte Gingiva an den alten überkronen Seitenzähnen und die natürliche Farbwirkung der Frontzahnrestorationen



Abb. 7 Portrait der Tochter zur Bestimmung der Zahnform



Abb. 8 Situation unmittelbar nach der Eingliederung

### Die prothetische Versorgung

Die fertig gestellten Kronen zeigen von palatinal eine andere Farbwirkung als die herkömmlichen VMK-Kronen im Seitenzahnbereich. Der Unterschied der Transluzenz der marginalen Schleimhaut mit der dunkel tingierten Gingiva an den alten überkronen Seitenzähnen und die natürliche Farbwirkung der metallfreien Frontzahnrestorationen zeigt bereits sich unmittelbar nach der Zementierung (Abb 6). Da kein verwertbares Por-

trait der Patientin mit der Dokumentation der natürlichen Zähne vor der Versorgung mit ihren ersten Kronen vorlag, zeigte uns die Patientin ein Bild ihrer Tochter, so dass auf der Grundlage der individuellen familiären Charakteristika eine Orientierung für die natürliche Formgebung möglich war (Abb. 7). Abbildung 8 zeigt die Situation unmittelbar nach der Eingliederung: Die Zähne 13 und 23 erhielten neue Kronen aus Presskeramik; die Implantate 12 bis 22 wurden auf Zirkonoxydabutments vollkeramisch versorgt.



Abb. 9 Die Gingivasituation nach Eingliederung der Kronen



Abb. 10 Papillenregeneration nach 4 Monaten



Abb. 11 Okklusalanalysen vor Behandlung



Abb. 12 Okklusalanalysen nach der Behandlung

Die Lateralansicht verdeutlicht die gingivale Situation; die Papille zwischen 13 und 12 war durch das zweizeitige Vorgehen bedingt, initial nach der Eingliederung der Suprakonstruktion nicht ausgeprägt. (Abb. 9). Nach 4 Monaten zeigt sich allerdings eine moderate Papillenregeneration, die durch die Wahl der Position des Kontaktpunktes von der Knochenoberkante unterstützt wurde (Abb. 10). Die beiden okklusalen Ansichten zeigen die erreichten funktionellen und ästhetischen Verbesserungen (Abb. 11 und 12).

**Fazit**

Die Sofortimplantation mit späterer definitiver prothetischer Versorgung stellte im vorliegenden Fall eine ideale Symbiose aus Sicherheit und Stabilität einerseits und Optimierung der Frontzahnästhetik andererseits dar. Die Verwendung metallfreier „weißer“ Werkstoffe für Abutments und Suprakonstruktionen wird bei vorhersagbaren Ergebnissen zunehmend anwenderfreundlicher. ■



**Vita**

**Dr. Volker Bonatz**  
 promovierte nach Staatsexamen 1982 an der Christian-Albrechts-Universität Kiel. Nach mehrjähriger Assistenz in kieferchirurgischen und allgemein-zahnärztlichen Praxen stellte er eine 1986 übernommene Praxis konsequent auf private Orientierung um. 2004 gründete er die Privatlinik für Zahnästhetik Bad Dürkheim. 2005 absolvierte er das 1. Curriculum der DGÖI. Schwerpunkt seiner praktischen Tätigkeit sind implantologische, funktionelle und ästhetische Rehabilitationen. Dazu hält er Vorträge im In- und Ausland.

**Kontaktadressen**

**Dr. Volker Bonatz**  
 Privatlinik für Zahnästhetik  
 Wellsring 43 a  
 67098 Bad Dürkheim  
 top@zahnklinik1.de

**Gerd Zumbach**  
 Zumbachs Zahnwerkstatt,  
 67246 Dirmstein

**Produktliste**

<b>Implantate</b>	Tapered Screw Vent MTX Ø 3,7 mm; Länge 13 mm	Zimmer Dental
<b>Abutments Kronen</b>	Zirkonabutments Presskeramik Inspiration	Zimmer Dental Heimerle & Meule