

Annette Beidinger
Dr. med. dent.

Die Freundsituation des Kiefers - Eine Untersuchung zur Wertigkeit von Verbundbrücken und rein implantatgetragenen Restaurationen

Geboren am 29.6.1970 in Heidelberg
Reifeprüfung am 11.5.1990 in Heidelberg
Studiengang der Fachrichtung Zahnmedizin vom WS 1990/91 bis WS 1996/97
Physikum am 18.3.1994 an der Universität Heidelberg
Klinisches Studium in Heidelberg
Staatsexamen am 16.1.1997 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Mund-Zahn-Kieferheilkunde
Doktorvater: Prof. Dr.med. Dr.med.dent. R. Singer

In der vorliegenden Arbeit wurden 248 Implantate sowohl klinisch als auch röntgenologisch untersucht.

Bei der Untersuchung wurden 130 Patienten der Indikationsklasse II erfaßt, deren Implantate eine mindestens zweijährige Funktionszeit aufweisen konnten.

Die durchschnittliche Liegedauer der untersuchten Implantate betrug 41 Monate.

Die Zufriedenheit der Patienten mit ihren Implantaten war außerordentlich groß.

94,9% der Patienten waren zum Zeitpunkt dieser Untersuchung zufrieden bzw. sehr zufrieden.

Die parodontale Situation konnte als gut eingestuft werden.

Bei 73% aller Implantate lagen die Sondierungstiefen zwischen 0 und 2 mm, weitere 15% wiesen Werte von 3 mm auf.

Ähnliche Ergebnisse konnten beim Gingivaindex nach LÖE und SILNESS gefunden werden.

Einen Gingivaindex von 0 wiesen 73% der untersuchten Implantate auf.

77,7% aller Brücken waren frei von Belägen und Zahnstein.

Die Bestimmung des Knochenabbaus ergab, daß bei 94% kein horizontaler und bei 65% kein vertikaler Knochenabbau festzustellen war.

Der jährliche Knochenabbau, bei dem die unterschiedlich lange Liegedauer der Implantate berücksichtigt werden konnte, überschritt nur bei 21,8% einen Wert von 0,2 mm.

Beim direkten Vergleich zwischen Implantat und dem entsprechenden eigenen Zahn der Gegenseite wiesen die Implantate bei allen erhobenen Parametern erheblich bessere Werte auf.

Weiterhin sollte bei der Studie geklärt werden, ob die prothetische Versorgungsart einen Einfluß auf Entzündungsparameter wie Sondierungstiefen, Gingiva - und Plaqueindex sowie auf den vertikalen und horizontalen Knochenabbau hat.

Die beiden häufigsten Suprakonstruktionen stellten mit 33,6% die Verbundbrücke und mit 33,1% die Verbundbrücke mit Stressbreaker dar, die rein implantatgetragene Brücke war in 24,2% der Fälle zu finden.

In Bezug auf die erhobenen Entzündungsparameter war ein statistisch signifikanter Unterschied dahingehend festzustellen, daß Verbundbrücken geringere Sondierungstiefen, weniger Beläge und eine insgesamt reizlosere Gingiva aufwiesen als rein implantatgetragene Konstruktionen.

Zwischen Verbundbrücken mit und ohne Stressbreaker gab es keinen signifikanten Unterschied.

Diese Tatsache wirkte sich jedoch nicht auf den Knochenabbau aus.

Bei 40,8% aller rein implantatgetragenen Brücken, bei 37,8% aller Verbundbrücken und bei 44,4% aller Verbundbrücken mit Stressbreaker konnte keinerlei Knochenabbau nachgewiesen werden.

Auch beim durchschnittlichen, jährlichen Knochenabbau ließ sich kein statistisch relevanter Unterschied erkennen.

Keine der drei Suprakonstruktionen kann generell als die beste Versorgung bezeichnet werden, da abhängig von der individuellen Situation bei allen drei Brückenformen gute Ergebnisse erzielt werden.