

Vorwort – „KISS“-Philosophie	Seite 14
Vorstellung der Co-Autoren	Seite 16
Teil I – Einführung in die zahnärztliche Implantologie	Seite 23
Teil A – Einstieg in die Implantatprothetik Das Überweisungskonzept	Seite 24
Teil B – Chirurgische Ausbildung am Phantom 1. Die drei Chirurgiemodule 2. Moderne Implantologiekonzepte im Phantomtraining <i>von Dr. Stephan M. Ryssel</i> 3. Implantatchirurgisches Instrumentarium 4. Augmentations- und Membrantechnik 5. Die wichtigsten Merkmale eines modernen Implantatsystems a. aus chirurgischer Sicht b. aus prothetischer Sicht	Seite 30
Teil C – Implantatplanung 1. Röntgendiagnostik 2. Implantatzahl – präimplantologische Extraktionstherapie 3. Computergestützte Planung <i>von Prof. (ECU) Dr. Christopher Schramm</i>	Seite 91
Teil D – Indikationsklassen der zahnärztlichen Implantologie	Seite 113
Teil E – Gingivamanagement – Implantatverbindung – Zementierung	Seite 115
Teil F – Prothetikausbildung am Phantom Das Teamapproach in der Implantatprothetik	Seite 123

Teil II – Patientenfälle

Seite 151

KAPITEL I – INDIKATIONSKLASSE 2 C

Der stark reduzierte Restzahnbestand

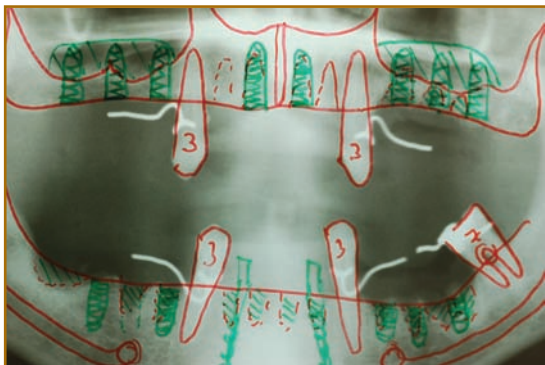
– fünf Zähne und weniger

Seite 152

PATIENTENFALL I

Seite 153

Planungsprotokoll einer komplexen Implantattherapie von der Extraktion im OK + UK über eine Langzeitinterimversorgung und Teleskopen an den Restzähnen 13, 23, 33, 43, Sinuslift-OP und schließlich die metallfreie Keramikversorgung mit Zirkonunterbau.



OPG nach Extraktion

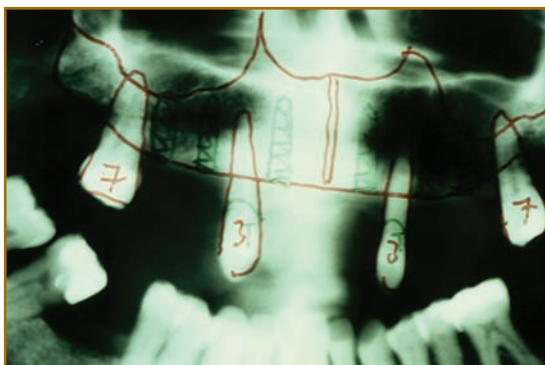


Festsitzende Brückenkonstruktion OK + UK mit Teleskopkronen an 13–23, 33–43

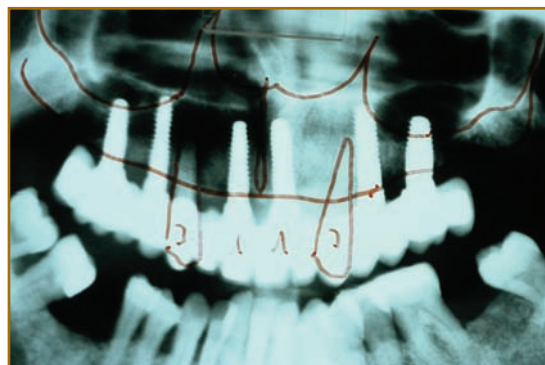
PATIENTENFALL II

Seite 178

Multi-Therapie-Konzept: Zahnpräparation – Implantation – Augmentation in einer einzigen Sitzung. Die Patientin kommt mit einer Klammerprothese in die Praxis und verlässt die Praxis wieder mit einer festsitzenden Kunststoffbrücke.



OPG – Zustand nach Extraktion – 1 Jahr zuvor

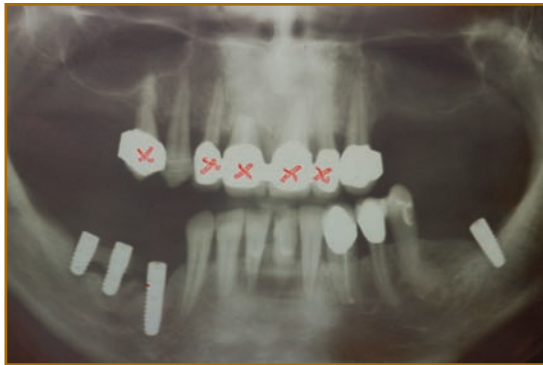


Festsitzende Brücke mit Teleskopen bei 13 bis 23

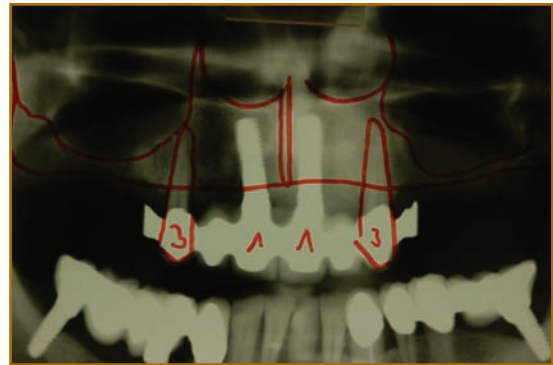
PATIENTENFALL III

Seite 186

Kostengünstige OK-Versorgung durch eine festsitzende Verbundbrücke zwischen parodontal gesunden Eckzähnen und 2 Frontimplantaten. Zu einem späteren Zeitpunkt kann das Modellgussstück durch eine Implantation im Seitenzahnbereich nach Sinusaugmentation mit festsitzenden Keramikbrücken ausgetauscht werden.



OPG – vor Extraktion im OK

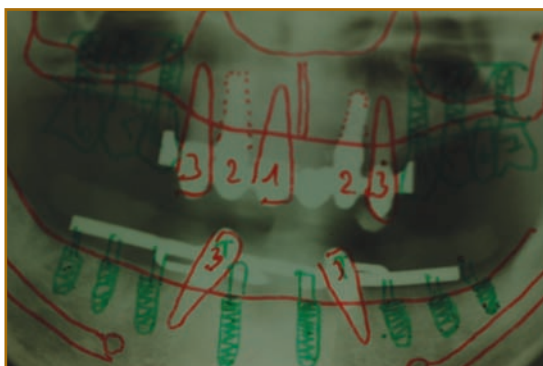


Verbundbrücke im OK und Geschiebe für Modellgussprothese

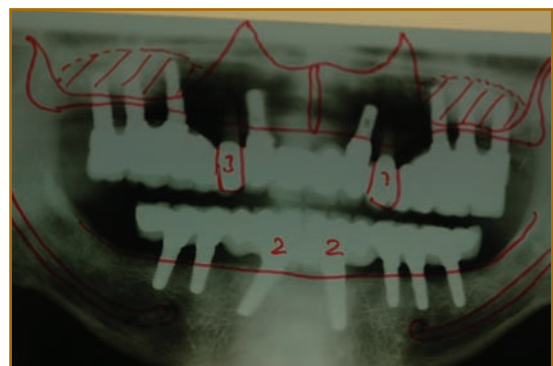
PATIENTENFALL IV

Seite 192

Komplexe Implantat-Therapie im OK und UK bei einer prognen Verzahnung nach vorhergehender Reihenextraktion und Knochenaufbau mit OK-Verbundbrücke in der Front.



OPG – Kontrollbild nach Extraktion und Interimversorgung

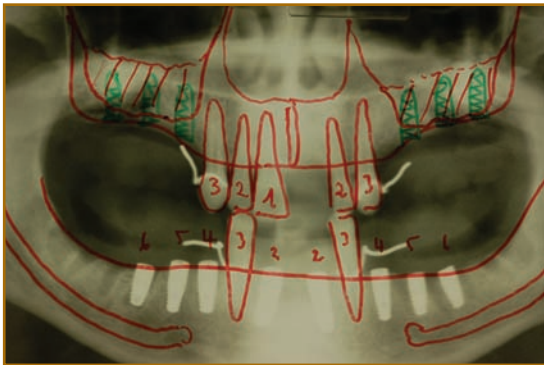


Kontroll-OPG nach Eingliederung der OK-UK-Brücken

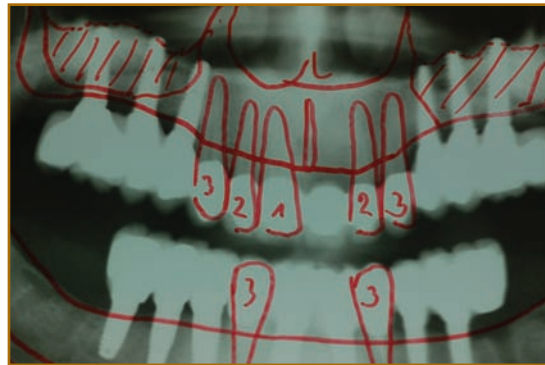
PATIENTENFALL V

Seite 197

Komplexe Versorgung nach vorgehender Extraktion im OK und UK mit einer Frontbrücke über die natürlichen Restzähne und Teleskopversorgung der unteren Eckzähne.



**Kontroll-OPG nach Extraktions-OP
OK + UK und Implantation UK**



**OPG-Endkontrolle der festsitzenden
Konstruktion**

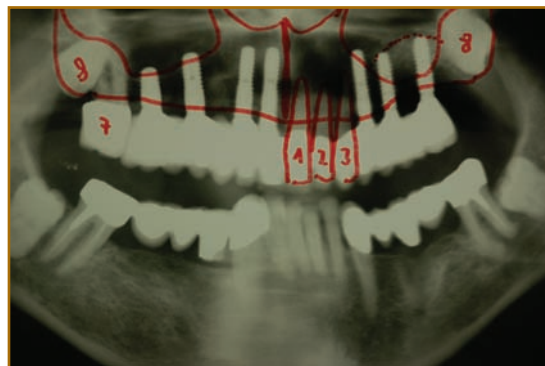
PATIENTENFALL VI

Seite 207

Multi-Therapie-Konzept: Extraktion – Sinusaugmentation – Sofortimplantation in einer Sitzung – Einbeziehung der Restzähne 17, 21, 22, 23 mit festsitzender Keramikbrücke und Geschiebeverbund zu den Implantatbrücken.



Ausgangs-OPG



Kontroll-OPG

KAPITEL II – INDIKATIONSKLASSE 3

Zahnloser OK und /oder UK

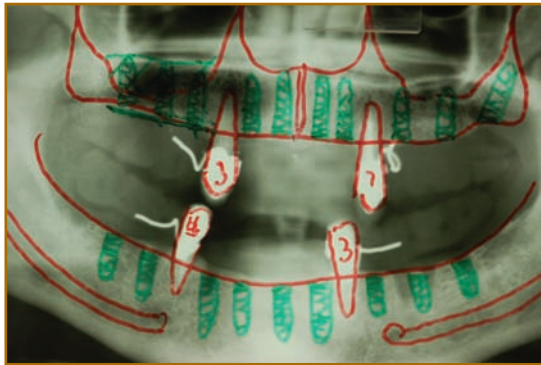
Teil A: Festsitzende Rekonstruktionen

Seite 219

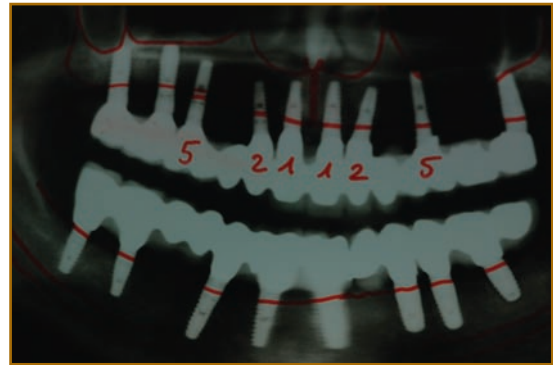
PATIENTENFALL VII

Seite 220

Nach Extraktion im OK und UK wurden die parodontal involvierten Restzähne 13, 23, 33 und 44 als Klammerpfeiler während der langen Knochenreifung und Osseointegrationsphase belassen und in der Implantateröffnungssitzung extrahiert.



Planungs-OPG mit Klammer-Prothese nach Extraktion im OK und UK

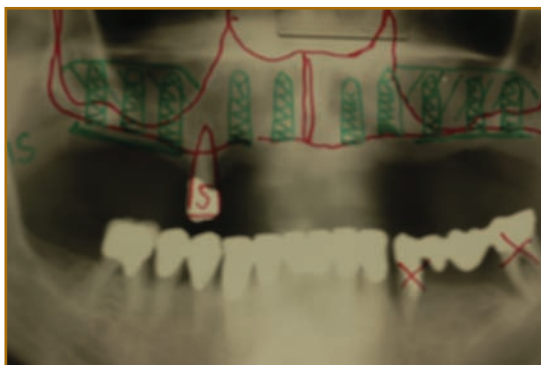


Kontroll-OPG mit Brückenkonstruktion im nun zahnlosen OK und UK

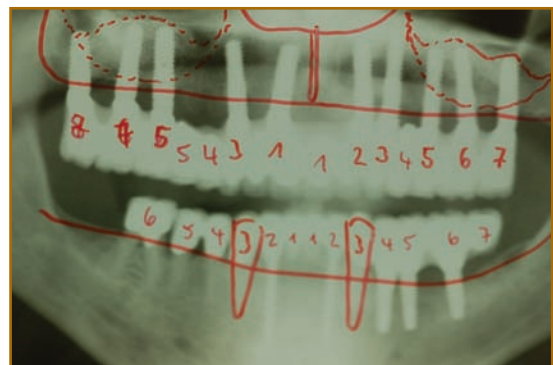
PATIENTENFALL VIII

Seite 225

Nach Extraktions-OP im OK wurde nur der Zahn 15 bis zur Implantateröffnung – ebenfalls nach Sinuslift – zur Fixierung der Interimsprothese belassen.



OPG nach Extraktion im OK



Schluss-Kontroll-OPG

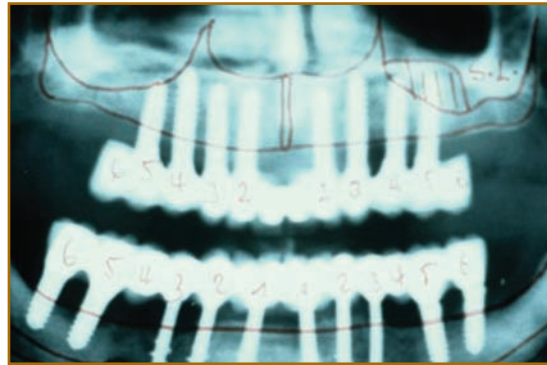
PATIENTENFALL IX

Seite 233

Juvenile Parodontitis bei einer 34jährigen Patientin.



OPG – vor Extraktion im OK + UK

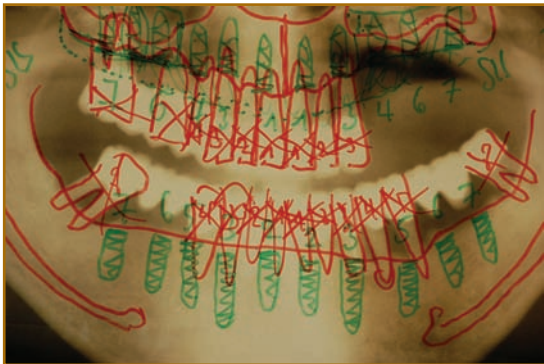


Kontroll-OPG mit fester Brückenkonstruktion

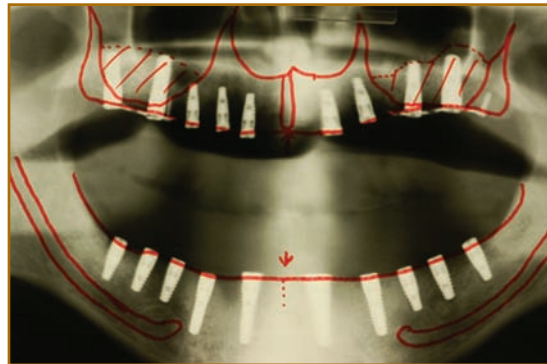
PATIENTENFALL X

Seite 238

Reihenextraktion OK + UK – beidseitiger Sinuslift mit SIS-Schiene für festsitzende Versorgung.



vorher



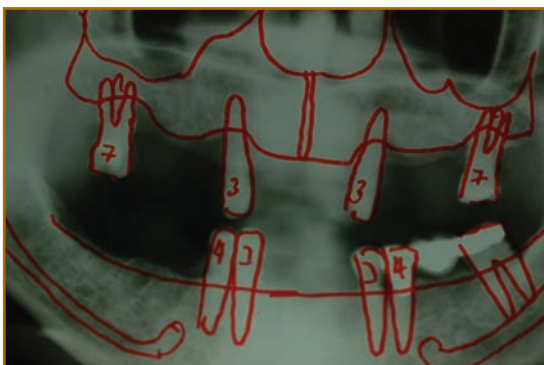
nachher

PATIENTENFALL XI

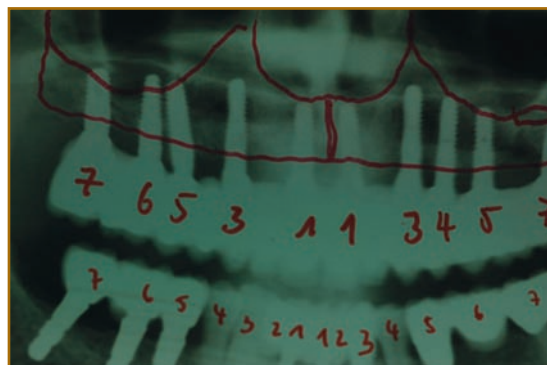
Seite 252

von ZTM Bernard Stihler

Metallarmierte Interimbrücke nach Implantation von 10 Implantaten im OK. Nach 6 Monaten wurde die definitive Goldkeramikbrücke auf dem Erstabdruck angefertigt.



vorher

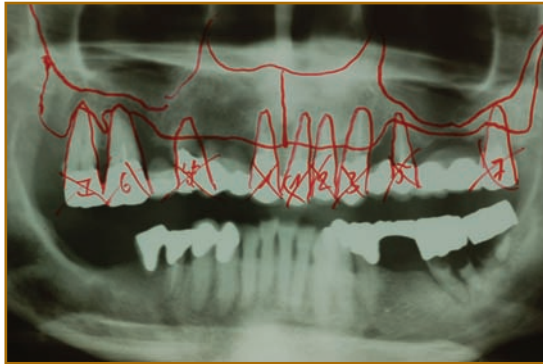


nachher

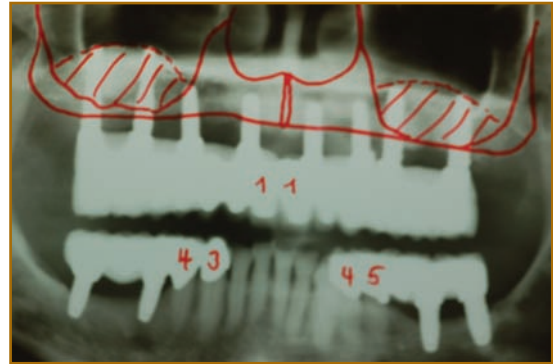
PATIENTENFALL XII

Seite 277

Extraktions-OP – umfangreiche Knochenaugmentation nach Sinuslift – festsitzende Brücke – beidseitige Freundversorgung im UK.



vorher



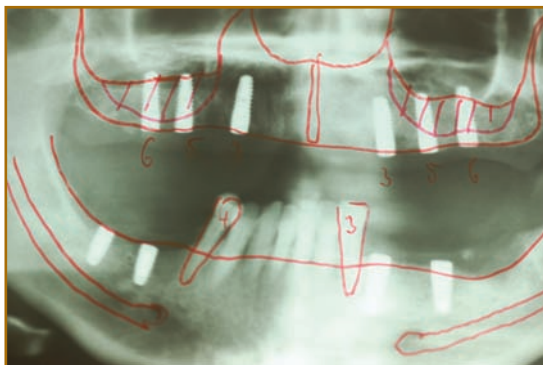
nachher

PATIENTENFALL XIII

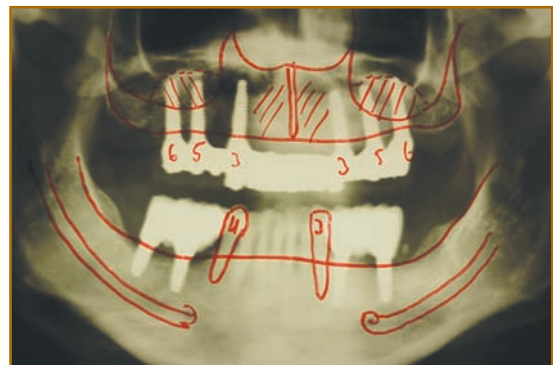
Seite 281

von Dr. Anne Gresskowsky und ZTM Bernd Goller

Festsitzende Brückenversorgung mit UVE (präfabrizierte Teleskopabutments mit Verschraubung) über 6 Implantaten im OK und beidseitige Freinden im UK.



Kontroll-OPG nach Implantation

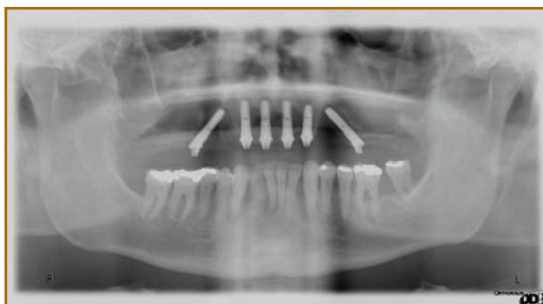


Schluss-OPG

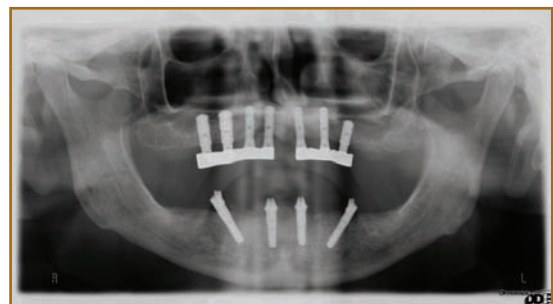
SOFORTVERSORGUNG NACH DEM FAST & FIXED-KONZEPT

von Dr. Georg Bayer

Seite 297



Sofortversorgung im OK mit 6 Implantaten



Fast + Fixed im UK mit 4 Implantaten unmittelbar nach Extraktion

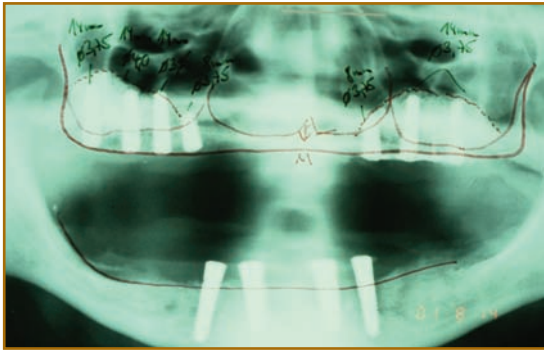
Teil B: Abnehmbare Konstruktion

Seite 310

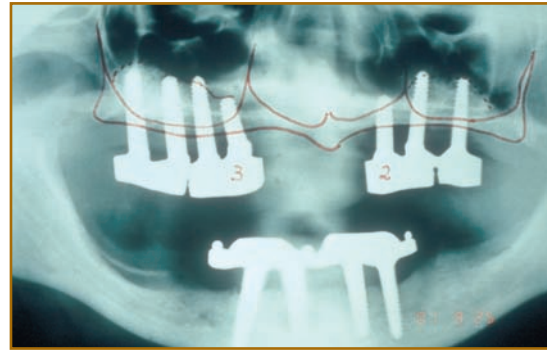
PATIENTENFALL XIV

Seite 311

Extreme Knochenatrophie im zahnlosen Oberkiefer nach über 20jährigem Tragen einer Totalprothese.



OPG nach beidseitigem Sinuslift und simultaner Implantation

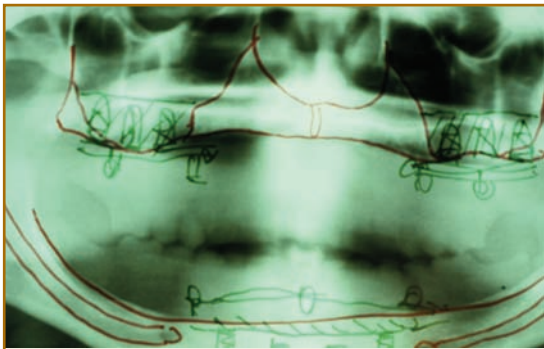


Gaumenfreie Stegversorgung

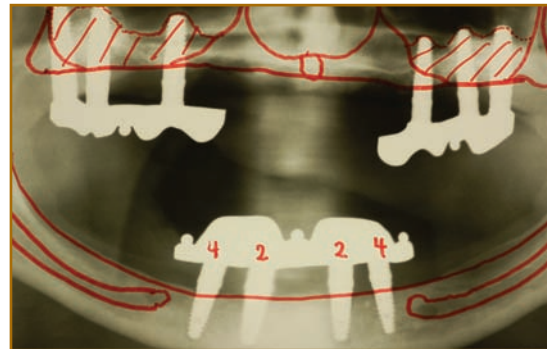
PATIENTENFALL XV

Seite 314

Extreme Kieferatrophie insbesondere im OK – Sinuslift mit crestalem Fensterzugang.



vorher

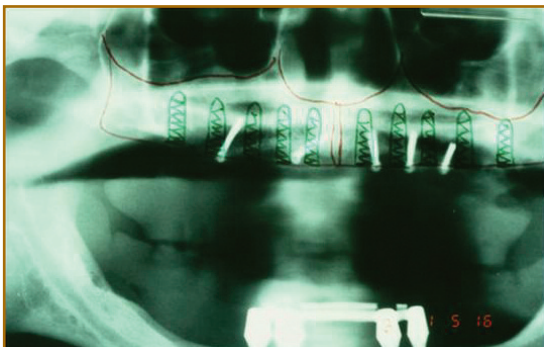


Kontrolle mit Stegversorgung

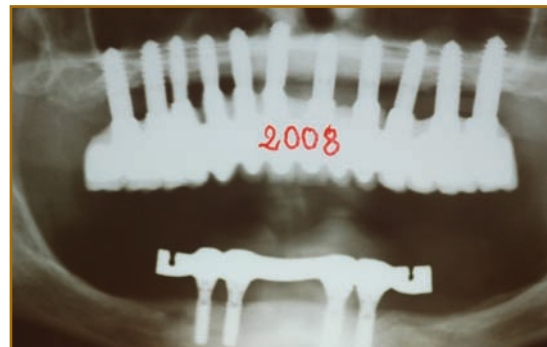
PATIENTENFALL XVI

Seite 320

Blockaugmentation aus der Hüfte – ebenfalls bei extremer Kieferatrophie im OK und festsitzende Brückenversorgung.



vorher

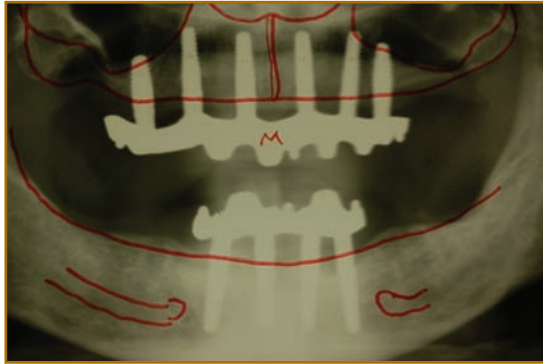


nachher

PATIENTENFALL XVII

Seite 324

Zahnloser Patient mit klassischer Indikation für abnehmbaren Zahnersatz – 6 Implantate im OK und 4 Implantate im UK.

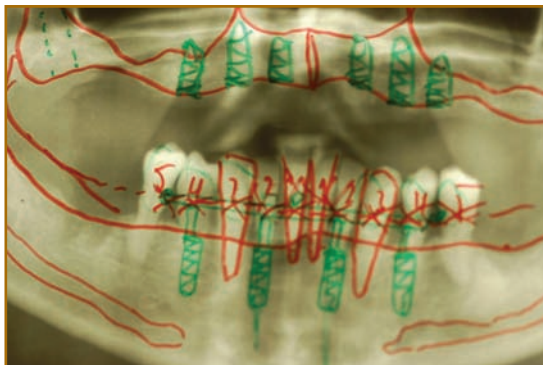


Stegkonstruktion OK – UK

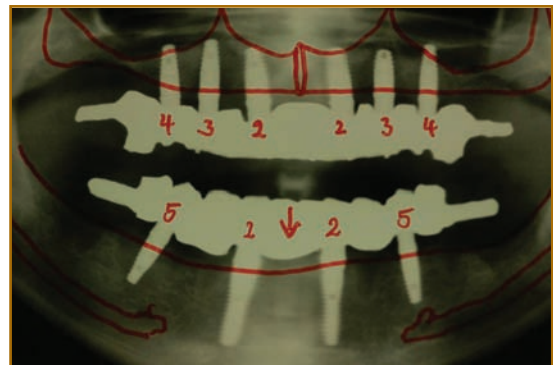
PATIENTENFALL XVIII

Seite 327

Der besondere Fall: Ein pathologischer Würger.



OPG – vor Extraktion



OPG – Stegkonstruktion in situ

KAPITEL III – INDIKATIONSKLASSE 1

Einzelzahnersatz	Seite 331
Theoretische Einführung in die Einzelzahnimplantation <i>von Dres. Anne Gresskowski und Jochen K. Alius</i>	Seite 333
4 Patientenfälle <i>von Dres. Anne Gresskowski und Jochen K. Alius</i>	Seite 345
„Ästhetik mit BlueSky-Implantaten und Sky Uni.Fit“ <i>von Dr. Michael Weiss</i>	Seite 375
Schlusswort	Seite 407
Nachwort	Seite 409
Materialliste	Seite 412