

# Wissenschaftliche Kurzinformationen (Abstracts) zur implantologischen Behandlung:

## Ein Bericht zu einer randomisiert kontrollierten Studie zur Rehabilitation des atrophierten Unterkiefers nach dreijähriger Belastungsphase: Einsatz kurzer Implantate oder längerer Implantate mit Augmentationsmaßnahmen?

Esposito M, Cannizarro G, Soardi E, Pellegrino G, Pistilli R, Felice P.

A 3-year post-loading report of a randomised controlled trial on the rehabilitation of posterior atrophic mandibles: short implants or longer implants in vertically augmented bone?

Eur J Oral Implantol. 2011 Winter;4(4):301-11.

Sechzig teilbezahnte Patienten mit einer krestalen Residualhöhe von 7,0-8,0 mm und einer Mindest-Knochenhöhe von 5,5 mm über dem Dach des Mandibularkanals wurden im Unterkiefer-Seitenzahnbereich nach dem Zufallsprinzip entweder nur mit kurzen Implantaten (6,3 mm) oder langen Implantaten ( $\geq 9,3$  mm) und Interpositionsosteoplastiken mit Knochenblöcken aus equinem Knochenersatz und resorbierbaren Membranen versorgt.

Im augmentierten Bereich erfolgte die Implantatinsertion nach einer fünfmonatigen Einheilphase. Vier Monate nach Implantation wurden die Patienten prothetisch zunächst provisorisch und nach weiteren vier Monaten definitiv versorgt. Bei zwei Patienten aus der Gruppe mit langen Implantaten/Augmentation heilten die Knochenaugmentate nicht ein, sodass kurze Implantate eingesetzt werden mussten, und vier Suprakonstruktionen mussten neu hergestellt werden.

Demgegenüber mussten drei Suprakonstruktionen in der Gruppe mit den kurzen Implantaten erneuert werden. Mit 22 Komplikationen bei 20 Patienten gegenüber fünf Komplikationen bei fünf Patienten waren in der Gruppe mit langen Implantaten/Augmentationen signifikant mehr Komplikationen zu beobachten. In beiden Gruppen konnte ein signifikanter periimplantärer Knochenverlust vier Monate, einem Jahr und drei Jahren unter Belastung ermittelt werden. Nach drei Jahren funktioneller Belastung war bei den kurzen Implantaten ein mittlerer krestaler Verlust von 1,24 mm zu beobachten. In der Gruppe langer Implantate war eine signifikant höhere mittlere Knochenresorption von 1,76 mm messbar.

Letzte Aktualisierung am Freitag, 02. Dezember 2011