



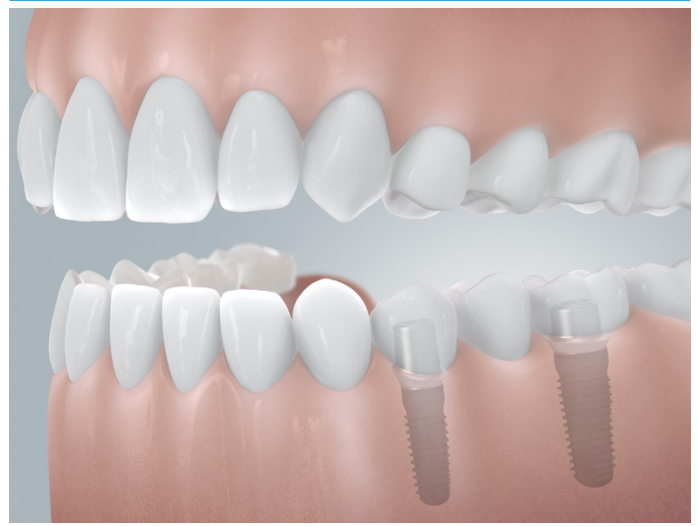
Einzelzahnücke



Krone auf Einzelzahnimplantat



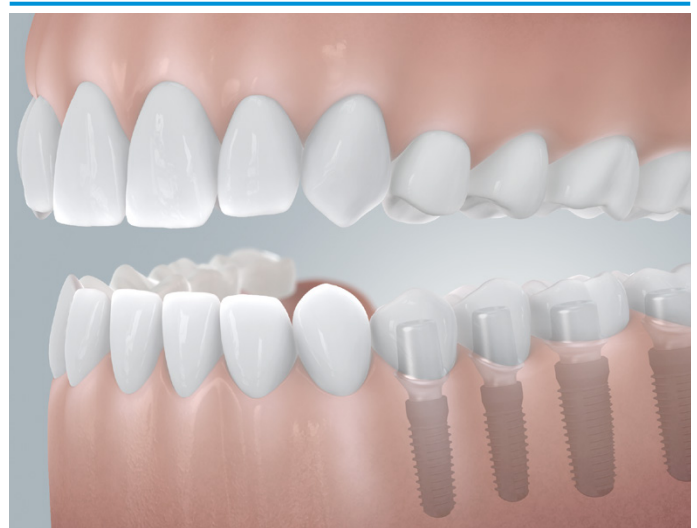
Schaltlücke (zahnbegrenzte Lücke)



Implantatbrücke



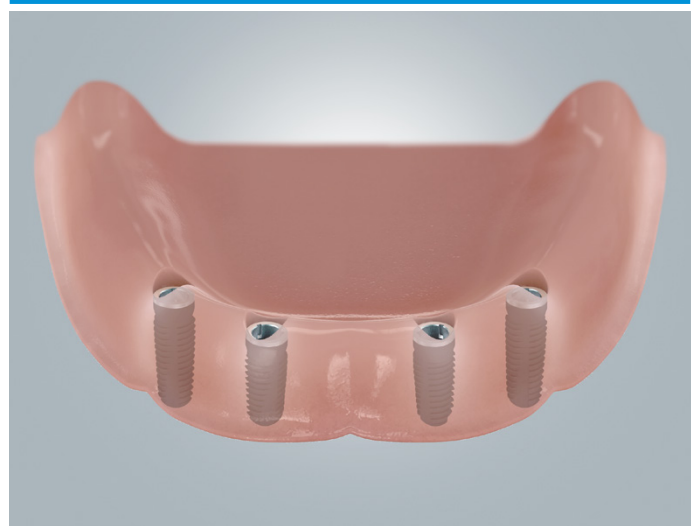
Freiendsituation (verkürzte Zahnreihe)



Einzelkronen auf mehreren Implantaten



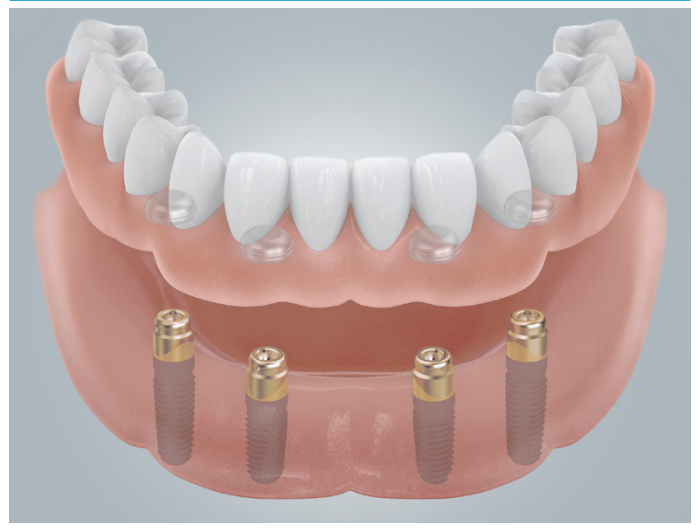
Zahnloser Unterkiefer



Zahnloser Unterkiefer mit vier Implantaten



Befestigung mit Kugellankern



Befestigung mit Druckknöpfen



Befestigung mit Doppelkronen



Befestigung mit einem Steg



Freilegung des Kieferknochens



An der Implantatposition erfolgt eine Bohrung mit Spezialbohrer



Einheilen des eingesetzten Implantats



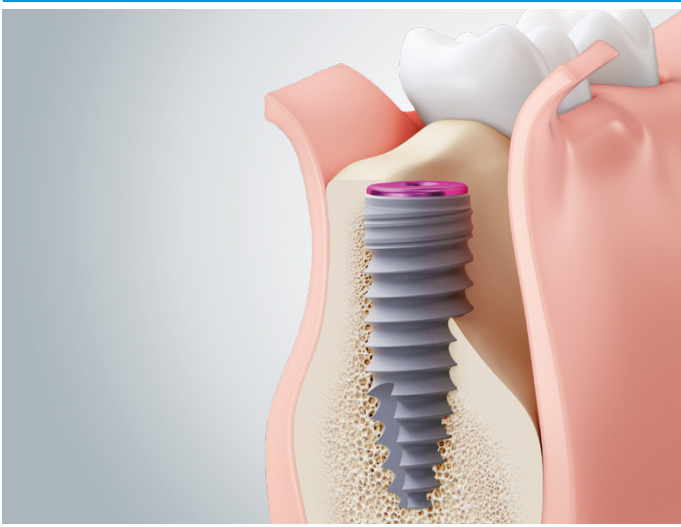
Ausformen des Zahnfleisches nach Einheilung



Einsetzen des Implantataufbaus und einer Krone



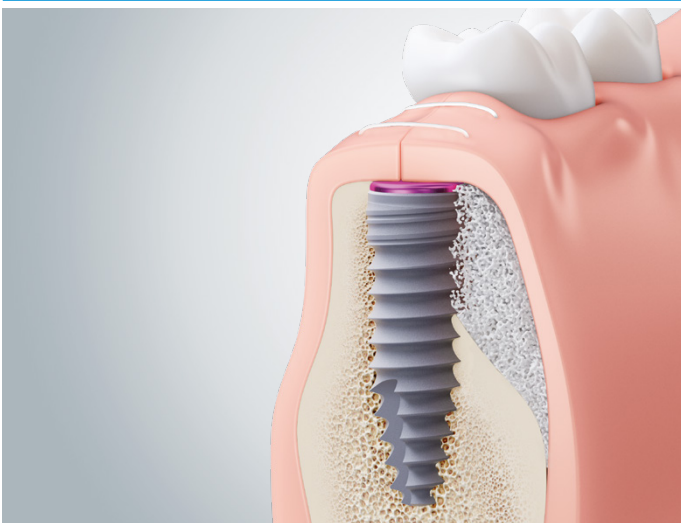
Rekonstruktion einer Zahnlücke mit Implantat, Aufbau und Krone



Unzureichend breiter Knochen muss aufgebaut werden.



Anheben der Kieferhöhlenschleimhaut bei Knochendefizit



Nach der Implantation wird Knochenersatzmaterial angelagert.



Knochenaufbau im Oberkiefer (Sinusbodenelevation)



Vollständige Regeneration des Knochenersatzmaterials



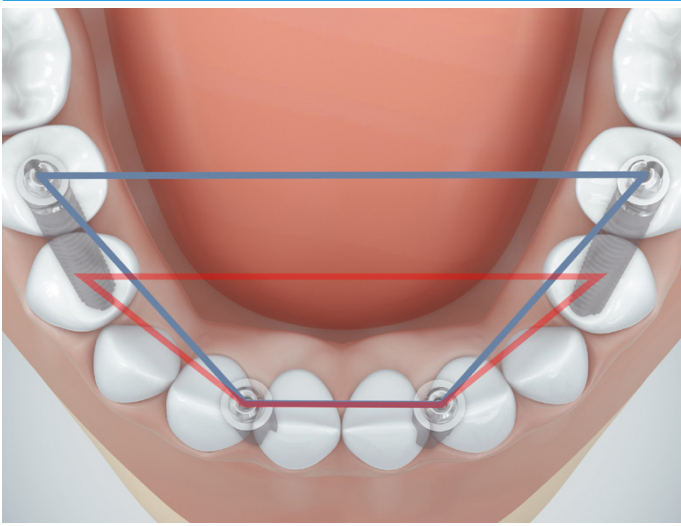
Implantatversorgung nach Sinusbodenelevation



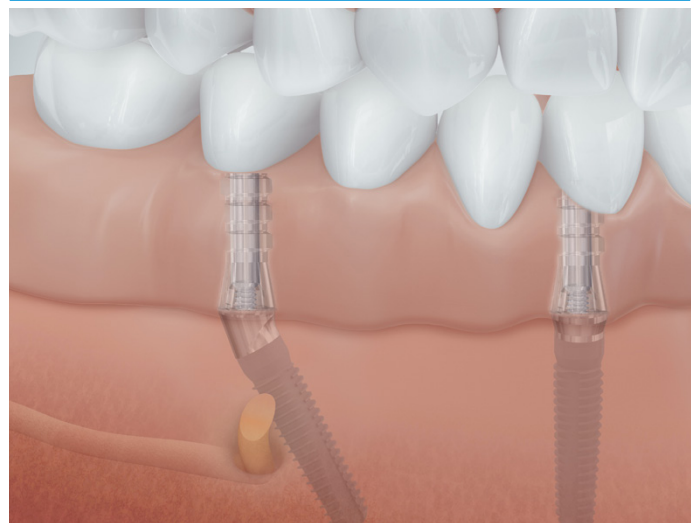
Unbezahnter Unterkiefer



Vier gesetzte Implantate zur Aufnahme eines festsitzenden Zahnersatzes



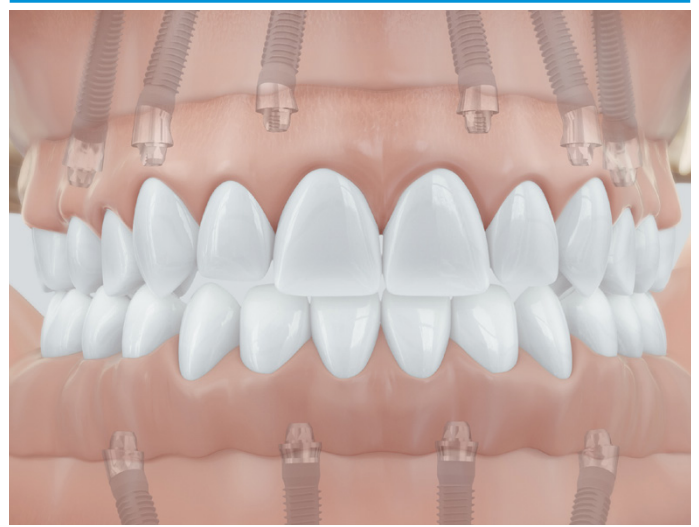
Vergrößerung der Belastungszone



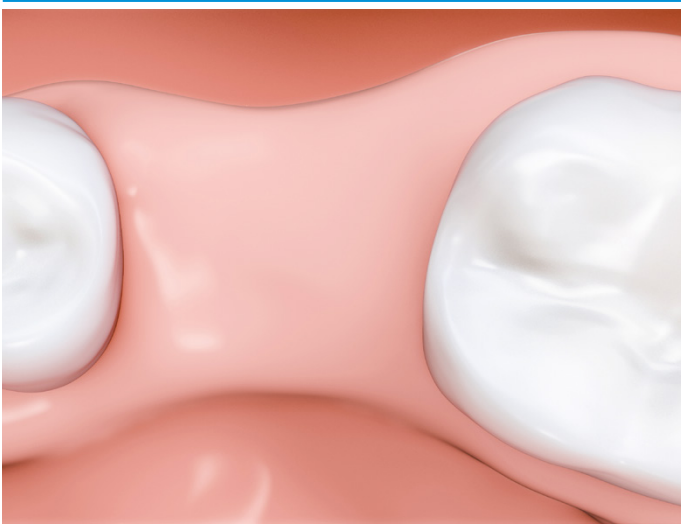
Schräg gesetztes Implantat berücksichtigt den Nervaustritt im Unterkiefer



Berücksichtigung der anatomischen Struktur wie zum Beispiel die Kieferhöhle



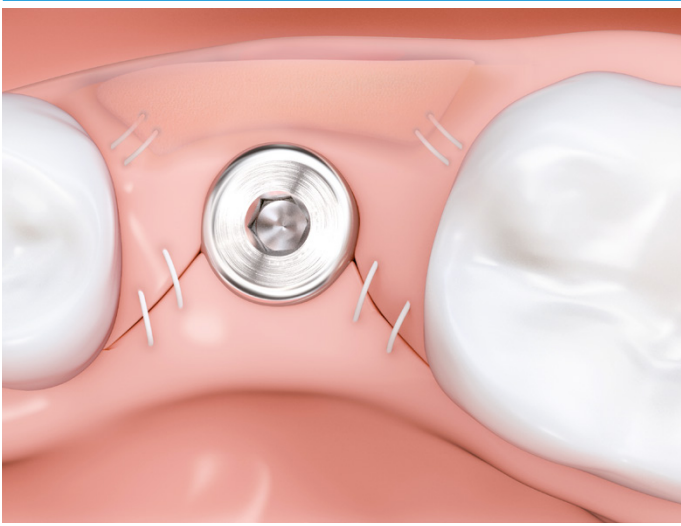
Festsitzende Versorgung im Ober- und Unterkiefer



Zahnfleischdefizit um Implantatstelle



Zahnfleischrückgang und freiliegende Zahnhälse



Verdickung des Zahnfleisches mit Gewebersatz



Deckung der freiliegenden Zahnhälse mithilfe von Gewebersatz



Stabile und anatomische Kontur der implantatumgebenden Strukturen



Harmonischer Verlauf der Zahnfleischgirlande



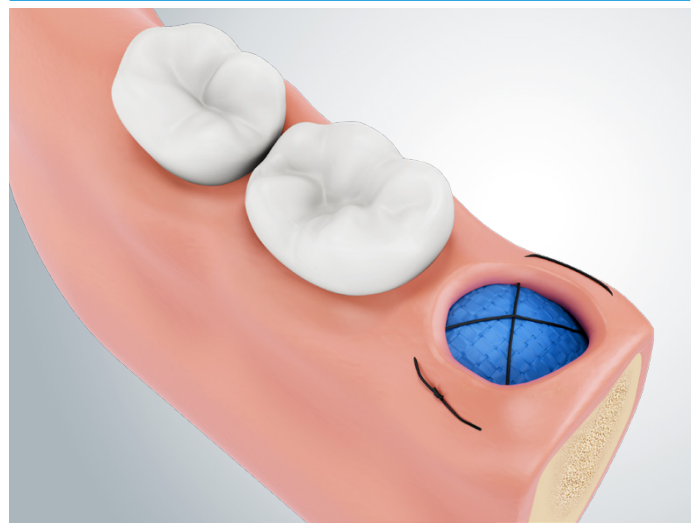
Schonende Zahnextraktion zur Erhaltung des Zahnfaches



Auffüllen des Zahnfachs mit Knochenersatzmaterial



Geschlossene Einheilung: Abdeckung des Augmentats mit einer resorbierbaren Kollagenmembran und Wundverschluss



Offene Einheilung: Wundverschluss mit PTFE-Membran und Adaptierung der Wundränder (Entfernung der Membran nach ca. 4 Wochen)



Implantatversorgung bei stabilem Knochenangebot (xenogen, alloplastisch \approx 5-6 Monate; alloge \approx 3-4 Monate)



Einsetzen der ästhetischen prothetischen Versorgung