



Prof. Dr.  
Stefan Wolfart  
Aachen

## Keine Therapieentscheidung ohne Patientenprofil

Die Versorgung des zahnlosen Kiefers ist eine der großen Herausforderungen der modernen Zahnmedizin und Zahntechnik. Kein anderer zahnärztlicher Befund eröffnet einen derart großen implantologischen und implantatprothetischen Therapiekorridor. Denn zu immer mehr Behandlungsoptionen im zahnlosen Kiefer liegen hochwertige wissenschaftliche Erkenntnisse vor, die eine langfristige Bewährung und eine verbesserte mundgesundheitsbezogene Lebensqualität für unsere Patienten bestätigen. Natürlich hat die mögliche Therapieviefalt seine Grenzen, und genau diese werden augenblicklich durch die Wissenschaft ausgelotet. So kristallisiert sich heraus, dass für den zahnlosen Oberkiefer mindestens vier Implantate für die Verankerung einer herausnehmbaren Versorgung benötigt werden. Bei festsitzenden Restaurationen wird eine Implantatanzahl zwischen vier und sechs diskutiert.<sup>1</sup> Im zahnlosen Unterkiefer hingegen lassen sich nach den neuesten Ergebnissen einer multizentrischen Studie herausnehmbare Prothesen bereits auf einem mittig gesetzten Implantat fixieren.<sup>2</sup> Es bleibt also spannend!

Doch wie findet man bei all den Möglichkeiten heraus, was die beste Lösung für unseren Patienten ist? Um eine patientenorientierte Planung systematisch anzugehen, wurde das Konzept des Patientenprofils entwickelt.<sup>3</sup> Im Rahmen der Therapieberatung werden dabei bestimmte individuelle Patientenfaktoren berücksichtigt. Diese beinhalten die finanziellen Möglichkeiten des Patienten, seine Wünsche an die Kaufunktion und Ästhetik des Zahnersatzes, seine Bereitschaft zu invasiven Maßnahmen und die Analyse der persönlichen Risikofaktoren. Die Gesamtschau dieser individuell gewichteten Patientenfaktoren ergibt das Patientenprofil. Unterschiedliche Profile führen zu verschiedenen implantologischen Therapiekonzepten und ermöglichen eine bestmögliche Therapieentscheidung für unseren Patienten.

Neben der Implantatanzahl bestimmt der zu überbrückende Weich- und Hartgewebdefekt das Konstruktionsdesign, die Verankerungsform, das Material des Zahnersatzes und damit auch den zahntechnischen Schwierigkeitsgrad. Außerdem verändern die aktuellen digitalen Technologien die Arbeitsabläufe in der Zahntechnik auf noch nie dagewesene



Weise. Diese setzen neue Standards, zum Beispiel in der Gerüsterstellung großer festsitzender Restaurationen, und ermöglichen CAD/CAM-gefertigte Stege mit sensationellen Passgenauigkeiten. Nicht zu vergessen die Möglichkeit, Kronen und Brücken auch auf schräg inserierten Implantaten mithilfe von abgewinkelten Systemen okklusal zu verschrauben.

Konsequent reichen die Beiträge dieser Ausgabe der Quintessenz Zahntechnik von den Grundlagen des digitalen Backward-Planning über neue Erkenntnisse zu Standardhalteelementen bis hin zum implantatgetragenen, teleskopierenden Zahnersatz. Auch Themen wie der Interimsversorgung und dem Smile Design wird in dieser Ausgabe ausreichend Raum gegeben. Die Langzeitbewahrung

von Restaurationen wird durch eine aktuelle Metaanalyse wissenschaftlich erörtert. Hier zeigt sich oft eine Kluft zwischen der zahntechnischen Faszination für neue Herstellungstechnologien und beeindruckende Restaurationsformen und deren aktuelle klinische Evidenz. So fehlt zum Beispiel der Nachweis des klinischen Erfolges von Full-arch Vollzirkonbrücken noch völlig, was deren Einsatz am Patienten trotz aller zahntechnischer Begeisterung fraglich bzw. bei deren Anwendung eine ganz explizite Patientenaufklärung notwendig macht.

Die Versorgung des zahnlosen Kiefers stellt an das Team Zahnarzt, Chirurg, Zahntechniker und Patient hohe Anforderungen bezüglich Therapieentscheidung, Behandlungsdurchführung, Koordination von Arbeitsabläufen, zahntechnischen Herstellungsprozessen und Materialauswahl. Diese Ausgabe der Quintessenz Zahntechnik deckt hierzu wichtige Themen in vorbildlicher Weise ab. Ich wünsche Ihnen Freude beim kritischen Lesen und viele neue Anregungen, die schon ab morgen in Ihre Arbeit einfließen mögen!

### Literatur

1. Kern JS, Kern T, Wolfart S, Heussen N. A systematic review and meta-analysis of removable and fixed implant-supported prostheses in edentulous jaws: post-loading implant loss. Clin Oral Implants Res 2016;27:174-195.
2. Kern M, Att W, Fritzer E, Kappel S, Luthardt RG, Mundt T, Reissmann DR, Radel M, Stiesch M, Wolfart S, Passia N. Survival and complications of single dental implants in the edentulous mandible following immediate or delayed loading: A randomized controlled clinical trial. J Dent Res 2017;doi:22034517736063.
3. Wolfart S. Implantatprothetik - ein patientenorientiertes Konzept. 1 ed. Berlin: Quintessenz Verlag, 2014.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr