



Implantatzentrum und Oralchirurgie

Bahnhofstr. 9
12305 Berlin-Lichtenrade

Telefon 030 - 705 509 0

Montag - Freitag 7 - 20 Uhr
Samstag 8 - 14 Uhr



ZZB.de

Zahnmedizinisches
Zentrum Berlin

Alles unter einem Dach...



Patienten-Information

Knochenaufbau und Sinuslift



Liebe Patientin, lieber Patient!

Knochenaufbau (Augmentation)

Bei geringem Knochenangebot erfolgt ein Knochenaufbau mit künstlichem oder eigenem Knochenmaterial.

Knochenaufbauten dienen der Wiederherstellung von verloren gegangenen Knochenvolumen (Bild 1). Häufig tritt nach Zahnextraktionen innerhalb von wenigen Monaten bis Jahren ein massiver Knochenabbau ein. Will man die entstandene Lücke mit einem Implantat schließen, ist dies oft nicht ohne Knochenaufbau möglich.

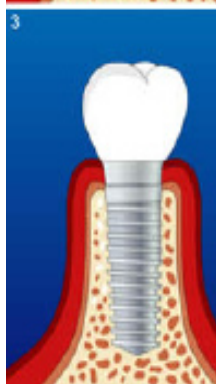
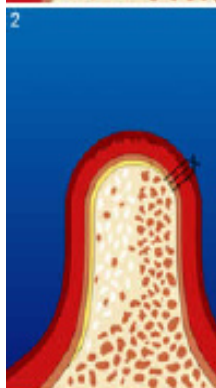
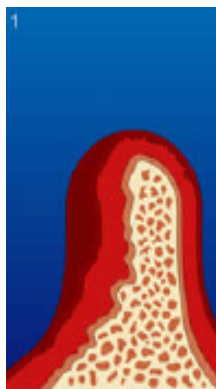
Es gibt verschiedene Verfahren von Knochenaufbauten. Man unterscheidet zwischen gleichzeitiger und vorausgehender Augmentation.

Gleichzeitige Augmentation

Die gleichzeitige Implantation und Augmentation kommt bei kleinen Knochendefekten zur Anwendung. Der Aufbau erfolgt meist mit künstlichem Knochenersatzmaterial, welches innerhalb von sechs bis zwölf Monaten von eigenem Knochen durchwachsen wird. Die Verwendung von Knochenersatzmaterial (Bild 2) macht die Entnahme von Eigenknochen überflüssig, so dass kein zweites Wundgebiet entsteht.

Vorausgehende Augmentation

Bei größeren Knochendefekten ist eine vorausgehende Augmentation nötig. Dabei kommt körpereigener Knochen zur Anwendung. Dieser wird bevorzugt im Retromolarraum (hinter dem letzten Zahn im Unterkiefer) entnommen. Bei vorausgehender Augmentation kann das Implantat sechs Monate später eingesetzt werden (Bild 3). Der Aufbau muss zuerst mit dem Kieferknochen zusammenwachsen. Der Nachteil bei vorausgehender Augmentation ist die erhöhte Anzahl an operativen Eingriffen; und es ergibt sich durch die Entnahmestelle ein zweites Wundgebiet.



Sinuslift

Der Sinuslift ist eine spezielle Technik, um im zahnlosen Oberkiefer-Seitenzahnbereich Implantate einbringen zu können, wenn das vorhandene Knochenangebot nicht ausreichend ist.

Bei dieser Methode wird entweder Knochenmaterial des Patienten oder ein Knochenersatzmaterial an der gewünschten Stelle im Oberkiefer eingepflanzt, wodurch ein fester Knochenaufbau gefördert wird und so eine wesentlich bessere Verankerung für das Implantat möglich ist.

Schritt 1:

Unter örtlicher Betäubung wird die Mundschleimhaut vom Knochen gelöst. (Bild 1)

Schritt 2:

Der Kieferknochen wird durchbohrt und die Kieferhöhlenschleimhaut vorsichtig abgelöst. (Bild 2)

Schritt 3:

Der durch das Abheben der Schleimhaut entstehende Hohlraum wird mit künstlichem Knochenmaterial oder Eigenknochen gefüllt und mit einer Membran abgedeckt. (Bild 2)

Schritt 4:

Am Ende der Operation wird die Mundschleimhaut wieder in die ursprüngliche Lage gebracht und mit einer Naht fixiert.

Wenn der Kieferhöhlenboden nicht allzu stark aufgebaut werden muss, kann die Implantation gleichzeitig mit dem Sinuslift erfolgen (einzeitiger Sinuslift) (Bild 3).

Bei größeren Aufbauten erfolgt die Implantation erst sechs Monate verspätet (zweizeitiger Sinuslift). (Bild 4)

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung!

