

Wissenschaftliche Kurzinformationen (Abstracts) zur implantologischen Behandlung:

Kurze Implantate im Vergleich zur Knochenaugmentation zur Platzierung langer Implantate im atrophierten Oberkiefer: Ergebnisse einer randomisiert kontrollierten Pilotstudie nach einer Belastungszeit von einem Jahr

Esposito M, Barausse C, Pistilli R, Sammartino G, Grandi G, Felice P.

Short implants versus bone augmentation for placing longer implants in atrophic maxillae: One-year post-loading results of a pilot randomised controlled trial.

Eur J Oral Implantol. 2015 Autumn;8(3):257-68.

Achtundzwanzig zahnlose Patienten mit einer krestalen Residualhöhe von mindestens 5,0 mm im Oberkiefer wurden randomisiert zwei Behandlungsgruppen zugeteilt. Bei den Patienten der Gruppe eins (n=15 Patienten) wurden vier bis acht 5,0 oder 8,5 mm kurze Implantate eingesetzt und Patienten der Gruppe zwei (n=13 Patienten) wurden mit 11,5 mm langen Implantaten nach externem Sinuslift und Augmentation mit autologem Knochen aus dem Beckenkamm versorgt. Die Knochentransplantate und das seitliche Fenster zur Kieferhöhle wurden mit resorbierbaren Membranen abgedeckt.

Nach vier Monaten erfolgte die Implantat-Insertion. Nach einer geschlossenen Einheilung über einen Zeitraum von weiteren vier Monaten wurden die Patienten mit acrylverstärkten provisorischen Totalprothesen versorgt. Diese wurden nach vier Monaten durch definitiven Zahnersatz ausgetauscht, der mit den Implantaten verschraubt wurde. Zwei Patienten nahmen nicht mehr an der Studie teil, bei einem Patienten trat nach beidseitigem Sinuslift eine Infektion der Kieferhöhlen ein. Bei diesem Patienten konnten stattdessen kurze Implantate eingesetzt werden. Zwei Implantate gingen in Gruppe eins und ein Implantat ging in Gruppe zwei verloren. Alle Implantatverluste traten vor dem Beginn der funktionellen Belastungsphase ein.

Signifikant mehr Komplikationen traten in Gruppe zwei ein. Acht Komplikationen traten bei fünf Patienten ein, die zudem einen Monat nach Entnahme der Knochentransplantate aus dem Beckenkamm über Schmerzen klagten. In Gruppe eins konnte keine Komplikationen beobachtet werden. In beiden Gruppen trat ein signifikanter krestaler Knochenverlust nach einem Jahr ein. Zwischen den beiden Gruppen konnte kein statistisch signifikanter Unterschied bezüglich der knöchernen Remodellierung beobachtet werden.

Schlussfolgerung: Die Versorgung mit kurzen Implantaten stellt eine schnellere und kostengünstigere Alternative zum Sinuslift mit Augmentation mittels autologem Knochen und Standardimplantaten im

zahnlosen atrophierten Oberkiefer dar.

Letzte Aktualisierung am Donnerstag, 20. August 2015