

Inhalt

1	Einführung in die SAC-Klassifikation	1
	<i>A. Dawson, S. Chen, D. Buser</i>	
1.1	Einleitung	2
1.2	Liste der Teilnehmer der Konsensuskonferenz	3
1.3	Einführung in die SAC-Klassifikation	4
2	Determinanten der SAC-Klassifikation	5
	<i>A. Dawson, S. Chen</i>	
2.1	Definitionen	6
2.2	Annahmen	7
2.3	Kriterien für die SAC-Einstufung	8
2.3.1	Ästhetischer Stellenwert der betroffenen Regionen	8
2.3.2	Komplexität des Prozesses	8
2.3.3	Risiko von Komplikationen	8
3	Beeinflussende Faktoren	11
3.1	Allgemeine Einflussfaktoren	12
	<i>S. Chen, A. Dawson</i>	
3.1.1	Klinische Kompetenz und Erfahrung des Behandlers	12
3.1.2	Gesundheitliche Defizite des Patienten	12
3.1.3	Besonderheiten der Wachstumsphase	12
3.1.4	Iatrogene Faktoren	13

3.2	Ästhetische Einflussfaktoren	15
	<i>S. Chen, A. Dawson</i>	
3.2.1	Gesundheitszustand	16
3.2.2	Ästhetische Erwartungen	16
3.2.3	Lachlinie	16
3.2.4	Gingivaler Biotyp	16
3.2.5	Volumen des umliegenden Weichgewebes	17
3.3	Chirurgische Einflussfaktoren	18
	<i>S. Chen, D. Buser, L. Cordaro</i>	
3.3.1	Knochenangebot	18
3.3.2	Anatomisches Risiko	20
3.3.3	Ästhetisches Risiko	20
3.3.4	Komplexität	20
3.3.5	Komplikationen	20
3.4	Restaurative Einflussfaktoren	21
	<i>A. Dawson, W. Martin</i>	
3.4.1	Allgemeine zahnmedizinische Gesundheit	22
3.4.2	Restauratives Volumen	22
3.4.3	Volumen des zahnlosen Sattels	23
3.4.4	Okklusion	23
3.4.5	Provisorischer Zahnersatz	23
3.4.6	Belastungsprotokoll	24
3.4.7	Restaurative Materialien und Herstellungsmethode	24
3.4.8	Erhaltungsaufwand	24
3.5	Anwendung	25
	<i>A. Dawson, S. Chen</i>	
4	Einstufung von chirurgischen Fällen	27
4.1	Grundsätze der chirurgischen Einstufung	28
	<i>S. Chen, D. Buser, L. Cordaro</i>	
4.1.1	Allgemeine Kriterien	28
4.1.2	Lokale Kriterien	28
4.1.3	Klassifikationstabellen	31
4.2	Implantate zur restaurativen Behandlung von Einzelzahn­lücken in Regionen mit geringem ästhetischem Risiko	32
	<i>S. Chen</i>	
4.2.1	Klinischer Fall (fehlender linker unterer Prämolare und Molare).....	33
4.3	Implantate zur restaurativen Behandlung von kurzspannigen Lücken in Regionen mit geringem ästhetischem Risiko	36
	<i>D. Buser</i>	
4.3.1	Klinischer Fall (fehlender linker unterer Prämolare und Molare)	37
4.4	Implantate zur restaurativen Behandlung von ausgedehnten Lücken in Regionen mit geringem ästhetischem Risiko	40
	<i>L. Cordaro</i>	
4.4.1	Klinischer Fall (vier fehlende Zähne im linken seitlichen Oberkiefer)	42

4.5	Implantate zur restaurativen Behandlung des zahnlosen Unterkiefers mit Deckprothese oder festsitzender Brücke	45
	<i>D. Buser</i>	
4.5.1	Klinischer Fall (Extraktionen und Implantationen im zahnlosen Unterkiefer)	46
4.6	Implantate zur restaurativen Behandlung von Einzelzahnücken in Regionen mit hohem ästhetischem Risiko	50
	<i>L. Cordaro</i>	
4.6.1	Klinischer Fall (fehlender oberer mittlerer Schneidezahn mit horizontalem und vertikalem Knochendefizit)	52
4.7	Implantate zur restaurativen Behandlung von kurzspannigen Lücken in Regionen mit hohem ästhetischem Risiko	57
	<i>D. Buser</i>	
4.7.1	Klinischer Fall (Implantatbrücke nach drei Extraktionen in der Oberkieferfront)	59
4.8	Implantate zur restaurativen Behandlung von ausgedehnten Lücken in Regionen mit hohem ästhetischem Risiko	62
	<i>S. Chen</i>	
4.8.1	Klinischer Fall (fünf fehlende Zähne in der Oberkieferfront)	64
4.9	Implantate zur restaurativen Behandlung des gesamten Oberkiefers in Regionen mit hohem ästhetischem Risiko	67
	<i>L. Cordaro</i>	
4.9.1	Klinischer Fall (implantatgetragene Brückenversorgung des zahnlosen Oberkiefers)	70
4.10	Sofortimplantationen (Typ 1) in Extraktionsalveolen von einwurzeligen Zähnen	73
	<i>S. Chen</i>	
4.10.1	Klinischer Fall (Sofortimplantation nach Extraktion eines mittleren oberen Schneidezahnes)	75
4.11	Sofortimplantationen (Typ 1) in Extraktionsalveolen von mehrwurzeligen Zähnen	78
	<i>S. Chen</i>	
4.11.1	Klinischer Fall (Sofortimplantation nach Extraktion eines ersten oberen Prämolars)	80
5	Einstufung von restaurativen Behandlungsfällen	83
	<i>A. Dawson, W. Martin, U. Belser</i>	
5.1	Grundsätze der restaurativen Einstufung	84
5.2	Einzelzahnersatz im Seitenzahnbereich	85
5.2.1	Prothetisches Platzangebot	86
5.2.2	Zugänglichkeit	87
5.2.3	Belastungsprotokoll	87
5.2.4	Ästhetisches Risiko	88
5.2.5	Okklusale Parafunktion	88
5.2.6	Provisorischer Zahnersatz	88
5.3	Einzelzahnersatz im Frontzahnbereich	89
5.3.1	Lagebeziehung zwischen den Kiefern	90
5.3.2	Mesiodistales Platzangebot	90
5.3.3	Belastungsprotokoll	91
5.3.4	Ästhetisches Risiko	91
5.3.5	Okklusale Parafunktion	92
5.3.6	Provisorischer Zahnersatz	92

5.4	Ausgedehnte Lücken im Seitenzahnbereich	93
5.4.1	Ästhetisches Risiko	94
5.4.2	Zugänglichkeit	94
5.4.3	Prothetisches Platzangebot.....	94
5.4.4	Okklusion und Parafunktion.....	95
5.4.5	Temporärer Zahnersatz in der Einheilphase	95
5.4.6	Belastungsprotokoll	95
5.4.7	Befestigungsmodus	95
5.5	Ausgedehnte Lücken im Frontzahnbereich.....	97
5.5.1	Ästhetisches Risiko	97
5.5.2	Intermaxilläre Lagebeziehung	98
5.5.3	Prothetisches Platzangebot	98
5.5.4	Okklusion/Artikulation	99
5.5.5	Temporärer Zahnersatz in der Einheilphase	99
5.5.6	Implantatgetragener provisorischer Zahnersatz	100
5.5.7	Okklusale Parafunktion	100
5.5.8	Belastungsprotokoll	100
5.6	Zahnloser Oberkiefer (festsitzende Prothetik)	101
5.6.1	Prothetisches Platzangebot	102
5.6.2	Zugänglichkeit	102
5.6.3	Belastungsprotokoll	102
5.6.4	Ästhetisches Risiko	102
5.6.5	Temporärer Zahnersatz in der Einheilphase	103
5.6.6	Okklusale Parafunktion	103
5.7	Zahnloser Unterkiefer (festsitzende Prothetik)	104
5.7.1	Prothetisches Platzangebot	104
5.7.2	Belastungsprotokoll	105
5.7.3	Ästhetisches Risiko	105
5.7.4	Temporärer Zahnersatz in der Einheilphase	105
5.7.5	Okklusale Parafunktion	105
5.8	Zahnloser Oberkiefer (herausnehmbare Prothetik)	106
5.8.1	Prothetisches Platzangebot.....	107
5.8.2	Belastungsprotokoll	107
5.8.3	Ästhetisches Risiko	108
5.8.4	Temporärer Zahnersatz in der Einheilphase	108
5.8.5	Okklusale Parafunktion	108
5.9	Zahnloser Unterkiefer (herausnehmbare Prothetik)	109
5.9.1	Prothetisches Platzangebot.....	110
5.9.2	Anzahl der Implantate.....	110
5.9.3	Belastungsprotokoll	110
5.9.4	Ästhetisches Risiko	110
5.9.5	Provisorien	110
5.9.6	Okklusale Parafunktion	110
5.10	Schlussfolgerung	111

6	Praktische Anwendung der SAC-Klassifikation	113
6.1	Vorgehensweise zur Einstufung von Einzelfällen	115
	<i>A. Dawson, S. Chen</i>	
6.2	Beispiel für eine <i>einfache</i> restaurative Behandlung (Ersatz eines ersten oberen Molars)	116
	<i>S. Chen, A. Dickinson</i>	
	Anmerkungen	119
6.3	Beispiel für eine <i>anspruchsvolle</i> Behandlung (Ersatz eines oberen mittleren Schneidezahnes)	120
	<i>C. Evans, S. Chen</i>	
	Anmerkungen	125
6.4	Beispiel für eine <i>komplexe</i> ästhetische Behandlung (Sofortimplantation mit Sofortprovisorium)	126
	<i>F. Higginbottom, T. Wilson</i>	
	Anmerkungen	130
6.5	Beispiel für eine <i>komplexe</i> Behandlung (teilbezahnter Kiefer)	131
	<i>W. Martin, J. Ruskin</i>	
	Anmerkungen	140
6.6	Beispiel für eine <i>komplexe</i> Behandlung (zahnloser Kiefer)	141
	<i>D. Morton, Z. Rashid, A. Boeckler, H. Hayashi</i>	
	SAC-Einstufung	146
	Definitive Behandlung	147
	Anmerkungen	150
6.7	Schlussfolgerung	151
7	Schlussfolgerung	153
	<i>S. Chen, A. Dawson</i>	
8	Literatur	155