

Die Totalprothese im Unterkiefer

Es ist meistens der zahnlose Unterkiefer, der dem Patienten- aber auch dem Zahnarzt- größere Probleme bereitet. Die Unterkieferprothese sitzt fast immer schlechter, als die im Oberkiefer. Der Kieferkamm wird im Unterkiefer stärker und rascher resorbiert, als im Oberkiefer und das Anfertigen einer guten funktionstüchtigen Prothese wird mit fortschreitendem Knochenrückgang immer schwieriger. Zusätzlich können im Unterkiefer nicht nur Muskeln und Bänder sondern vor allem der Mundboden und die Zunge die Prothese abhebeln. Bereits bei einfachen Bewegungen der Zunge während des Sprechens und Schluckens und natürlich vor allem beim Essen, bleibt die Prothese deshalb nicht stabil liegen, sondern verschiebt sich ständig. Das führt nicht nur häufig zu Druckstellen. Viel belastender für den Patienten ist die Angst, die Prothese könnte beim Essen aus dem Mund fallen. Das Essen in Gesellschaft außerhalb der eigenen vier Wände wird wenn möglich vermieden.

Heutzutage muss sich aber kein Patient für den Rest seines Lebens damit abfinden, dass aufgrund der vorliegenden schlechten anatomischen Verhältnisse auch bei optimaler Gestaltung der Prothese in seinem Fall keine befriedigende Kaufunktion erreicht werden kann.

Denn im zahnlosen Unterkiefer kann man mithilfe von Implantaten, deren fachgerechte Setzung nicht schmerzhaft ist, den Prothesenhalt auf beeindruckende Weise verbessern.

Bereits zwei bis vier Implantate reichen aus, um eine Vollprothese sicher am Kiefer zu fixieren. Besonders in den vorderen Kieferabschnitten können auch in stark abgebauten Kiefern fast immer Implantate gesetzt werden. Nur selten muss ein Kieferknochen in dieser Region künstlich verbreitert werden.

Der Patient ist vom Zeitpunkt der Implantatsetzung, über die Phase der Einheilung, bis hin zur Freilegung nicht einen Tag zahnlos, weil er seine alte Prothese weiter tragen kann.

Nach ca. vier Monaten, wenn die Implantate eingeheilt sind, sind sie also fest mit dem Kieferknochen verbunden haben, werden sie freigelegt. Als Halteelemente können kostengünstigere Druckknöpfe über zwei oder aufwändigere Stegkonstruktionen über mehrere Implantate verwendet werden.

Danach baut der Zahntechniker die passenden Gegenstücke in die Prothesenbasis ein. Nur wenn in der vorhandenen Prothese dafür zuwenig Platz ist, muss eine neue angefertigt werden. Durch leichten Druck rastet der Zahnersatz auf den implantatgetragenen Halteelementen so fest ein, dass sogar Abbeißen nun kein Problem mehr ist.

Natürlich sind Implantate eine kostenintensive Versorgung, aber durch sie gewinnt der Patient unvorstellbar viel an Sicherheit beim Sprechen, Kauen und Schlucken zurück. Dadurch verbessert sich die Lebensqualität enorm. Nachträglich befragt, hat deshalb noch kein einziger meiner Patienten diese Investition bereut.