

Mehr Halt für die Prothese

Besonders im zahnlosen Unterkiefer tritt schon nach relativ kurzer Zeit ein starker Knochenschwund ein. Dadurch entstehen manchmal so schlechte anatomische Verhältnisse, dass auch durch eine optimale Gestaltung der Prothese einfach kein befriedigender Prothesenhalt erreicht werden kann. Der stark zurückgebildete Kieferkamm bewirkt, dass die Prothese bereits bei einfachen Bewegungen der Zunge oder der Lippen, wie sie beim Schlucken und Sprechen erfolgen, abgehebelt wird.

Das Abbeißen und Zerkleinern von Nahrung ist kaum mehr möglich. Die psychische Belastung der Patienten ist sehr groß und geht manchmal so weit, dass Essen in Gesellschaft außerhalb der eigenen vier Wände aus Angst vor Problemen mit der Prothese vermieden wird.

In solchen Fällen kann der Prothesenhalt durch das Einsetzen von Implantaten erheblich verbessert werden. Als Implantate bezeichnet man in der Zahnheilkunde künstliche Zahnwurzeln. Bereits 2 bis 4 solche künstliche Zahnwurzeln reichen aus, um eine Vollprothese sicher am Kiefer zu fixieren.

Besonders in den vorderen Kieferabschnitten, wo ehemals die Frontzähne waren, können auch in stark abgebauten Kiefern fast immer Implantate gesetzt werden. Der Kieferknochen muss in dieser Region nur selten für Implantate künstlich verbreitert werden.

Das Setzen der Implantate erfolgt nach lokaler Betäubung völlig schmerzfrei unter sterilen Operationsbedingungen. Zur Infektionsverhütung wird der Patient antibiotisch abgeschirmt. Sobald die Betäubung wirkt, wird das Zahnfleisch vorsichtig eröffnet. Mit exakt aufeinander abgestimmten Vorbohrern wird möglichst schonend das Implantatbett im Knochen präpariert. Dies geschieht unter ständiger steriler Wasserkühlung, um eine Erhitzung und Schädigung des Knochens zu vermeiden. Danach werden die Implantate in das Knochenbett eingeschraubt, und die Schleimhaut wird abschließend dicht vernäht.

Implantateingriffe sind weit weniger schmerzhaft, als die meisten Patienten erwarten. Die Implantate müssen danach ohne Belastung einwachsen, sich also fest mit dem Kieferknochen verbinden. Das dauert im Unterkiefer etwa drei Monate, im Oberkiefer bis zu sechs Monate.

Dabei ist der Patient nicht einen Tag zahnlos, da er nach dem Setzen der Implantate bis zur ihrer Freilegung die alte Prothese tragen kann. Sind die Implantate dann eingewachsen und belastbar, werden sie unter lokaler Betäubung freigelegt. Als Halteelemente können dann sowohl kostengünstigere Druckknöpfe, wie auch aufwändigere Stegkonstruktionen über mehrere Implantate verwendet werden.

Der Zahntechniker baut dann die Gegenstücke zu diesen Verankerungen in die Prothese ein, der Zahnersatz kann dadurch fest einrasten. Ist in der vorhandenen Prothese zu wenig Platz, muss eine neue angefertigt werden.

Implantate müssen sorgfältig gereinigt und gepflegt werden. Spezielle Implantatbürstchen sind zur Pflege unerlässlich und halten die Implantate sauber und entzündungsfrei. Ebenso muss die Prothese regelmäßig auf ihren schaukelfreien Sitz überprüft werden, um durch ev. Unterfütterung unnötige Belastungen der Implantate zu vermeiden.

Implantate sind zwar kostenintensiv, aber durch sie gewinnt der betroffene Patient eine Sicherheit, die mit einer herkömmlichen Vollprothese nur schwer oder gar nicht zu erreichen ist, denn mit Hilfe von Implantaten sitzen die „Dritten“ nun genauso fest wie früher die eigenen Zähne.