

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>1</b>
<i>A. Hamilton, F. Lambert</i>		
<b>2</b>	<b>Geschichte und Gegenwart der Sofortimplantation und Sofortbelastung</b>	<b>5</b>
<i>A. Hamilton, F. Lambert, M. Baćević, M. Araújo, S. Chen, G. Gallucci</i>		
2.1	Entwicklung der Implantationsprotokolle	6
2.2	Entwicklung der Belastungsprotokolle	10
2.3	Aktuelle Konzepte und Definitionen von Protokollen für die Implantation und Implantatbelastung	12
2.4	Ergebnisse der 6. ITI-Konsensuskonferenz	14
2.4.1	Konsensuserklärungen zu Protokollen für die Implantation und Implantatbelastung	14
2.4.2	Klinische Empfehlungen für die Implantation und Implantatbelastung	14
2.5	Ergebnisse der 7. ITI-Konsensuskonferenz	16
2.5.1	Konsensuserklärungen zu Typ-1A-Protokollen (Sofortimplantation und Sofortbelastung)	16
2.5.2	Klinische Empfehlungen zum Typ-A1-Protokoll (Sofortimplantation und Sofortbelastung)	17
2.6	Evidenz für Typ-1A-Protokolle: Sofortimplantation und Sofortbelastung	20
2.7	Evidenz für Typ-1B-Protokolle: Sofortimplantation und Frühbelastung	22
2.8	Evidenz für Typ-1C-Protokolle: Sofortimplantation und konventionelle Belastung	23
<b>3</b>	<b>Präoperative Diagnostik und Behandlungsplanung</b>	<b>25</b>
<i>F. Lambert, A. Hamilton, A. De Souza, W. Martin</i>		
3.1	Patientenmerkmale	27
3.1.1	Gesundheitszustand	27
3.2	Ästhetische Analysen und ästhetische Herausforderungen	28
3.3	Prothetische Planung	30
3.3.1	Diagnostisches Wax-up und digitales diagnostisches Set-up	31
3.3.2	Analyse der Okklusion	31
3.3.3	Alternative provisorische Versorgungen („Plan B“)	32
3.4	Chirurgische Planung	34
3.4.1	Knochenangebot	34
3.4.2	Weichgewebestatus	44
3.4.3	Präoperative Infektionen	48
3.4.4	Virtuelle Implantatplanung und 3-D-Positionierung	50
3.4.5	Auswahl des Implantats	53
3.5	Risikobewertungstabelle mit Indikationen und Kontraindikationen	54

<b>4 Klinische Abläufe</b>	<b>59</b>
<i>F. Lambert, A. Happe, A. Hamilton, O. González-Martín</i>	
<b>4.1 Sofortimplantation</b>	<b>61</b>
4.1.1 Minimalinvasive Extraktion	61
4.1.2 Inspektion und Debridement der Alveole	64
4.1.3 Lappenbildung oder Eingriff ohne Aufklappung	64
4.1.4 Vorbereitung der Osteotomie	64
4.1.5 Alveolenmanagement	66
4.1.6 Auswahl der Biomaterialien	68
4.1.7 Bindegewebetransplantate und Alternativen	70
4.1.8 Alternatives Alveolenmanagement: die Socket-Shield-Technik	77
4.1.9 Postoperative Medikation und postoperative Instruktionen	77
<b>4.2 Sofortversorgung</b>	<b>79</b>
4.2.1 Klinische Kriterien für die Sofortbelastung und Sofortversorgung	87
4.2.2 Prothetisch gesteuerte Weichgewebeheilung	88
4.2.3 Gestaltung des Emergenzprofils	89
4.2.4 Überlegungen zur Okklusion	90
4.2.5 Fertigungstechniken	90
4.2.6 Eingliederung der Versorgung	114
4.2.7 Alternativen zur Sofortbelastung	116
<b>5 Klinische Fallbeschreibungen</b>	<b>123</b>
<b>5.1 Sofortimplantation und Sofortversorgung mit einem vorgefertigten Kronenprovisorium</b>	<b>124</b>
<i>A. Happe</i>	
<b>5.2 Sofortimplantation zum Ersatz eines frakturierten mittleren Schneidezahns einer jungen Patientin und Therapie der wachstumsbedingten Infraposition</b>	<b>132</b>
<i>A. Mainjot, F. Lambert</i>	
<b>5.3 Sofortimplantation und Sofortversorgung eines oberen linken mittleren Schneidezahns mit einer provisorischen Krone</b>	<b>146</b>
<i>L. Pariente, K. Dada</i>	
<b>5.4 Statisch computergestützte Sofortimplantation in der ästhetischen Zone und Sofortbelastung mit vorgefertigten CAD/CAM-Provisorien</b>	<b>152</b>
<i>A. Lanis, L. Gonzaga, A. Hamilton</i>	
<b>5.5 Ersatz eines oberen linken Eckzahns durch eine zementierte Krone auf einem konischen Bone-Level-Sofortimplantat nach dem Prinzip „one abutment – one time“</b>	<b>165</b>
<i>K. Chmielewski, B. Roland</i>	
<b>5.6 Schablonengeführte Sofortimplantation eines Keramikimplantats als Ersatz für einen oberen rechten zweiten Prämolaren und Sofortversorgung mit einer CAD/CAM-gefertigten provisorischen Krone</b>	<b>181</b>
<i>A. Chen</i>	
<b>5.7 Ersatz eines unteren mittleren Schneidezahns durch ein Monotype-Zirkonoxid-Sofortimplantat</b>	<b>198</b>
<i>S. Röhling, T. Borer</i>	

5.8	Sofortersatz von vier unteren Frontzähnen durch eine implantatgetragene Brücke in konventioneller Belastung <i>G. O. Gallucci, A. Hamilton, T. C. Sun</i>	208
5.9	Ersatz eines endodontisch kompromittierten unteren linken ersten Molaren mit Sofortimplantation und einem Aufbau zur Alveolenabdeckung (Sealing Socket Abutment, SSA) <i>G. Finelle</i>	218
<b>6</b>	<b>Komplikationen</b>	229
	<i>F. Lambert, A. Hamilton</i>	
6.1	Komplikationen in Zusammenhang mit der Fallauswahl	231
6.1.1	Ungünstige Anatomie des Kieferkamms	231
6.1.2	Ungenügende Qualität oder Quantität des Weichgewebes	234
6.2	Komplikationen in Zusammenhang mit dem chirurgischen Eingriff	235
6.2.1	Implantatpositionierung	235
6.2.2	Komplikationen bei ergänzenden regenerativen Maßnahmen	240
6.3	Komplikationen im Zusammenhang mit der Belastung	245
<b>7</b>	<b>Schlussfolgerungen</b>	247
	<i>F. Lambert, A. Hamilton</i>	
<b>8</b>	<b>Literatur</b>	249