

Gast-Kommentar

Die Implantologie bleibt weiter spannend!



Die Implantologie ist ein bemerkenswertes Gebiet, nicht in der Wissenschaft durch Weiterentwicklung eines medizinischen Verfahrens entstanden, sondern vielfach in Praxen entwickelt, die dem Wunsch der Patienten nach mehr Komfort mit ihrem Zahnersatz folgten. Es ist immer heikel in der Medizin, wenn Patientenwünsche das medizinisch Machbare prägen – aber die patientenorientierte Denkweise der Urväter der Implantologie hatte und hat auch Vorteile. Dann hat sich die Wissenschaft des Themas angenommen und uns in den Praxen gezeigt, wie wir vorgehen müssen. Gewebeschonende Verfahren haben sich entwickelt, Augmentationen wurden möglich, wir konnten z. B. mit dem Sinuslift neue Patientengruppen versorgen. Während sich die Chirurgen immer noch mit der bestmöglichen Implantation befassen, führen uns die Prothetiker immer wieder zum Ausgangspunkt der Implantologie zurück: den Wunsch des Patienten. Patienten wollen letztlich keine Implantate, sondern schöne neue Zähne, mit denen sie sich im Alltag sicher fühlen. Aus diesem Wunsch wurde das backward planning entwickelt. Zuerst kommt die Planung, dann das Implantat. Diese Strategie können wir uns erlauben, weil unsere Erfahrungen in der Chirurgie einerseits und Innovationen der Technik wie individualisierte Abutments andererseits fast jede Umsetzung möglich machen. Hinzu kommt: Es wurden visuelle Systeme entwickelt, mit denen wir schon im Computer sehen können, ob realisierbar ist, was wir planen. 3-D-Bilder spiegeln das Knochenangebot aus jeder relevanten Perspektive, zeigen uns den Verlauf der Nerven, und nebenbei geben sie uns ein neues Verhältnis zur Zahnheilkunde: Wir planen im sichtbaren Raum, ohne ein Skalpell angerührt zu haben. 3-D-Implantologie begleitet heute komplizierte Patientenfälle von der Pla-

nung bis zur passgenauen Insertion. Auch dies hat den Kreis der Patienten, denen wir nun ihre Wünsche erfüllen können, erweitert. Hinzu kommt die Biologie: Patienten wollen nicht nur neue Zähne, sondern diese auch möglichst lange behalten. Dafür muss einerseits die Osseointegration optimiert, andererseits die Infektionsgefahr minimiert werden. In faszinierender Weise eröffnen die Biomediziner den Praktikern neue Welten aus Plasma, Proteinen und Osteoblasten – Wissen um Zusammenhänge, die die Implantologie der gesamten Zahnheilkunde vermacht hat. Alle Kenntnisse fließen ein in die Diagnostik, die eine Schlüsselstellung in der qualitätsorientierten Implantologie hat.

Will der Patient wirklich das, was wir bereits haben, oder wollte er nicht eigentlich schon immer mehr als das? Wollte er nicht immer schon möglichst bioverträgliche Produkte, die man zudem nicht als „Ersatz“ erkennt? Könnte man das mit keramischen Implantaten erreichen? Will er seinen implantatgestützten Zahnersatz nicht eigentlich sofort, und das auch noch preisgünstig? Sofortversorgung und Sofortbelastung – das ist Thema der aktuellen Phase der Entwicklung in der Implantologie, dem hat sich deshalb auch der BDIZ EDI als Kernthema des Jahres 2006 angenommen und es beim 10. BDIZ EDI-Symposium am 10. und 11. November in München in den Mittelpunkt gestellt. Denn es bleibt dabei: Es ist immer heikel, wenn Patientenwünsche das medizinisch Machbare bestimmen. Die Implantologie bleibt weiter spannend und mancher Patientenwunsch noch unerfüllt – wir freuen uns auf die neuen Herausforderungen.

*Christian Berger
Präsident des BDIZ EDI und Vizepräsident der
Bayerischen Landeszahnärztekammer*