

„Kann man ein solches Event, einen solchen Erfolg, wie wir ihn im vergangenen Jahre in Köln hatten, wiederholen?“ Mit dieser rhetorischen Frage eröffnete Dr. Georg Bach, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie (DGZI), den 51. Internationalen Jahreskongress der DGZI in Berlin. Die Antwort lieferte er umgehend mit: Nein, ein derartiges Event wie 2021 in Köln kann und soll sich nicht wiederholen – das gesamte Who's who der deutschen Implantologie, die Präsidenten der drei großen deutschen implantologischen Fachgesellschaften einträchtig auf einer Bühne, das sind schlichtweg einmalige Momente und waren dem einzigartigen Anlass des fünfzigjährigen Bestehens der DGZI geschuldet, das vergangenes Jahr begangen wurde.

Dr. Georg Bach
[Infos zum Autor]



DGZI
[Infos zur Fachgesellschaft]



Spannungsfelder in Oraler Implantologie

51. Internationaler Jahreskongress der DGZI in Berlin

Dr. Georg Bach

Dies bedeutet indes nicht, dass der diesjährige Kongress auf Sparflamme ablief – ganz im Gegenteil. Für die gut 250 Teilnehmenden lag am ersten Kongresstag der Fokus auf 75 Table Clinics und Übertragungen von zwei OP-Tutorials. Der zweite Tag stand indes ganz im Zeichen der Wissenschaft: 50 namhafte Referenten präsentierten hier herausragende wissenschaftliche Vorträge, abgerundet wurde das Programm mit Kursen für das Praxispersonal und einer großen begleitenden aktiven Dentalausstellung mit gut zwei Dutzend ausgesuchten Industriepartnern. Sowohl inhaltlich als auch im Ablauf und der Kongressstruktur beschreitet die älteste europäische Fachgesellschaft auch im 52. Jahre ihres Bestehens bewusst Neuland. Ziele dieser Modifikation sind klar eine Zukunftsorientierung, verbunden mit einer organisatorischen Modernität, inhaltlicher Attraktivität sowie einer neuen Form der Präsentation von Sichtweisen.

die relevante Entscheidung, „möglich/nicht möglich“ für eine Sofortimplantation zu fällen. Anschließend steht die Beurteilung des Phänotyps an, dünne Biotypen limitieren hier die Verwirklichung einer Sofortimplantation und den damit verbundenen Therapiebedarf. Eine DVT-Aufnahme sieht Dr. Parvini zur Planung einer Sofortimplantation als *Conditio sine qua non* an, da nur durch diese die Unterscheidung nachvollzogen werden kann. Prof. Dr. Mauro Marincola stellte die implantologischen Optionen im Sinne eines den Patienten weniger belastenden Vorgehens dar und sprach über „Minimalinvasive Implantologie bei stark reduziertem Knochenangebot“. Dabei führte er aus, dass dem von ihm vertretenen Behandlungskonzept, das er seit 35 Jahren durchführt, hohe Evidenz zuzuordnen sei. „Wir reden hier weniger über Implantate, mehr über Lösungen“, so der Referent.

OP-Tutorials

Bereits eine kleine Tradition bei DGZI-Kongressen stellt die Vertiefung bestimmter Themen anhand bewegter Bilder dar: Eine Übertragung von OP-Tutorials ermöglichte es den Kongressteilnehmern und DGZI-Mitgliedern, einen einmaligen Einblick in die Arbeit renommierter Kollegen zu erleben. Mit der Einführung dieses Formats beschritt die DGZI (dereinst) Fortbildungsneuland. Den Auftakt lieferte Priv.-Doz. Dr. Puria Parvini, der über „Sofortimplantation und Sofortversorgung in der ästhetischen Zone“ sprach. Er wies auf die hohe Zahl von Frontzahntraumata (eine Milliarde Menschen in den vergangenen zehn Jahren) hin. Zu Beginn der Behandlung ist





Der zweite Kongresstag: Fokus auf der Wissenschaft

Nachdem der erste Kongresstag stark praktisch ausgerichtet war, standen am zweiten Kongresstag speziell die wissenschaftlichen Aspekte im Mittelpunkt. Ausgehend von einer Bestandsaufnahme zu aktuellen Trends ging es aber auch hier verstärkt um die Frage, wie die Zukunft der Implantologie aussehen wird. Das Samstagsprogramm bot somit wissenschaftliche Überblicksvorträge zu allen relevanten Bereichen der Oralen Implantologie, wie Digitale Implantologie/Prothetik, Knochen und Gewebe sowie Materialien und Design.

Die DGZI-Kongressmacher verfolgten hier erneut das Ziel, dass es bei diesen Vorträgen vorrangig darum gehen sollte, darzustellen, was sein wird, daher nicht um Case Reports oder Vorstellung einzelner Studien, sondern um die Entwicklungsrichtungen und Visionen. Drei Themenblöcke zogen das Auditorium in den Bann.

Session 1: Knochen und Hartgewebe – Versorgungskonzepte

Prof. Dr. Dr. Peer Kämmerer überraschte in seinem Vortrag „Neues vom Knochen!“ mit dem Eingangsstatement: „Die bestehende S2k-Leitlinie ist nicht mehr ganz aktuell, sie bedarf einiger Ergänzungen!“ Mit diesem Anspruch, untermauert von zahlreichen Fallbeispielen, widmete er sich zunächst den Erkrankungen und Außenfaktoren, die einen direkten Einfluss auf den Knochenstoffwechsel haben. In den Mittelpunkt geriet das biologische Potenzial des Areals, das augmentiert werden soll. Selbst bei sehr zuverlässigen und seit Jahren angewandten Verfahren, wie dem Sinuslift, gibt es Neuerungen. Auch hier sei auf eine Biologisierung der Materialien zu achten, eine Membranapplikation ist hier nicht erforderlich. Credo und Take-Home-Message des Referenten: „Vieles ist möglich, aber Achtung, die Biologie lässt sich nicht überlisten.“

Anschließend stellte Priv.-Doz. Dr. Dr. Keyvan Sagheb das „Mainzer Konzept“ vor und fragte: „Minimalinvasiv versus augmentativ?“ Welche Strahlkraft die Mainzer Klinik momentan in der deutschen Implantologie entfaltet, zeigt sich allein daran, dass Prof. Kämmerer ein Bündel von Optionen zur Augmentation darstellen konnte und sein Kollege ein Konzept zur Vermeidung von Knochenaufbaumaßnahmen. Hier sei, Dr. Sagheb, zwischen Patienten- und Behandlersicht zu unterscheiden.



Abb. 1: Dr. Rolf Vollmer (1. Vize-Präsident der DGZI), zusammen mit Dr. Rainer Valentin (Referent für Organisation), DGZI-Präsident Dr. Georg Bach und Dr. Navid Salehi (v. l.). – **Abb. 2:** Blick in die Table Clinics.



Prof. Dr. Dr. Florian Stelzle stellte im Anschluss das „Konzept der Box als Grundlage für eine erfolgreiche Knochenaugmentation“ vor. Auch beim Münchener Referenten rückte die Behandler- und Patientensicht in den Vordergrund der Entscheidungsfindung, denen er die des Teams hinzufügte. Auch dort gib es Ansprüche, die Behandlungszeit und -intensivität zu minimieren. Interessant waren hier die Anleihen, die Prof. Stelzle in der Orthopädie suchte. Eine „Trainingsstabilität“ sei im Bereich der Augmentation nie zu erreichen, wohl aber eine „Belastungsstabilität“. Diese Überlegungen führten zur Entwicklung seines Entscheidungspfad, der Beurteilung der Defektkonfiguration, Defektrelation und Zeitrelation.

Session 2: Prothetische Konzepte zwischen High-End und Troubleshooting

Die zweite Session widmete sich dem implantologischen Spannungsfeld „Hightech oder eher einfach gestrickt bzw. was tun, wenn’s brennt“. Drei Vorträge mit stark unterschiedlichem Fokus ergänzten sich in idealer Weise: Dr. Georg Bach und ZTM Christian Müller berichteten über das „implantatprothetische Troubleshooting“. War früher die

Schnittstelle Zahntechniker–Zahnarzt zumeist gegen Ende der prothetischen Phase gefordert, so hat sich die Situation diesbezüglich stark verändert. Heute ist diese Schnittstelle bei klassischen Spät komplikationen gefordert, wenn es keine Ersatzteile mehr für ein aufgegebenes Implantatsystem gibt, die Friktion einer ansonsten noch brauchbaren Suprakonstruktion nachlässt oder ein neu zu versorgendes Implantatsystem gar nicht mehr indentifizierbar ist.

Dr. Kay Vieter und ZTM Björn Roland beschrieben dagegen das „implantatprothetische High-End“ und fragten, ob digitale Emergenzprofil erfassung der neue Goldstandard ist. Viele Jahre war dies ein individualisierter Abdruckpfosten, der das mit dem Provisorium erreichte Emergenzprofil wiedergab. Dieses Vorgehen ist, so ZTM Roland, aufwendig und birgt zudem die Gefahr von Informationsverlust. An dieser Stelle meldete sich Dr. Vieter zu Wort und überraschte mit der Information, dass bereits nach fünf Minuten mit einem nicht unerheblichen Gewebekollaps zu rechnen ist. Er führte die Darstellung und Gestaltung des Emergenzprofils digital durch. Mit einem Intraoralscan kann in jedem Fall die kritische Phase von 30 Sekunden unterschritten werden. Lediglich der





Abb. 3–7: Prof. Dr. Dr. Peer Kämmerer, Priv.-Doz. Dr. Keyvan Sagheb, Prof. Dr. Dr. Florian Stelzle, Prof. Dr. Mauro Marincola und Dr. Jochen Tunkel (v.l.) waren Referenten beim 51. Internationalen Jahreskongress der DGZI.

Abb. 8: Dr. Eik Schiegnitz (rechts) in der Diskussion mit DGZI-Präsident Dr. Georg Bach nach seinem Vortrag.

Abb. 9: In den Table Clinics von Dr. Amely Hartmann ging es um das Thema Implantation in der ästhetischen Zone bei komplexen Situationen.

Noch nicht sattgesehen?



Hier gibt's mehr
Bilder.



kleine Teil des Spontankollaps lässt sich hier nicht kompensieren. Hier kam Widerspruch des Zahntechnikers, der bei 90 Prozent einen Scan als ausreichend sieht, bei hochkomplexen Fällen indes weiterhin die Information der Abformung wünscht. Abhilfe kann hier die „extraorale Emergenzprofilabformung“ mit dem eingesetzten Provisorium bieten, direkt gefolgt von einem intraoralen Emergenzprofilscan und einem Scan mit Scanbody und letztendlich einem Scan des Emergenzprofils des Provisoriums. In einem aufwendigen Verfahren werden die Scanes gematcht, und somit wird eine Summe der Vorteile beider Verfahren erzielt. Fallbeispiele rundeten die Ausführungen ab.

Session 3: Alles rund um keramische Implantate

Vier namhafte Referenten beleuchteten das Thema Keramikimplantate mit all seinen Facetten und belegten, welchen Entwicklungsstand auf diesem Gebiet zwischenzeitlich erreicht worden ist. Priv.-Doz. Dr. Stefan Röhling sind zahlreiche Studien über Keramikimplantate zu verdanken, ihm und seiner Arbeitsgruppe wesentliche Teile der momentan verfügbaren Evidenz über keramische Implantate. Aus diesem breiten Wissensschatz exzerpierte Dr. Röhling die wesentlichsten Erkenntnisse und konnte die Bewährtheit dieser neuen Stoffklasse nachhaltig belegen. Das Autorenduo Prof. Dr. Jürgen Becker und Nicole Rauch ergänzten weitere wissenschaftliche Fakten und Langzeiterfahrungen und stimmten mit dem Vorredner in der Einschätzung überein, dass bezüglich Bewährtheit und Sicherheit keramische Implantate denen aus Titan ebenbürtig sind und zudem erhebliche Vorteile die periimplantären Weichteile betreffend aufweisen. Eine wichtige Rolle spielten in der anschließenden Diskussion immunologische Effekte bei Implantaten aus Titan und Zirkondioxid. Gerade Dr. Röhling konnte anhand zahlreicher wissenschaftlicher Studien belegen, dass Zirkondioxidimplantate bei einem gewissen Teil unserer Patienten eindeutig denen aus Titan überlegen sind. Fazit: Die rasanten Entwicklungen auf dem Gebiet der Zirkondioxidimplantate haben das derzeitige „Ob“ in ein „Dann“ und zusätzliches „Dann nur diese“ gewandelt.

Der 51. Internationale Jahreskongress der DGZI – ein kurzes Fazit

Auch beim 51. Jahreskongress der DGZI konnten die Teilnehmer ein herausragendes und innovatives Fortbildungsereignis erleben. Aus verschiedenen Blickwinkeln von Wissenschaft, Praxis, Politik und Industrie wurde eine attraktive Ebene der Interaktion erreicht. Mit dem Versuch, der dringenden Frage nachzugehen, wie die Implantologie in fünf oder vielleicht zehn Jahren aussehen wird und wie dann die politischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen sein werden, wurde seitens der DGZI Neuland beschritten, und gleichzeitig standen überaus namhafte Referenten der deutschsprachigen zahnärztlichen Implantologie auf der Bühne: „Berlin ist immer ein gutes Pflaster für die DGZI“, so Präsident Dr. Bach. Es kann festgestellt werden, dass es im Hinblick auf die implantologische Praxis der Zukunft neben wissenschaftlichen und technologischen Gesichtspunkten vor allem um strategische Fragen und deren Beantwortung geht. Die DGZI wird an diesem Thema und an diesem Anspruch weiter aktiv arbeiten und so die Bedeutung und Anziehungskraft dieser Fachgesellschaft auch in den kommenden Jahren unter Beweis stellen. Im nächsten Jahr wird Hamburg im hohen Norden Veranstaltungsort sein.

Fotos: © OEMUS MEDIA AG

Kontakt

Dr. Georg Bach
Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Rathausgasse 36
79098 Freiburg im Breisgau
doc.bach@t-online.de

T

**Noch mehr
lesen?**

Den ausführlichen Bericht
gibt's **online.**

