Wissenschaftliche Kurzinformationen (Abstracts) zur implantologischen Behandlung:

Versorgung des atrophierten posterioren Oberkiefers mit kurzen Implantaten unter Verwendung einer minimal invasiven Osteotomtechnik

Toffler M
Pract Proced Aesthet Dent. 2006 Jun;18(5): 301-8; quiz 309,316-7.

Im zahnlosen oberen Seitenzahnbereich hat man es häufig mit einem verringerten Knochenangebot zu tun, mit der Folge, dass die Insertion von 10-mm-Implantaten ohne Sinuslift nicht möglich ist. Durch den Einsatz kürzerer Implantate wird ein umfangreicherer Sinuslift-Eingriff seltener erforderlich, was die Behandlungszeit verkürzt und die Morbidität senkt.

In diesem Bericht werden zwei Implantatkonstruktionen vorgestellt, die in Kombination mit einer lokalen internen Sinusbodenelevation eingesetzt werden, um eine prothetische Versorgung des oberen Seitenzahnbereichs zu ermöglichen. Diese vereinfachte Vorgehensweise ermöglicht in mehr Fällen eine implantatgestützte Rehabilitation des atrophierten posterioren Oberkiefers.

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