

# Wissenschaftliche Kurzinfos (Abstracts) zum Knochenaufbauverfahren: Sinusbodenelevation/Sinusbodenaug- mentation/

## Knochenneubildung im maxillären Sinus ohne Augmentation

Sohn DS, Lee JS, Ahn MR, Shin HI.;

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Daegu Catholic University Hospital, Daegu, Republic of Korea. dssohn@ac.cu.kr

Implant Dent. 2008 Sep;17(3):321-31

**ZWECK:** Verschiedene Sinus-Augmentationsverfahren wurden unter Verwendung von Knochenersatzmaterialien beschrieben, um Zahnimplantate in der atrophischen, posterioren Maxilla einzuringen. Das Ziel dieses Artikels ist die Bewertung der Möglichkeit einer neuen Knochenbildung im maxillären Sinus ohne Knochenaugmentation.

**MATERIALIEN:** Für diese Studie wurden zehn Patienten ohne signifikante Sinus-Veränderungen ausgewählt. Das knöcherne Fenster wurde in der lateralen Wand unter Verwendung eines piezoelektrischen Knochenchirurgie-Geräts (Surgybone, Silfradent srl, Sofia, Italien) vorbereitet. Die Sinusmembran wurde angehoben und die Implantate simultan eingebracht, um den Platz unterhalb der Sinusmembran für eine neue Knochenbildung zu erhalten. Gemäß der Methoden zur Abdichtung des lateralen Sinus-Zugangsfensters wurden die Patienten in zwei Gruppen eingeteilt. In 5 Fällen (Gruppe A) wurde eine nichtresorbierbare Membran verwendet, um das laterale Zugangsfenster der maxillären Sinus nach der Implantateinbringung abzudichten. Ein wiedereinsetzbares knöchernes Fenster wurde verwendet, um die laterale Sinuswand in 5 anderen Fällen (Gruppe B) abzudichten. Computertomographische Aufnahmen erfolgten umgehend vor und nach dem chirurgischen Eingriff, beim Freimachen des Implantats sowie nach einer 6-monatigen Heilungszeit. Am vorherigen knöchernen Fensterbereich wurde eine Knochenbiopsie zur Bewertung der neuen Knochenbildung durchgeführt.

**ERGEBNISSE:** Insgesamt wurden 21 Implantate mit einer Länge von 10 bis 15 mm (Durchschnitt 13 mm) eingesetzt. Durchschnittlich betrug die residuale Knochenhöhe 5 mm (Reichweite 1-9 mm). Im Rahmen der klinischen Bewertung blieben alle Implantate während der Studienzeit stabil. Bei den röntgenologischen und histologischen Bewertungen wurde eine Knochenneubildung mit neuen Sinusböden festgestellt.

**SCHLUSSFOLGERUNGEN:** Diese Studie am Menschen zeigte die Kapazität der Knochenneubildung im maxillaren Sinus mit bloßer Schleimhutanhebung sowie simultaner Implantateinbringung außerhalb des ursprünglichen Sinusbodens. Eine Knochenneubildung ohne zusätzliches Knochenaugmentat im maxillaren Sinus konnte anhand der klinischen, radiographischen und histologischen Ergebnissen gezeigt werden, für ihre Bestätigung aber sind weitere Langzeitstudien notwendig.

Letzte Aktualisierung am Montag, 27. Oktober 2008

[Sinuslift durch kieferorthopädischen Zahnbewegung als Alternative zur chirurgischen](#)

[Sinusbodenaugmentation: Ein klinischer Fallbericht.](#)

[Membranen zur Abdeckung des Sinuslift-Fensters: eine zweiarmige, klinische, randomisierte und Split-mouth-Studie.](#)

[Auswirkungen des Rauchens auf die Überlebensrate von Implantaten im Sinuslift: eine systematische Überprüfung](#)

[Wirkung von rhBMP-2 beim Sinuslift: eine umfassende Bewertung](#)

[Veränderung der Sinusmembran-Dicke nach Sinusbodenelevation: Eine retrospektive Kohortenstudie](#)