

Recherche

[zurück](#)

Z Zahnärztl Implantol. 2002 Jan;18(1):29-34.

Die implantologische Versorgungsmöglichkeit bei reduziertem oro-vestibulären Knochenangebot mit Compress^t - Minimaldurchmesserimplantaten

Ergebnisse einer prospektiv angelegten klinischen

Beobachtungsstudie seit 1994

Streckbein R, Streckbein S, Streckbein Ph.

Zusammenfassung:

Die vorliegende Arbeit dokumentiert die Ergebnisse einer prospektiven Beobachtungsstudie von März 1994 bis Dezember 2000 zur Erfolgsbeurteilung des C^ompress[®]-Implantatsystems unter besonderer Berücksichtigung der systemspezifischen, nonablativen implantatbettformung. Es wurden bei 81 Patienten mit fortgeschrittener Resorptionsklasse ihrer zahnlosen Kieferabschnitte 323 Minimaldurchmesserimplantate inseriert. Im gleichen Zeitraum wurden bei 156 Patienten mit normal konfigurierten zahnlosen Kieferabschnitten 475 Standarddurchmesserimplantate inseriert. Der Vergleich der Untersuchungsergebnisse zeigte keinen signifikanten Unterschied in der Erfolgswahrscheinlichkeit. Im gleichen Zeitraum wurden bei einer weiteren Gruppe von 65 Patienten, die eine mittlere Resorptionsklasse ihrer zahnlosen Kieferabschnitte aufwiesen, insgesamt 217 Minimaldurchmesserimplantate inseriert. Bei diesen Patienten waren keine, das Knochenlager verbessernde Maßnahmen durchgeführt worden. Außerdem wurden bei 72 Patienten insgesamt 272 Standarddurchmesserimplantate inseriert. Bei diesen Patienten lag ursprünglich ebenfalls eine mittlere Resorptionsklasse ihrer zahnlosen Kieferabschnitte vor, das horizontale Knochendefizit wurde allerdings präimplantologisch durch augmentative, additive Verfahren (Anlagerungsplastik) kompensiert. Die Analysen der Erfolgswahrscheinlichkeit der unterschiedlichen Behandlungsstrategien zeigten ein eher geringeres Risiko bei der Versorgung mit Minimaldurchmesserimplantaten ohne augmentative Verfahren gegenüber der Versorgung mit Standarddurchmesserimplantaten, die in augmentierte Kieferabschnitte inseriert worden waren. Der Unterschied war statistisch allerdings nicht signifikant.

Results of small-diameter implant treatment of the Compress-System in toothless alveolar ridge affected with a reduced horizontal bone diameter

Summary:

This paper presents results of a comprehensive prospectively designed observation-study for the time period March 1994 until December 2000. The main objective was to judge survival-rate probabilities of Compress[®]-Implants with special reference to the system typical procedures of non-ablative bone cavity preparation. Results were obtained from the examination of 81 patients, who despite an advanced state of bone resorption in their toothless jaws, were able to receive a total of 323 small-diameter implants. Results were obtained from further 156 patients with a normally configured toothless jaw, who received a total of 475 standard-diameter implants. A comparison of the results showed no significant difference in the probability of survival for the two groups. Furthermore results were obtained for 65 patients with a total of 217 small-diameter implants and an intermediate state of bone resorption. No additional bone or soft-tissue grafting was performed on these patients. These results were compared with the results of 72 patients who were able to receive a total of 277 standard-diameter implants after pre-implant augmentative procedures to correct horizontal bone-defect. The survival-rate analyses of the different treatments reveal a slightly reduced risk of implant loss in small-diameter implants with no previous augmentative treatment compared to standard-diameter implants where preimplant augmentative measures had been taken. The difference was, however, not statistically significant.

© Deutscher Ärzte-Verlag, Köln

[zurück](#)

Zeitschrift für Zahnärztliche Implantologie

[Themenvorschau](#)[Inhaltsverzeichnisse](#)[Mediadaten](#)[ZZI-Recherche](#)[ABO-Service](#)[Autorenrichtlinien](#)[Schriftleitung](#)[Literaturverwaltung](#)[Herstellerinfos](#)[Kurzcharakteristik](#)[Redaktionsbeiträge](#)[Kontakt](#)[Online-Fortbildung](#)

© 2002 – 2008 Deutscher Ärzte-Verlag; entwickelt von L. N. Schaffrath NeueMedien GmbH