Wissenschaftliche Kurzinfos (Abstracts) für die Implantatbehandlung:

Weichgewebsaugmentation im zweizeitigen Vorgehen: Ein systematischer Review

Bassetti RG, Stähli A, Bassetti MA, Sculean A.
Soft tissue augmentation procedures at second-stage surgery: a systematic review.
Clin Oral Investig. 2016 Apr 4. [Epub ahead of print]

Mittels einer Literaturrecherche in den elektronischen Datenbanken PubMed und EMBASE sowie Handrecherchen wurden Publikationen zu Augmentations-, bzw. Korrekturmethoden bei Implantaten mit geschlossener Einheilung identifiziert. Acht Studien im prospektiven Design und zwei Fallserien wurden in die Analyse einbezogen.

In Abhängigkeit von der OP-Technik und der Art des Augmentationsmaterials konnte eine Veränderung der keratinisierten Gingiva zwischen -0,20 bis +9,35 mm ermittelt werden. Am effektivsten waren ein apikaler Verschiebelappen/ eine Vestibulumplastik in Kombination mit einem freien Schleimhauttransplantat oder einem xenogenen Weichgewebstransplantat.

Rolllappen oder apikale Verschiebelappen in Kombination mit einem Bindegewebstransplantat führten zu einem mittleren Zugewinn an Weichgewebsvolumen von 2,41 mm, bzw. 3,10 mm. In Abhängigkeit vom Kiefer eignet sich für die Verbreiterung der keratinisierten Gingiva im Oberkiefer ein apikaler Verschiebelappen und im Ober- und Unterkiefer ein apikaler Verschiebelappen/ eine Vestibulumplastik in Kombination mit einem freien Schleimhauttransplantat oder einem xenogenen Weichgewebstransplantat.

Für einen Zugewinn an Weichgewebsvolumen eignet sich ein Rolllappen im Oberkiefer und im Ober- und Unterkiefer ein apikaler Verschiebelappen in Verbindung mit einem Bindegewebstransplantat.

Letzte Aktualisierung am Montag, 04. April 2016