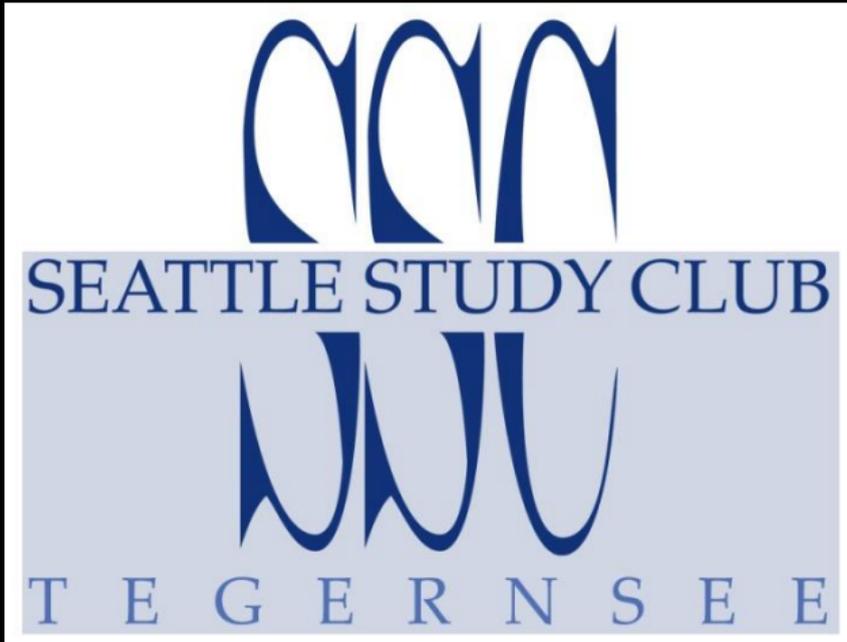


TREATMENT PLANNING



Frau Brunhilde Fischer, 50 Jahre

vorgestellt von Dr. Stephan Syndikus.

1. General medical risk assessment

Unauffällig, Nichtraucher

2. Chief Complaint

Erster Besuch am 30.05.2012

„Zähne 27 und 17 haben Taschen, die Brücken 25x27 und 44,45xx48 locker, da muss was passieren“, will festsitzenden ZE und eine nachhaltige Lösung, die „fürs Leben hält“, wichtig ist vorallendingen die Funktion, kein vordringlicher Wunsch, die Ästhetik zu verbessern...

3. Dental History

Zahnverlust durch Karies, immer wieder umfangreiche „Sanierungen“ mit feststehendem Zahnersatz, 45 alio loco WR lokalisierte, schwere Parodontitis, keine TMJ Dysfunktion, die Patientin trägt aber seit 20 Jahren eine Schiene, da sie aufgrund Ihrer Dysgnathie ein weiteres Elongieren ihrer UK Front befürchtet.

4. Oral Hygiene

Regelmäßige PZR, Zahnzwischenraumbürste, elektrische Zahnbürste, wechselnde Zahnpastemarken OHI-S 6/6

PICTURES INITIAL SITUATION



Tiefe Lachlinie, tiefe Sublabialfalte, gerades Gesichtprofil, Änderung Ästhetik?

PICTURES INITIAL SITUATION



Unregelmäßiger Gingivaverlauf, Inzisionale Stufe 9mm, UK Front elongiert, d. Verz., PA...

PICTURES INITIAL SITUATION



Inzisale Stufe 9 mm, kein traumatisierender Einbiß, Zahnersatz...

1. Extraoral Examination

Tiefe Sublabialfalte, gerades Profil
tiefe Lachlinie

2. Dental Examination

Festsitzenden Zahnersatz mit einem unregelmäßigem Gingivaverlauf

Inzisale Stufe von 9 mm, UK Front elongiert ohne traumatisierenden Einbiß, 24/34 Scherenbiß bei distaler Verzahnung

CR = Frühkontakt an 24/34, MIP gleitet ca 0.5 mm nach rechts ab: **Zwangsbiß** durch Scherenbiß an 24/34

RL 13/14 43/42 LL 23/24 32/33/34 FF 24,34 14/44 **18/48**

Lokalisierte schwere Parodontiis, BOP 30%

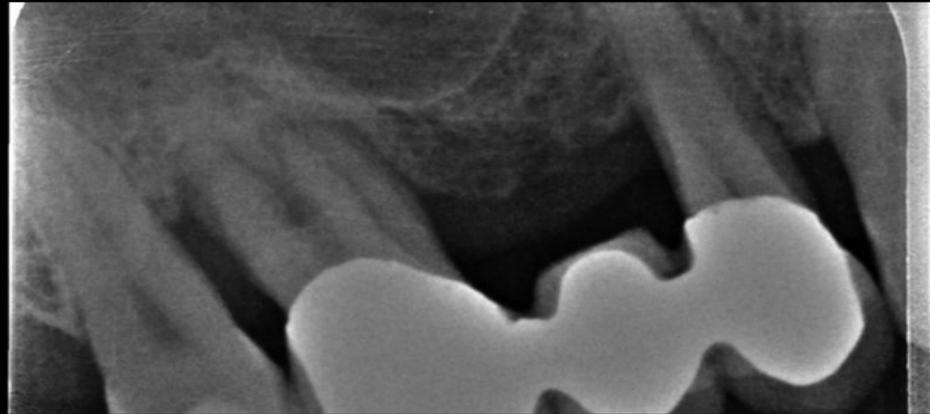
Kronen 48 und 27 dezementiert

X-RAY CHRONOLOGY



OPG 30.05.2012

X-RAY CHRONOLOGY

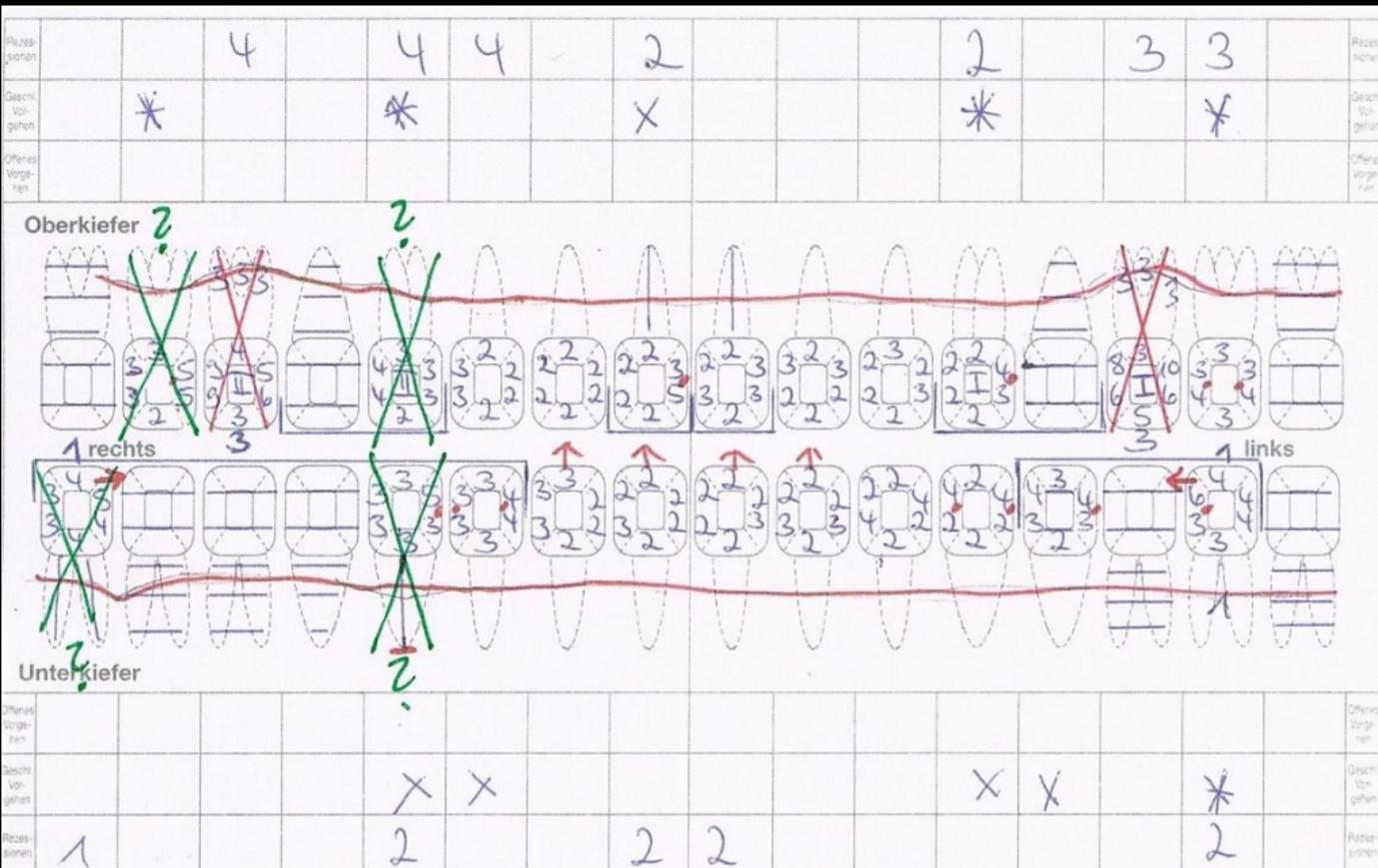


EZ OK rechts



OK links 30.5.2012

PERIODONTAL FINDINGS



PA – Plan 31.05.2012

J.Clin Periodontal 2008; 35 (8Suppl): 216-40

A Systematic review of the success of sinus floor elevation and survival of implants inserted in combination with sinus floor elevation
Pjetursson u.a.

„The insertion of dental implant in combination with maxillary sinus floor elevation is a predictable treatment method showing high implant survival rates and low incidences of surgical complications. The best results (98.3% **implant survival** after 3 years) were obtained using rough surface implants with membrane coverage of the lateral window.“

J.Adv. Prosthodont.2011 December,3(4):204-215

A retrospektive study on related factors affecting the survival rate of dental implants

Hee –wibm Jan u.a.

„Related factors such as age, implant type, length, **location** and prosthesis type had a significant effect on the **implant survival**.“

Abhängigkeit der Erfolgsrate von Restknochen?

CONCERNS OF INTEREST

1. **Socket preservation:** **Konsens ob, wie und womit?**
2. **Implantate:** **wo implantieren ?**
3. **KFO** **Behandlungsziel ohne KFO zu erreichen?**