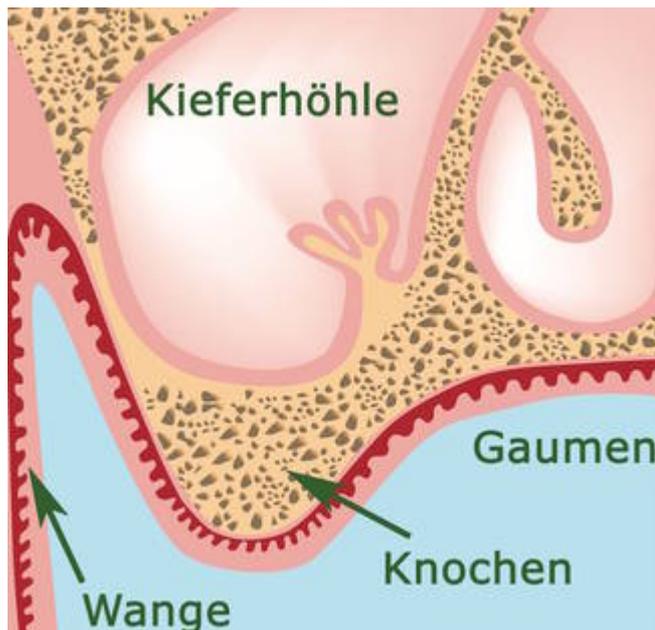


# Was ist ein Sinuslift?

## Der Knochenaufbau unterhalb der Kieferhöhle

Der **Sinuslift**, oder auch Sinusbodenelevation genannt, stellt eine Sonderform des vertikalen **Knochenaufbaus** im Oberkiefer-Seitenzahnbereich dar, der im Zusammenhang mit Implantatbehandlungen angewendet wird.

Die **Kieferhöhle** (Sinus maxillaris) dient als Luftraum der "Leichtbauweise" unseres Kopfes, erzielt unsere Aufmerksamkeit meist aber nur im Falle einer Entzündung (Sinusitis). Sie nimmt naturgemäss einen erheblichen Raum im Bereich des seitlichen Oberkiefers ein.



Querschnitt durch Knochen/Kieferkamm und Kieferhöhle, links außen die Wange. Zu geringes Knochenangebot unterhalb der Kieferhöhle.

Nach Zahnverlust der hinteren oberen Backenzähne (Zähne 5-7) beträgt die verbleibende Knochenhöhe durch **Knochenabbau** unter dieser Kieferhöhle häufig nur wenige Millimeter, so dass ein ausreichend langes **Implantat** nicht direkt eingesetzt werden kann. Beim Sinuslift wird Knochenersatzmaterial oder Eigenknochen unterhalb der Kieferhöhle eingebracht. So wird an Knochenhöhe gewonnen und die Kieferhöhle verkleinert. Für diese Sinusboden-Augmentation gibt es 2 Verfahren, den externen und internen Sinuslift.

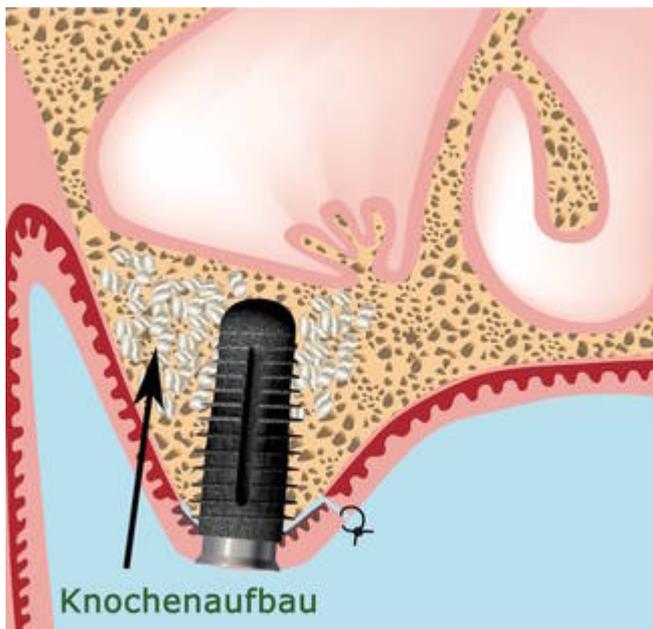
## Der interne Sinuslift

Die "kleine" Sinusbodenaugmentation wird dann gewählt, wenn der zusätzlich notwendige Knochen in der Höhe ca. 3 mm nicht überschreitet. Dann ist es möglich den Knochenaufbau über das Bohrloch für das einzubringende Implantat durchzuführen. Dabei muss sehr sensibel bis zum Boden der Kieferhöhle gebohrt werden. Die letzte Lamelle wird dann mit einem speziellen Instrument (Stößel) und einem kleinen Hammer vorsichtig zur Kieferhöhle hochgedrückt, quasi wie ein Maulwurfshügel, ohne die Schneidersche Membran zu verletzen. Mittlerweile gibt es hier ausgefeilte Techniken, die mithilfe von kleinen Ballons einen Raum zwischen Knochen und Schleimhaut schaffen. Der interne Sinuslift ist ebenfalls anspruchsvoll. Er benötigt Geduld und Fingerspitzengefühl bei der Annäherung an den Boden der Kieferhöhle, die Sicht ist mitunter sehr eingeschränkt.

# Externer Sinuslift

Der äußere oder große Sinuslift ist das aufwendigere Verfahren, was immer dann zum Zuge kommt, wenn die Restknochenhöhe gering ist und man mehrere Millimeter an Knochenhöhe gewinnen muss.

Der äußere oder große Sinuslift ist das aufwendigere Verfahren, was immer dann zum Zuge kommt, wenn die Restknochenhöhe gering ist und man mehrere Millimeter an Knochenhöhe gewinnen muss. Man gelangt an die Kieferhöhle über ein Knochenfenster. Dafür wird nach Eröffnung des Zahnfleisch/der Mundschleimhaut die Kieferhöhlenwand freigelegt. Das ist unter lokaler Betäubung völlig schmerzfrei. Das Knochenfenster wird mittels feiner Fräsen oder Ultraschallinstrumente präpariert, bis das man auf die Schneidersche Membran trifft. Nachdem man die Membran von der Kieferhöhlenwand mit Spezialinstrumenten nach unten hin abgelöst hat, ohne sie zu verletzen, kann wie über einen Briefkastenschlitz nun Knochen(ersatz)material zwischen Schleimhaut und Knochen eingebracht werden.



Durch einen externen Sinuslift mit Knochenaufbau unterhalb der Kieferhöhle konnte ein Implantat eingebracht werden.

## Gleichzeitig Implantat?

Man unterscheidet beim externen Sinuslift ein einzeitiges Vorgehen, bei der die Implantation gleichzeitig mit der Sinusbodenaugmentation erfolgt und ein zweizeitiges Vorgehen, bei der die Implantatversorgung erst nach Festigung des Knochens durchgeführt wird. Dies ist meist in von der vorhandenen Restknochenhöhe abhängig, da für ein einzeitiges Vorgehen das Implantat stabil eingeschraubt werden muss, was bei einem Eigenknochen von weniger als 3 mm kaum möglich ist.

## Risiken des Sinuslifts

Durch die Verletzungsgefahr der Schneider-Membran beim externen und internen Sinuslift besteht das Risiko der Kieferhöhleneröffnung mit Materialabwanderung und/oder Einbluten in die Kieferhöhle. Wird eine solche Eröffnung während des Eingriffs entdeckt, kann im günstigsten Fall eine Naht der Membran erfolgen. Häufig muss der Knochenaufbau aber erfolglos abgebrochen werden.

Bleibt die Perforation unentdeckt oder entsteht sie sekundär/später, dann wandert das Augmentat ([Knochenersatzmaterial](#)) in die Kieferhöhle ab und sorgt dort für chronische Entzündungen/Infektionen.

Eine Entfernung der Fremdkörper aus der Kieferhöhle ist dann sehr aufwendig.  
Siehe auch [Verletzung der Kieferhöhle beim Implantieren](#).

## Alternativen zum Sinuslift Sinusbodenaugmentation

Der Wunsch nach feststehendem Zahnersatz ohne den chirurgisch anspruchsvolle Sinuslift und seine Risiken in Kauf zu nehmen, hat die moderne Zahnheilkunde nach möglichen Alternativen forschen und durchaus fündig werden lassen.

**Kurze Implantate:** mittlerweile gelten Implantatlängen von 6mm schon als prognostisch gut  
andere Implantatposition: weiter hinten am Tuber möglich?

**All-on-4®** (kommt nur bei kompletter Zahnlosigkeit infrage, nicht bei ein- oder beidseitiger Freisituation)

Verkürzte Zahnreihe: Verzicht auf Backenzähne  
[herausnehmbarer Zahnersatz](#)

## Die Kosten für einen Sinuslift

In die neue Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ 2012) wurde für die Sinusbodenaugmentation exakte Gebührenpositionen aufgenommen, um dem Hickhack um Analogpositionen ein Ende zu setzen.

### Preis für einen internen Sinuslifts

#### Gebühren GOZ 2012: 9110, evtl. OP-Zuschlag 0530

Honorar Zahnarzt	195-295 €
Zuschlag für OP evtl.	22 - 73 €
Material Membran(en)	60 - 250 €
Knochenersatzmaterial	50 - 150 €
Knochenfilter zur Gewinnung	25-40 €
Sonst. OP-Materialien evtl.	15 - 20 €
Gesamtkosten	ca. 300-500 €

### Preis für einen externen (grossen) Sinuslift

#### Gebühren GOZ 2012: 9120, evtl. OP-Zuschlag 0530

Zahnarztthonorar	170-390 €
Zuschlag für OP evtl.	22 - 73 €

## Gebühren GOZ 2012: 9120, evtl. OP-Zuschlag 0530

Knochengewinnung evtl	60-80 €
Fixieren des Blocks	84-130 €
Material Membran	60 - 150 €
Knochenersatzmaterial	50 - 150 €
Knochenfilter zur Gewinnung	25-40 €
OP-Materialien evtl.	15 - 30 €
Gesamtkosten	ca. 600-1150 €

## SINUSLIFT: KEINE ERHÖHUNG DES KIEFERKAMMS

Ein Knochenaufbau bei Verlust der Knochenhöhe wird an jedem anderen Kieferabschnitt durch Auflagerung z.B. mit einem Kochenblock oder die Distraktionsosteogenese mit dem Ergebnis der absoluten Kieferkammerhöhung durchgeführt. Beim Sinuslift dagegen wird die Augmentation durch Einlagerung von Knochen bzw. Knochenaufbaumaterial in den Kieferhöhlenboden erreicht. Der Sinusboden wird angehoben ("Sinuslift"), der Abstand zwischen den Kieferkämmen des Ober- und Unterkiefers wird nicht verändert. Dadurch werden die Kronen "länger", was eine höhere Belastung der Implantate mit sich bringt.

## IMPLANTATE.COM-FAZIT

Der Sinuslift war lange die einzige Option für feste Zähne (auf Implantaten) im hinteren Oberkieferbereich. Durch die sehr erfolgreichen kurzen Implantate als Alternative und den nicht unerheblichen Kosten und auch Risiken des Sinuslifts, werden Sinusbodenelevationen abnehmen.

SUCHEN SIE EINEN IMPLANTAT-SPEZIALISTEN IN IHRER NÄHE?

**Implantologen mit Preisgarantie**

 Erweiterte Suche



Festzuschuss: Was übernehmen die Krankenkassen bei Zahnersatz und Implantaten?



Implantate bei Zahnlosigkeit: Preisunterschiede bei Stegen, Locatoren und Kugelkopfkankern.



Mini-Implantate fixieren minimal-invasiv Vollprothesen. Die Kosten sind relativ gering.



Vollkeramikronen sind ästhetisch und biologisch optimal. Die Preise variieren.

---

## Literatur

Wallace SS, Einfluß des Sinuslifts auf die Haltbarkeit von Implantaten. Eine systematische Übersicht, Ann Periodontol. 2003 Dec;8(1):328-43. Esposito M, Grusovin MG, Coulthard P, Worthington HV. Die Wirksamkeit verschiedener Verfahren zur Knochenaugmentation in der dentalen Implantologie, Int J Oral Maxillofac Implants. 2006 Sep-Oct;21(5):696-710

Esposito M, Grusovin MG, Rees J, Karasoulos D, Felice P, Alissa R, Worthington H, Coulthard P., Eingriffe zum Ersatz fehlender Zähne: Maßnahmen zum Aufbau des Sinus maxillaris, Cochrane Database Syst Rev. 2010

[Literatursammlung Sinuslift](#) auf [implantate.com](http://implantate.com)

Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

Letzte Aktualisierung am Donnerstag, 11. März 2021