

Wissenschaftliche Kurzinfos (Abstracts) über Augmentations- Methoden in der Implantologie: Sinuslift, BMP, Distraction, Knochenersatzmaterialien:

Langfristige Höhenänderungen des knöchernen Alveolarfortsatzes nach Sinusbodenelevation oder Auflagerungsosteoplastik und der Kombination beider Techniken: Eine retrospektive Langzeit- Kohortenstudie

Schmitt C, Karasholi T, Lutz R, Wiltfang J, Neukam FW, Schlegel KA.

Long-term changes in graft height after maxillary sinus augmentation, onlay bone grafting, and combination of both techniques: a long-term retrospective cohort study.

Clin Oral Implants Res. 2012 Oct 17. [Epub ahead ofprint]

In der vorliegenden Studie werden Langzeitergebnisse nach Augmentation stark atrophiertes posteriorer Oberkieferabschnitte in Bezug auf die Höhenänderungen des knöchernen Alveolarfortsatzes, die Implantat-Überlebensrate und die periimplantären Weichgewebsverhältnisse nach einem Follow-up von zehn Jahren präsentiert.

Die Probanden wurden in drei Gruppen aufgeteilt und entweder nur mittels einer Sinusbodenelevation, einer Augmentation mit autolog gewonnenen Knochenblöcken oder beiden Methoden behandelt.

Nach einer viermonatigen Einheilungsphase wurden insgesamt 127 Implantate in den behandelten Regionen inseriert. Nach einer weiteren Einheilungszeit von sechs Monaten für die Implantate wurden die Patienten mit feststehenden oder herausnehmbaren prothetischen Suprakonstruktionen versorgt.

Die Nachuntersuchungen fanden klinisch und röntgenologisch in einem zeitlichen Abstand von einem, fünf und zehn Jahren nach Augmentation statt. Gemessen wurden die radiologisch sichtbare vertikale Höhenänderung des Alveolarknochens sowie der Abstand zwischen Implantatschulter und dem ersten sichtbaren Knochen-Implantat-Kontakt (DIB), die periimplantäre Taschentiefe (peri-implant pocket depth, PD), die Breite keratinisierter Mukosa (KM) und die Sulkusfließrate (sulcus fluid flow rate, SFFR).

Sieben Implantate gingen während des Follow-up verloren, was einer kumulativen Erfolgsrate von 94,48%

entspricht. Ein signifikanter Verlust an vertikaler Knochenhöhe fand nur innerhalb der ersten 12 Monate statt und stabilisierte sich in der Folgezeit.

Auch wenn nach zehn Jahren keine signifikanten Unterschiede bezüglich der vertikalen Knochenhöhe zwischen den Gruppen ermittelt werden konnten, scheint die Kombination einer Sinusbodenelevation mit einer Auflagerungsosteoplastik zu einem größeren Gewinn an vertikaler Knochenhöhe zu führen.

Positive Korrelationen bestanden zwischen SFFR, PD und DIB. Zwischen SFFR und KM war eine negative Korrelation feststellbar.

Letzte Aktualisierung am Montag, 01. Oktober 2012

[Führt die Socket Preservation nach Zahnextraktion zu besseren Implantatergebnissen? Eine systematische Überprüfung: Gruppe 4: Therapeutische Konzepte und Methoden](#)

[Poröses Titanium-Granulat zur Augmentation der Kieferhöhle - eine Multicenter-Studie](#)

[Verschiedene Zellträger zur Osteoblastenmineralisierung aus mesenchymalen Stammzellen: Stand der Wissenschaft](#)

[Mesenchymale Stammzellen in der oralen rekonstruktiven Chirurgie: Ein systematischer Literatur-Review](#)

[Strategien zum Tissue-Engineering bei der Rekonstruktion von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten: Ein systematischer Literatur-Review](#)