

Wissenschaftliche Kurzinfos (Abstracts) für die Behandlung mit Zahnimplantaten:

Der Einsatz von Sofortimplantaten mit großem Durchmesser vs. verzögert eingesetzten Implantaten mit normalem Durchmesser und vorheriger Ridge Preservation im Molarenbereich: Ergebnisse einer randomisiert kontrollierten Studie nach einem Jahr unter Belas

Cecchi V, Felice P, Zucchelli G, Barausse C, Piattelli M, Pistilli R, Grandi G, Esposito M.

Wide diameter immediate post-extractive implants vs delayed placement of normal-diameter implants in preserved sockets in the molar region: 1-year post-loading outcome of a randomised controlled trial. *Eur J Oral Implantol.* 2017;10(3):263-278.

100 Patienten wurden nach Extraktion von einem oder zwei Molaren entweder der Gruppe mit den breiten Sofortimplantaten mit einem Durchmesser von 6,0-8,0 mm oder der Gruppe mit verzögerter Insertion von Implantaten (nach einer viermonatigen Einheilzeit) mit einem Durchmesser von 4,0 mm oder 5,0 mm und Ridge Preservation unter Einsatz eines porzinen Knochenersatzmaterials und einer resorbierbaren Barriere membran zugeteilt. Eine wichtige Voraussetzung für die Einbeziehung in die Studie war, dass im Bereich der bukkalen Knochenwand keine Knochenresorption vorhanden war.

Die verzögert eingesetzten Implantate wurden vier Monate nach Extraktion eingesetzt und nach weiteren vier Monaten provisorisch versorgt. Die definitive prothetische Versorgung erfolgte nach Ablauf weiterer vier Monate. Nach einem Jahr unter Belastung wurden Implantatverluste, Komplikationen, ästhetische Aspekte (Pink Esthetic Score, PES) Veränderungen im Bereich des krestalen Knochens, die Patientenzufriedenheit sowie die Anzahl der Praxistermine und der chirurgischen Eingriffe untersucht.

Drei Patienten aus der Gruppe mit der Sofortimplantation und sechs aus der Gruppe mit der verzögerten Implantation nahmen an der Endauswertung nicht teil. Fünf von 47 Implantaten aus der Gruppe mit Sofortversorgung gingen verloren (10,6 %), während es aus der Gruppe mit der verzögerten Implantation zwei von 44 Implantaten waren. Bei zehn Patienten mit Sofortversorgung traten Komplikationen ein, während bei der verzögerten Versorgung zwei Patienten von Komplikationen betroffen waren.

Hinsichtlich der Überlebens- und Komplikationsraten waren keine signifikanten Unterschiede messbar. Demgegenüber war der PES bei den verzögert eingesetzten Implantaten signifikant besser als nach Sofortversorgung. Der mittlere krestale Knochenlevel war zum Zeitpunkt der Implantatinsertion zwischen

beiden Gruppen signifikant unterschiedlich (0,04 mm in der Gruppe mit Sofortimplantation und 0,11 mm in der anderen Patientengruppe).

Nach einem Jahr unter Belastung ging mit einem mittleren krestalen Knochenverlust mit 1,06 mm in der Gruppe mit Sofortimplantation im Vergleich zur anderen Patientengruppe mit 0,63 mm signifikant mehr Knochen verloren. Alle Patienten waren vollkommen oder teilweise mit den ästhetischen und funktionellen Ergebnissen der jeweiligen Methode zufrieden und würden sich erneut auf diese Weise behandeln lassen. Patienten aus der Gruppe mit Sofortversorgung mussten signifikant weniger Praxistermine wahrnehmen (7,48 vs. 10,30) und sich signifikant weniger chirurgischen Eingriffen unterziehen (2,14 vs. 3,08).

Letzte Aktualisierung am Sonntag, 01. Oktober 2017