

# Rekonstruktion der posterioren atrophischen zahnlosen Maxilla mit in der Ulna eingesetzten Implantat

## eine prospektive klinische kontrollierte Einzelblindstudie

Autor/Quelle:

Cannizzaro G, Leone M, Consolo U, Ferri V, Licitra G, Worthington H, Esposito M. ; Department of Dentistry and Maxillo-Facial Surgery, University of Modena and Reggio Emilia; Private Practice, Pavia, Italien.

(Int J Oral Maxillofac Implants. 2007 Mar-Apr;22(2):280-8)

**ZWECK:** Die Bewertung einer neuen Methode zur Behandlung der posterioren atrophischen, zahnlosen Maxilla: in die Ulna eingebrachte Zahnimplantate und mit deren umgebenden Knochenblöcke als Inlays in den Sinus transplantiert. Konventionelle Sinusaugmentation mit autogenem Knochenspantransplantat dienten als Kontrollverfahren.

**MATERIAL UND METHODEN:** Zweiundfünfzig Implantate wurden in die Ulna von 20 Patienten eingebracht. Nach 6 Wochen wurden Knochenblöcke mit 1 bis 3 Implantaten entnommen und mit 3 bis 4 mm Überstand in den Sinus implantiert.

Die Implantate wurden 6 Wochen zur Heilung belassen. Zwanzig Patienten mit ähnlicher Behandlungsindikation wurden mit Knochenspantransplantaten der mentalen Symphyse, Tibia oder des Beckenkamms behandelt und dienten als Kontrollgruppe. Die Transplantate der Kontrollgruppe erhielten eine Heilungszeit von 6 Monaten. Zweiundfünfzig Kontrollgruppen-Implantate erhielten eine Heilungszeit von 4 Monaten. Die wichtigsten Messungen für das Ergebnis waren Prothesen- und Implantaterfolg. Die Stabilität der einzelnen Implantate wurde mit dem Osstell- und Periotest zu Beginn sowie 6 und 12 Monaten nach dem Einsetzen bewertet. Es wurden unabhängige Muster chi-Quadrat-Tests, t-Tests, und gepaarte t-Tests mit einem Signifikanzlevel von 0,05 verwendet.

**ERGEBNIS:** Keiner der Patienten fiel oder stieg frühzeitig aus der Studie aus, keine der Prothesen, keines der Implantate ging verloren. Auch tauchten keine größeren chirurgischen Komplikationen auf. Zu keinem Zeitpunkt bestanden Unterschiede zwischen den 2 Gruppen bezüglich Implantatstabilität. Beide Modalitäten resultierten nach 6 und 12 Monaten in einem signifikanten Anstieg von Implantatstabilität. Die durchschnittliche Änderung (SD) von der Basislinie und 1 Jahr betrug bei den Periotest-Messungen 1,44 (0,48) im Test und 1,29 (0,58) bei der Kontrolle (gepaarte t-Tests;  $P < 0,001$ ). Bei dem Osstell-Test betrug diese Werte -5,88 (4,18) und -5,48 (3,93) für Test- und Kontrollgruppen, respektive (gepaarte t-Tests:  $P < 0,001$ ).

**SCHLUSSFOLGERUNGEN:** Das Ulna-Blocktransplantat stellt eine Alternative zur konventionellen Sinusaugmentation dar, insbesondere wenn die vertikale Augmentation erwünscht ist oder ansonsten große Beckenkammtransplantate benötigt werden.

Letzte Aktualisierung am Donnerstag, 08 April 2008