## Inhaltsverzeichnis


1	Einlei	tung		9
2	Litera	ıturübersich	nt	11
2.1	Langz	zeituntersuchungen an Implantaten		
2.2	Konze	epte zur Ges	taltung implantatgetragener Rekonstruktionen	12
	2.2.1	Versorgung	der Einzelzahnlücke	13
	2.2.2	Versorgung	des teilbezahnten Kiefers	14
	2.2.3	Versorgung	des restbezahnten Kiefers	15
	2.2.4	Versorgung	des zahnlosen Unterkiefers	16
	2.2.5	Versorgung	des zahnlosen Oberkiefers	17
2.3	Komp	likationen vo	or und in der Belastungsphase	17
	2.3.1	Biologische	Komplikationen	18
2.3.2 Mechanische Komplikationen		ne Komplikationen	18	
		2.3.2.1	Lockerungen von Schraubverbindungen	19
			bzw. Aufbauteilen	
		2.3.2.2	Frakturen von Schraubverbindungen bzw.	20
			Aufbauteilen	
		2.3.2.3	Dezementieren der Suprastruktur	20
		2.3.2.4	Beschädigung oder Fraktur der Suprastruktur	21
		2.3.2.5	Beschädigung oder Fraktur des Implantates	21
2.4	Eintei	lung der prot	thetischen Komplikationen	22
2.5	Besor	nderheiten d	es Ankylos-Implantatsystems	22

<u>Literaturverzeichnis</u> 6

3	Probl	emstellung	g 	26
4	Matei	rial und Me	ethode	27
4.1	Beob	achtungsge	genstand der Studie	27
4.2	Patie	ntenauswał	nl	27
4.3	Einteilung des Zahnersatzes			28
	4.3.1	Topograpl	nie	28
	4.3.2	Indikation		28
	4.3.3	Zahnersat	zkonstruktionen	29
		4.3.3.1	Festsitzender und herausnehmbarer	29
			Zahnersatz	
		4.3.3.2	Klassifikationen nach speziellen	29
			Konstruktionsmerkmalen	
	4.3.4	Komplikat	ionen der implantat-prothetischen Rehabilitation	33
		4.3.4.1	Begriffsdefinition der Komplikation	33
		4.3.4.2	Merkmalsausprägung der Komplikation und	33
			Berechnung der relativen Häufigkeiten	
		4.3.4.3	Reliabilität der Festlegung des	34
			Komplikationseintritts	
		4.3.4.4	Komplikationen bei festsitzendem und	34
			herausnehmbarem Zahnersatz	
4.4	Dater	nerfassung		36
4.5	Statis	tische Ausv	vertung	38
	Erasl	niceo		40
5	Erger	onisse		40
5.1	Unter	suchte Pati	enten und Auswertungszeitraum	40
5.2	Indikationsspektrum		40	

<u>Inhaltsverzeichnis</u> 7

	5.2.1	Topographische Verteilung der Implantate und	40
		Indikationen	
	5.2.2	Verluste von Implantaten in der Einheilphase	42
5.3	Inkorp	porierter Zahnersatz	42
	5.3.1	Anzahl und Spektrum der Zahnersatzkonstruktionen	42
	5.3.2	Eingliederungsjahr der Zahnersatzkonstruktionen	44
	5.3.3	Beobachtungsdauer des Zahnersatzes	45
5.4	Beoba	achtete Komplikationen	46
	5.4.1	Komplikationen in Abhängigkeit von der	46
		Konstruktion und dem Komplikationsgrad	
	5.4.2	Komplikationen in Abhängigkeit von	50
		festsitzenden bzw. herausnehmbaren Zahnersatz	
	5.4.3	Okklusale Interferenzen	51
5.5	Verwe	eildauer nach Kaplan-Meier	52
5.6	6 Ergebnisse der Patientenbefragung		53
6	Disku	ussion	57
6.1.	Disku	ssion von Material und Methode	57
	6.1.1	Studienziel	57
	6.1.2	Behandelte Patientengruppe	57
	6.1.3	Beobachtungszeitraum	58
	6.1.4	Analysen zur Häufigkeit von beobachteten Ereignissen	58
6.2.	Disku	ssion der Ergebnisse	59
	6.2.1	Prothetischer und chirurgischer Korrekturbedarf	59
	6.2.2	Komplikationen bei festsitzendem und	61
		herausnehmbarem Zahnersatz	
	6.2.3	Beobachtungen von Lockerungen der Meso-	62
		und Suprakonstruktion	
	6.2.4	Spezifische Komplikationen für den abnehmbaren	62
		Zahnersatz	

Inhaltsverzeichnis	8
	-

	6.2.5 Implantatverlust	63
6.3	Ergebnisse der Patientenbefragung	65
6.4	Schlussfolgerungen	67
7	Zusammenfassung	68
8	Summary	70
9	Literaturverzeichnis	71
10	Anhang	86
10.1.	Danksagung	86
10.2.	Lebenslauf	87
10.3.	Erklärung an Eides Statt	88