

Wissenschaftliche Kurzinformationen (Abstracts) zur implantologischen Behandlung:

Ergebnisse mit kurzen Implantaten bei partiellem Zahnersatz: Nachverfolgung von Osseotite-Implantaten über drei Jahre

Goene R, Bianchesi C, Hürzeler M, Del Lupo R, Testori T, Davarpanah M, Jalbout Z
Implant Dent. 2005 Sep;14(3):274-80

Nach früheren Berichten gab es bei kurzen (< 10 mm) Implantaten mit gefräster Oberfläche höhere Fehlschlagraten als bei längeren Implantaten. Daher hat man in der Praxis stets versucht, möglichst lange Implantate zu verwenden, um Fraktionsverluste zu verhindern, die etwa aus einer geringeren für die Osseointegration zur Verfügung stehenden Oberfläche resultieren könnten.

Leider steht häufig nur eine geringe Knochenhöhe zur Verfügung, entweder aufgrund der Lage der Kieferhöhle oder aufgrund der Lage des inferioren dentoalveolären Komplexes. Mit der Einführung verbesserter Oberflächentechnologien gibt es gute Gründe dafür, Erfolge und Misserfolge mit kurzen Implantaten genauer zu betrachten, weil hierdurch die Zahl der Fälle zunehmen könnte, für die eine Behandlung mit enossalen Implantaten möglicherweise indiziert ist. Dies zu tun, war das Ziel dieser multizentrischen klinischen Studie.

Diskussion und Schlussfolgerungen: In dieser Studie war die Kriterien für den Implantaterfolg vordefiniert; sie erlaubten nur einen bestimmten maximalen Knochenverlust. Die Implantate wurden entsprechend Länge, Durchmesser, Position und Knochenqualität im periimplantären Bereich untersucht und bewertet. Nur auf diese Weise erhält man aussagefähige Ergebnisse.

Allgemein fehlt es in der Literatur für nach Position und Art der prothetischen Versorgung aufgeschlüsselte Erfolgsraten von kurzen Implantaten an klinischer Evidenz. Ungeachtet dessen liegt die Literatur den Schluss nahe, dass die Erfolgsraten von Implantaten mit strukturierter Oberfläche höher sind, was die vorliegende Studie bestätigt. Zurückzuführen ist dies aller Wahrscheinlichkeit nach auf die größere für die Osseointegration verfügbare Fläche. Im Rahmen der Möglichkeiten dieser prospektiven Studie fiel die Erfolgsrate von kurzen Implantaten mit mikrostrukturierter Oberfläche gegenüber längeren Implantaten mit gefräster Oberfläche vergleichsweise günstig aus.

Letzte Aktualisierung am Dienstag, 07. Januar 2014

[Systematische Übersicht und Meta-Analyse von randomisierten kontrollierten Studien für das Management der vertikalem Knochenmangel im Seitenzahnbereich: Kurz Implantate \(5 bis 8 mm\) vs](#)

längerer Implantate (> 8 mm) mit vertikalem Knochenaufbau

Versorgung des atrophierten posterioren Kiefers mit 6mm langen und 4mm breiten oder durch längere Implantate mit Knochenaufbau. Ergebnisse aus einer randomisierten kontrollierten Pilotstudie ein Jahr nach Belastung

Eine systematische Überprüfung des marginalen Knochenverlusts um kurze Zahnimplantate (<10 mm) für implantatgetragenen, festsitzenden Zahnersatz

Welche Bedeutung haben Implantlänge und Breite für kurze Implantate (6 - 9 mm)? Eine Meta-Analyse prospektiver Studien

Überlebensrate von ultrakurzen Press-Konus-Implantaten