



Informationen zur Zahn- Implantation

Warum sind Zahn-Implantate nötig?

Um die Kaufunktion deutlich zu verbessern oder wiederherzustellen, gibt es verschiedene Möglichkeiten: das Eingliedern herkömmlichen Zahnersatzes (wie z.B. Brücken, Prothesen) oder das Einpflanzen künstlicher Zahnwurzeln (Implantate), auf denen später eine Krone, eine Brücke oder eine Prothese befestigt wird.

Implantate gehen eine innige, feste Verbindung mit dem Knochen ein und vermitteln deshalb einen festen Halt des Zahnersatzes. Sie bestehen aus sehr gewebeverträglichen Materialien (wie z.B. Titan oder Zirkonoxid) und können einen weiteren Knochenschwund verhindern, da sie zu einer ausgewogenen Belastung des Kieferknochens führen und durch Kaudruckbelastung den Wiederaufbau von Knochen ermöglichen.

Folgende Gründe sprechen bei Ihnen für Implantate:

- Als **Ersatz** eines **Einzelzahnes** oder **mehrerer Zähne**, so dass das Beschleifen von Nachbarzähnen vermieden werden kann.
- Als **Ersatz mehrerer Zähne** mit **eigenen Nachbarzähnen** auf entweder nur einer Seite („Freiendsituation“) oder auf beiden Seiten. Das Implantat kann als Brückenpfeiler verwendet werden.
- Als **Befestigungsanker** für eine **Teil- oder Totalprothese**.
- Als **Pfeiler** für eine **totale Brückenversorgung**. In diesem Fall sind mehrere Implantate erforderlich.
- Als **Unterstützungspfeiler in der Mitte einer Brücke**, die sonst an den eigenen Zähnen befestigt wird.

Zur Vorbereitung der Behandlung werden entsprechende Unterlagen (z.B. Röntgenbilder, Digitaler Volumen Tomograph [DVT] und Kiefermodelle, die manchmal in einen Artikulator (Gerät zur Simulation der Kiefergelenksbewegung) eingebracht werden) angefertigt. Eine Röntgenschablone kann zur genaueren Lagebestimmung ggf. zusätzlich zur 3D-Planung anhand von DVT-Aufnahmen angefertigt werden. Diese ist insbesondere beim Verlust mehrerer Zähne oder bei einer Freiendsituation nötig.

Kostenübernahme

Die Kosten einer Implantatbehandlung werden von den gesetzlichen Krankenkassen nur in besonderen Ausnahmefällen übernommen. Bei den privaten Krankenversicherungen/ der Beihilfe ist je nach Tarif eine Kostenerstattung möglich. Es empfiehlt sich daher, die Frage der Kostenübernahme im Vorfeld mit Ihrem Kostenerstatter zu klären. Ein Kostenvoranschlag ist notwendig.

Wie wird der Eingriff durchgeführt?

Der Eingriff erfolgt je nach Art der Implantation in lokaler Betäubung oder in Allgemeinnarkose. Für die örtliche Betäubung wird an der Stelle, an der das Implantat werden soll, eingespritzt. Manchmal wird aber auch der Nerv, der das Gebiet versorgt, in dem das Implantat eingesetzt werden soll, betäubt. Bei der Analgosedierung/Standby wird zusätzlich zur örtlichen Betäubung noch ein Beruhigungsmittel verabreicht; in diesem Fall werden Sie über das genaue Verfahren und deren Risiken gesondert aufgeklärt. Die Allgemeinnarkose erklärt Ihnen der Anästhesist.

Klassische Implantation:

Mit einem Schnitt in der Schleimhaut wird der Kieferknochen freigelegt. Dies kann auch atraumatisch mit dem Laser erfolgen. Bohrer verschiedener Längen und Formen dienen dazu, einen Hohlraum zu schaffen, in den das Implantat eingebracht werden kann. Manchmal wird im Oberkiefer mit einem

entsprechenden Instrument der Hohlraum durch Klopfen, Spreizen oder Kondensieren vergrößert. Dadurch kann eine punktförmige Kieferhöhleneröffnung vorkommen. Gelegentlich wird auch das Zahnfach eines verloren gegangenen oder entfernten Zahnes dafür genutzt. Diese **Sofortimplantation** ist durch den Einsatz von Laser und Ozon eine moderne und zeit- und kostensparende Methode.

Navigierte Implantation:

Bei der navigierten Implantation wird im Vorfeld eine dreidimensionale Operationsschiene hergestellt. Grundlage dafür ist eine strahlungsarme **digitale Volumetomographie (DVT)** des Kiefers, die ein dreidimensionales Bild mit allen anatomischen Details liefert. Diese individuellen Bilddaten werden in eine spezielle Planungs-Software eingespeist. Der Zahnarzt kann so am Computer mit einem Spezial 3-D-Programm das Knochenangebot des Patienten vermessen sowie die anatomischen Strukturen und Nervenbahnen ermitteln. Das ermöglicht eine exakte Planung der Implantat-Position und hilft das Knochenangebot optimal auszunutzen – ein großer Vorteil insbesondere für Patienten mit reduziertem Knochen. Auf Basis dieser Computerplanung wird eine für den Patienten individuelle perfekt passende Operationsschablone hergestellt. Durch die Öffnung dieser Führungsschiene wird das Zahnfleisch lediglich minimal verletzt und die Implantate können ohne Gefahr der Schädigung der Nachbarstrukturen und Nerven sanft atraumatisch eingesetzt werden. Ein weiterer Vorteil der navigierten Implantation liegt in der möglichen Vorplanung der Aufbauteile zur sofortigen oder späteren Zahnersatzversorgung.

Nach der Einheilungszeit, in der Regel ein viertel Jahr, werden Aufbauteile am Implantat angebracht, auf denen der Zahnersatz befestigt werden kann. Dazu ist sehr oft die Freilegung durch Schleimhautschnitte notwendig. Idealerweise kann das Freilegungsgebiet mittels Laser sterilisiert, dekontaminiert und koaguliert werden. Eventuell wird auch ein Weichteileingriff mit Verpflanzung von Schleimhaut erforderlich (Vestibulumplastik). Dies ist ein kleiner Eingriff, meist unter örtlicher Betäubung. Das Implantat ist jetzt belastbar und kann für den geplanten Zweck verwendet werden.

Obwohl durch genaue Untersuchungen (Röntgenbilder, Modelle, klinische Untersuchungen, etc.) vor der Operation die Lages des Implantates festgelegt wird, kann es sich trotzdem während der Operation als unmöglich erweisen, das Implantat einzusetzen. In diesem Fall wird kein Implantat eingebracht. Manchmal wird dann der Empfängerort des Implantates weiter vorbereitet. In manchen Fällen ist vor der eigentlichen Implantation eine getrennte operative Sitzung notwendig, um den Ort der Implantinsertion vorzubereiten. Eventuell müssen auch Knochen oder anderer Hilfsmittel (z.B. Verwendung von Eigenblut nach spezieller Aufbereitung für die zu implantierende Region **-aPRF-** und/oder Knochenersatzmaterial) eingebracht werden, um bessere Voraussetzungen für das Einbringen und Einheilen des Implantates zu schaffen.

Erfolgsaussichten

Bei normalem Verlauf liefern die künstlichen Zahnwurzeln ein solides Fundament für Ersatzzähne, so dass die Kaufunktion wiederhergestellt bzw. verbessert werden kann. Ein Behandlungserfolg kann jedoch nicht garantiert werden. In der Regel ist das Implantat nach etwa 3-6 Monaten gut eingeeilt. Neuere Oberflächenstrukturen der Implantate gestatten zum Teil auch eine frühzeitigere Belastung. Danach kann der weitere Aufbau des Zahnersatzes erfolgen. Heilt das Implantat nicht ein oder lockert es sich, muss es entfernt und ggf. später erneuert werden.

Ein Langzeiterfolg ist u. A. abhängig von Pflege und Lebensweise (z.B. Rauchen).

Worauf ist zu achten?

Vor der Operation

Befolgen Sie bitte gewissenhaft die Ihnen gegebenen Anweisungen. Informieren Sie Ihren Behandler bitte über alles, was im Zusammenhang mit Ihren Beschwerden von Bedeutung sein könnte (frühere Erkrankungen etc.) Bitte trinken Sie **keinen Alkohol** und **rauchen** Sie auch nicht. Besprechen Sie die **Einnahme Ihrer bisherigen Medikamente** mit dem Arzt. Sollten Sie Medikamente (z.B. zur „Blutverdünnung“) einnehmen, dürfen diese keinesfalls ohne Absprache mit Ihrem Hausarzt **und** Behandler abgesetzt werden.

Nach der Operation

Beachten Sie bitte, dass das Reaktionsvermögen nach der Gabe eines Beruhigungs-, Schmerz- oder Betäubungsmittels vorübergehend beeinträchtigt ist.

Da die Operation ambulant durchgeführt wird, lassen Sie sich bitte abholen und fragen Sie nach genauen **Verhaltensregeln**. Sorgen Sie für eine ständige Aufsicht in den **ersten 24 Stunden** nach dem

Eingriff. In diesem Zeitraum dürfen Sie **nicht aktiv am Straßenverkehr** teilnehmen, **keine gefährlichen Tätigkeiten** ausführen (z.B. Arbeiten an gefährliche Maschinen oder ohne festen Halt) und keine wichtigen Entscheidungen treffen. Wegen der Verletzungsgefahr bitte bis zum Abklingen der Lokalbetäubung nichts essen und trinken. Rauchen Sie nicht, solange Sie eine Wunde haben, besonders wenn diese offenbleiben muss. Auch später kann das Rauchen die Einheilung noch sehr nachteilig beeinflussen.

- Trinken Sie keinen Bohnenkaffee und keinen Alkohol
- vermeiden Sie körperliche Anstrengungen
- sprechen Sie wenig
- nehmen Sie nur flüssige und weiche Nahrung zu sich, jedoch keine Milch- und Mehlspeisen (Gern informieren wir Sie über ein vollwertiges Nahrungsergänzungsmittel für die Tage nach der Implantation. Bitte fragen Sie uns.)
- berühren Sie den Implantatbereich nicht
- Putzen Sie Ihre Zähne, aber nicht im Implantat Gebiet

Im Allgemeinen kommt es nach dem Eingriff zu einer Schwellung, die im Laufe der Zeit wieder zurück geht. Um diese möglichst gering zu halten, kühlen Sie das Wundgebiet von außen mit einem nassen Lappen oder einem Kühlkissen. Sollten Schmerzen auftreten, kann man diese sehr gut mit Schmerzmitteln beheben. In beiden Fällen kann die Mundöffnung eingeschränkt sein.

Sollte es zu einer Nachblutung kommen, beißen Sie für etwa 30 Minuten auf einen sterilen Verbandsmull oder auf ein sauberes Taschentuch. Falls Störungen auftreten, die Sie beunruhigen, wenden Sie sich an Ihren Zahnarzt.

Wurde die Wunde mit Fäden vernäht, die der Körper nicht auflösen kann, ist eine Entfernung der Fäden nach 7 bis 10 Tagen notwendig.

Eine Tamponade des Wundgebietes muss gewechselt werden. In manchen Fällen ist neben Schmerzmitteln zusätzlich die Anwendung eines Antibiotikums notwendig.

Das Implantat wird während der Einheilungsphase meist **nicht aktiv belastet** – durch die Art des Provisoriums wird dafür gesorgt. Manche Systeme gestatten aber auch eine dosierte Sofortbelastung oder eine verkürzte Einheilzeit.

In der Regel wird die Einheilungszeit voraussichtlich 3 Monate dauern.
Ein Sportverbot gilt für 4 Wochen, Saunaverbot gilt für 2 Wochen.

Eine exakte und regelmäßige Mundpflege und professioneller Zahnreinigung ist die Voraussetzung für den langen Erhalt des Implantates.

Eine im 1. Jahr $\frac{1}{4}$ jährliche Implantat-Prophylaxe und eine ab dem 2. Jahr $\frac{1}{2}$ jährliche Implantat-Prophylaxe ist notwendig, um den bestmöglichen Langzeiterfolg gewährleisten zu können.

Hierzu bieten wir Ihnen gern eine Prophylaxe-Flatrate für die ersten 2 Jahre nach der Setzung der Implantate zu einem Gesamtpreis von 400,00 € (6 Sitzungen zu je 66,00 €) an, oder pro Jahr zu einem Gesamtpreis von 290,00 € (4 Sitzungen zu je 72,50 €).

Zusätzlich sind regelmäßige Kontrollen durch Ihren Zahnarzt unbedingt erforderlich!

Ich wünsche Ihnen einen optimalen Behandlungserfolg.

Ihr *Dr. med. Olaf Peterseim*



Um Ihrem Körper eine erfolgreiche Implantateinheilung zu ermöglichen, bieten wir Ihnen das an:

Kraftpaket „Immunpower“ by Dr. med. O. Peterseim

Produkt	Einzelpreis	Anzahl	Preis
 <p>Aloe Vera Drinking Gel Intense Sivera 3er Set Artikelnummer: 80823-461 Auf die Wunschliste</p>	102,49 €	1	102,49 €
 <p>Pro Balance Tabletten Artikelnummer: 80102-401 Auf die Wunschliste</p>	29,99 €	1	29,99 €
 <p>Vita Active Rote Früchte Artikelnummer: 80301-401 Auf die Wunschliste</p>	19,99 €	1	19,99 €
 <p>Super Omega Kapseln Artikelnummer: 80338-401 Auf die Wunschliste</p>	28,99 €	1	28,99 €
 <p>Colostrum Liquid Artikelnummer: 80361-401 Auf die Wunschliste</p>	36,99 €	1	36,99 €

Praxis Kunden

- ✓ Top-Produkte
- ✓ Service-Hotline

218,45 €

LR Premiumkunden

- ✓ Top-Produkte
- ✓ Service-Hotline
- ✓ 20% Rabatt
- ✓ Persönlicher Ansprechpartner
- ✓ Kunden werben Kunden Programm

174,76 €



LR Partner

- + 30% Rabatt, lebenslang
- + viele Vorteile (Auto, Urlaub usw.)

152,91 €