

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

Membranen zur Abdeckung des Sinuslift-Fensters: eine zweiarmige, klinische, randomisierte und Split- mouth-Studie.

García- Denche JT , Wu X, Martinez PP, Eimar H, Ikbal DJ, Hernández G, López- Cabarcos E, Fernandez - Tresguerres I, Tamimi F.

J Clin Periodontol . November 2013 , 40 (11) :1043-51 . doi: 10.1111/jcpe.12153 . Epub 2013 17. September .

Ziel:

Diese Studie untersucht, ob -neben anderen Faktoren- die Abdeckung des Sinusanotomie-Fensters den Implantaterfolg bei der Sinusaugmentation erhöht oder nicht.

Material und Methoden:

Wir führten eine zweiarmige randomisierte, kontrollierte klinische Studie und eine Split-mouth-Studie mit 104 und respektive 5 Patienten durch. In der zweiarmigen Studie wurden die Anotomie-Fensterungen in 66 Fällen mit einer Membran abgedeckt, in 69 Fällen nicht, und danach insgesamt 265 Implantate eingebracht, die bis zu einem Jahr im Follow-up waren. In der Split-Mouth-Studie mit bilateralen Sinuslifts wurden die Sinus-Fensterungen auf der einen Seite mit einer Membran abgedeckt und auf der Kontralateralen nicht. Knochenbiopsien von jedem Sinus nach 6 Monaten wurden histologisch analysiert.

Ergebnisse:

In der zweiarmigen Studie lag die Implantat-Überlebensrate in der Gruppe der membran-abgedeckten (96,1 %) und nicht abgedeckten Fensterungen (94,2 %) ähnlich hoch ($p = 0,08$). Innerhalb der Split-Mouth-Studie lag der erfolgte Knochenaufbau in beiden Gruppen auf einem vergleichbaren Niveau ($p = 0,52$). Zweizeitige Implantat-Insertion ($p = 0,04$), eine mehr als 2mm dicke Schneider-Membran ($p < 0,01$), die Behandlung eines Bluthochdrucks ($p = 0,04$) und Nichtraucher ($p = 0,01$) schien mit einem geringeren Risiko eines Implantatverlusts einherzugehen.

Fazit:

Die Implantat-Überlebensrate beim Sinuslift könnte nach den Ergebnissen dieser Studie durch den Zeitpunkt der Implantation, die Dicke der Schneiderschen Membran, antihypertensiver Therapie und Rauchgewohnheiten erheblich beeinflusst werden, nicht aber durch Membranabdeckung des lateralen Antrotomie-Fensters.

Letzte Aktualisierung am Sonntag, 02. Februar 2014

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

[Sinusbodenaugmentation: Ein klinischer Fallbericht.](#)

[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](#)

[Sinuslift mit intra-vs extraoral gewonnenen Knochentransplantaten: Klinische Langzeitergebnisse](#)