
1 Einleitung

Enossale Implantate sind ein mittlerweile wissenschaftlich etabliertes und integriertes Behandlungskonzept zur Wiederherstellung von Kaufunktion und Ästhetik. Bewährt haben sich dazu Titankörper wurzelanaloger Form verschiedenster Geometrien und Oberflächen, die in den Kieferknochen inseriert werden. Über das Abutment bzw. die prothetische Suprakonstruktion erfolgt eine Einleitung physiologischer Kaukräfte in den Knochen. Mit Einführung der Implantologie in die Zahnheilkunde haben sich sowohl das Behandlungsspektrum erweitert als auch die Therapiekonzepte rasant weiterentwickelt [1, 9, 55, 112].

In zunehmendem Maße stellen die ästhetischen Erwartungen des Patientenclientels eine Herausforderung dar. In der Implantatplanung und -positionierung wird diesen mit der Vorgehensweise des so genannten „prothetically driven implant placement“ Rechnung getragen. Die Implantate werden idealerweise dort inseriert, wo später Zähne stehen sollen [43]. Dieses so genannte „backward planning“ stellt die Endsituation an den Ausgangspunkt der Planung [11]. Ist an der prospektiven Insertionsregion nicht genügend Knochen vorhanden, muss dieser geschaffen werden. Zunehmend haben augmentative Maßnahmen an Bedeutung gewonnen. Infolge dieser Herangehensweise werden biomechanische und statische Komponenten der implantatprothetischen Rekonstruktionen berücksichtigt und verbessert. Des Weiteren kann den gestiegenen ästhetischen Erwartungen Rechnung getragen werden. Die Kriterien, welche einen Implantationserfolg definieren, haben sich in den letzten 10 Jahren gewandelt. Nicht allein die Osseointegration sondern die Kreation einer implantatgetragenen Restauration, die eine Harmonie mit dem umgebenden Hart- und Weichgewebe bildet, definiert nun den Implantationserfolg. Diese Entwicklung erfordert jedoch eine besonders präzise Planung und Umsetzung; insbesondere bei interdisziplinärem Vorgehen ist eine Übertragungshilfe unverzichtbar.