

Kostenübersicht von Einzelimplantatversorgungen bei parodontal gesunden Patienten nach 16 bis 22 Jahren

Dierens M1, Vandeweghe S, Kisch J, K Nilner, Cosyn J, De Bruyn H.

Clin Oral Implants Res. 21. Juli 2014 doi: 10.1111/clar.12453. [Epub ahead of print]

Hintergrund:

Die Kosten für Einzelimplantatversorgungen gelten meist für die erste Behandlung. Informationen über zusätzliche Kosten für Nachsorge und Wiederherstellungsmassnahmen gibt es kaum. Ziel: Die entstandenen Kosten durch Verschleiss und Defekte bei Einzelzahnimplantatversorgungen von parodontal gesunden Patienten nach einer Tragezeit von 16 bis 22 Jahren abzuschätzen und diese Kosten für verschiedene Versorgungsformen zu vergleichen. Materialien und Methoden: Patienten mit einem einzigen Implantat wurden für eine klinische Untersuchung und Aktenanalyse einbestellt. Das prothetische Konzept umfasste Einzelzahn-(ST) und CeraOne-Abutments (CO) mit entweder einer VMK-auf-Metall-(PFM), Vollkeramik (CER) oder einer Gold-Acryl-Krone (ACR). Die Kosten, die mit Verlust oder technischen, biologischen und ästhetischen Komplikationen verbunden waren, konnten aus den Krankenakten der Patienten ermittelt werden. Gesamtkosten und jährliche Aufwendungen für zusätzliche Komplikation wurden als Prozentsatz bezogen auf die Primärkosten berechnet. Benötigte Stuhlzeit für die Behebung der Probleme wurde aufgezeichnet, und die verschiedenen Behandlungsoptionen mittels Kruskal-Wallis-Tests verglichen. Ergebnisse: Fünfzig Patienten mit 59 intakten Einzelzahnimplantaten konnten klinisch nachuntersucht werden. Die zusätzlichen Aufwendungen durch Reparaturen nach einer mittleren Nachbeobachtungszeit von 18,5 Jahren lagen bei 23% (Bereich von 0 bis 110%) der primären Behandlungskosten. Insgesamt 39% der Implantate blieben dabei ohne sekundäre Kosten, während 22% der Versorgungsformen zusätzliche Mehrkosten von über 50%, 8% sogar Zusatzkosten in Höhe von 75% verursachten. In 2%, überschritten die sekundären Kosten die Erstkosten der Implantatversorgung. Die mittleren jährliche Mehrkosten lagen bei 1,2% (Bereich 0-6%) und die mittlere Stuhlzeit pro Implantat-Reparaturmassnahme betrug 67 min (Bereich 0 bis 345 min). Unterschiede zwischen Prothesendesigns (CO, ST-PFM, ST-ACR) waren statistisch signifikant für die Gesamtkosten ($P = 0,011$), jährliche Kosten ($P = 0,023$), und Zeit ($P = 0,023$). Der paarweise Vergleich ergab signifikante niedrigere Kosten für CO verglichen mit ST-ACR-Rekonstruktionen. Fazit: Die Patienten sollten über zusätzliche Kosten für Verschleiss und Defekte bei der Versorgung mit Einzelzahnimplantaten aufgeklärt werden. Die durchschnittlichen zusätzlichen Kosten lagen bei knapp einem Viertel des ursprünglichen Behandlungspreises für die Implantatversorgung. Die Mehrheit der Implantate verursachte keine oder niedrigeren Sekundärkosten, während die teuersten Nachbesserungen zu Lasten einer kleineren Gruppe entfiel. 22% der Implantate benötigten mehr als die Hälfte der ursprünglichen Investition für das Komplikationsmanagement. Die Aufwendungen für die verschiedenen prothetischen Materialien unterschieden sich dabei signifikant.

Letzte Aktualisierung am Donnerstag, 14 September 2014