

198	Tagungskalender der DGZMK
199	Fortbildungskurse der APW
200	BEIRAT / ADVISORY BOARD
200	IMPRESSUM / LEGAL DISCLOSURE

Titelbildhinweis: Aus dem Praxisletter von Norbert Enkling, Abbildung 6: Detailaufnahme: 1 Woche nach Sofortversorgung (großes Foto). Klinische Ausgangssituation: frakturierter Zahn 12 (kleineres Foto links), Seiten 142–149; (Fotos: N. Enkling)

Online-Version der DZZ: www.online-dzz.de

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung weitgehend verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für alle Geschlechter.

EMPFEHLUNG DER SCHRIFTFLEITUNG / EDITORS' PICK

Liebe DZZ-Leserinnen und Leser

Editors' Pick

„Sofortimplantation, Sofortversorgung und Sofortbelastung: Therapieoptionen für die Praxis?“

In seinem ‚Praxisletter‘ beschäftigt sich der Autor (Enkling, N., Seite 142ff) mit der in der Überschrift gestellten Frage. Es ist nicht weiter verwunderlich, dass die „Soforttherapie“ speziell bei Patienten immer beliebter wird, da diese einige attraktive Vorteile im Vergleich zur konventionellen Implantat-Therapie mit sich bringt. Insbesondere sind dies Vermeidung eines oft lästigen Provisoriums, das über mehrere Monate getragen werden muss, und – ganz entscheidend –, die umgehende, dauerhafte und ästhetische Versorgung insbesondere im Oberkiefer-Frontzahnbereich.

Um eine Bewertung der verschiedenen Therapiekonzepte vornehmen zu können, werden in diesem Beitrag alle mögliche Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Behandlungsmethoden diskutiert. Als Risikofaktoren für eine Sofortimplantation, -versorgung und -belastung führt Norbert Enkling u.a. eine fehlende oder dünne bukkale Knochenwand auf. Er zeigt aber auch, dass durch entsprechende Begleitmaßnahmen das Risiko einer Rezession im Anschluss an die Sofortimplantation deutlich reduziert werden kann. Und natürlich gibt der Beitrag eine Antwort auf die im Titel gestellte Frage, die für Sie, liebe Leserinnen und Leser, sehr interessant sein dürfte.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Guido Heydecke

Prof. Dr. Werner Geurtsen



Prof. Dr. Guido Heydecke



Prof. Dr. Werner Geurtsen