

Verbundbrücken

– in Überarbeitung –

Verbundbrücken sind Zahnersatzkonstruktionen, die einen eigenen Zahn des Patienten als Stützpfeiler und mindestens ein Implantat verbinden. Diese Brücken gibt es in mehreren Versionen: festsitzend oder teilweise herausnehmbar.

WANN IST EINE VERBUNDBRÜCKE SINNVOLL?

Eine Verbundbrücke ist indiziert, wenn einer oder mehrere eigene Zähne – zumeist in den vorderen Kieferabschnitten – als Stützpfeiler genutzt werden können oder sollen.

Dies ist beispielsweise dann der Fall, wenn der Stützzahn oder die Stützzähne ohnehin (neu) überkront werden müssen.

Wenn der Kieferknochen geschrumpft ist – der Zahnarzt spricht in solchen Fällen von einem „verminderten Knochenangebot“ – erschwert dies die Implantation. Darum sind zumeist chirurgische Maßnahmen zum Knochenaufbau erforderlich. Um sich diese zu ersparen, kann die Brücke im vorderen Kieferbereich an einem eigenen Zahn und im hinteren Bereich an einem Implantat befestigt werden (siehe Abbildung rechts).

WAS SPRICHT DAGEGEN?

Nicht infrage kommt eine solche Brückenkonstruktion, wenn



Die Pfeiler einer typischen Verbundbrücke: Der Prämolargenannte erste Backenzahn nach dem Eckzahn dient als eigener Pfeilerzahn. Er wird die Brücke vorne tragen. Als Stützpfeiler im hinteren Kieferbereich dienen zwei Implantate



So sieht es aus, wenn die Verbundbrücke eingegliedert ist: Der zweite Zahn von links ist der überkronte eigene Trägerzahn, dann folgt ein künstlicher Zahn sowie zwei weitere künstliche Zahnkronen, die auf den beiden Implantaten befestigt sind.

der potenzielle Pfeilerzahn dauerhaft gelockert ist.

Ebenso kann es sein, dass der potenzielle eigene Pfeilerzahn als „Ankerplatz“ für eine Prothese nicht so gut geeignet ist. Der Zahnarzt spricht dann von einer „verminderten prothetischen Wertigkeit“. Dies ist

beispielsweise dann der Fall, wenn der Zahnstumpf nach dem Beschleifen zu kurz oder zu instabil wäre, um der Konstruktion sicheren Halt zu geben.

EINE FESTSITZENDE VERBINDUNG

„Verbundbrücken müssen als starre Konstruktion ausgelegt sein“, betonen die Experten der DGI. Sie können entweder einteilig, also durchgehend sein, oder aus zwei Teilen bestehen. Im letzteren Fall kann der implantatgestützte Anteil der Brücke durch den Zahnarzt abgenommen werden.

Diese aufwendigere Variante ist dann sinnvoll, wenn das Gebiss durch eine Zahnfleischentzündung (Parodontose) geschädigt ist. In solchen Fällen sollten die Pfeiler zugänglich sein, falls parodontal-prophylaktische Maßnahmen erforderlich sind.

Die Verbundbrücke soll auf dem Zahn und – im Falle der einfachen einteiligen Konstruktion – auf dem Implantat fest zementiert werden.

GUTE HALTBARKEIT

Die Überlebensraten von Verbundbrücken und reinimplantatgetragenen Brücken unterscheiden sich nicht. Allerdings können langfristig am Pfeilerzahn Komplikationen auftreten, wie sie an überkronten Zähnen möglich sind.