

Management von Komplikationen in der zahnärztlichen Chirurgie

Auch in diesem Jahr folgten über 250 Zahnärzte, Oralchirurgen und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen der Einladung des ersten Vorsitzenden Prof. Dr. Fouad Khoury (Münster/Olsberg) zur Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Oral- und Kieferchirurgie (AGOKi) zusammen mit dem interdisziplinären Arbeitskreis Oralpathologie und Oralmedizin (AK OPOM) in Bad Homburg (Abb. 1). Die Veranstaltung widmete sich folgenden Themen: Komplikationen in der zahnärztlichen Chirurgie, Weichgewebsmanagement und Biologisierung in der Kieferchirurgie. Besonders erwähnenswert war der Schlagabtausch zwischen Priv.-Doz. Dr. Dr. Eik Schiegnitz (Mainz, Pro) und Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden (Kassel, Kontra) zu Avoid Augmentation Konzepten. Dies ist ein Bericht über die Höhepunkte und Erkenntnisse dieser Tagung.

Tristan Hampe

Komplikationen in der zahnärztlichen Chirurgie

Zunächst wurden verschiedene Aspekte von Komplikationen im Fachgebiet behandelt, darunter Prävalenzen, Vermeidungsstrategien und Behandlungsmöglichkeiten. Zum Einstieg gab es ein Update zu entzündlichen Knochenerkrankungen nach dentoalveolären Eingriffen (Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake, Göttingen) und Wundheilungsstörungen (Prof. Dr. Christian Mertens, Heidelberg). Besonders relevant war eine aktuelle Studie zur Antibiotikaresistenz im Fachbereich, die von einer Arbeitsgruppe aus Berlin und Wien präsentiert wurde, wobei die zunehmende Resistenzentwicklung nochmals zur rationalen und verantwortungsvollen Verwendung ermahnt. Aus der Mainzer Arbeitsgruppe wurde die Verwendung von Zinkoxid-Nanopartikeln zur Förderung der oralen Wundheilung bei der Verwendung von Biomate-

rialien vorgestellt. Passend hierzu untersuchte eine weitere Studie die Ausschüttung proinflammatorischer Zytokine durch Makrophagen nach Exposition gegenüber Titanoxidpartikeln. Am Patienten wird die Tendenz zu dieser entzündlichen Reaktion mittels Titanstimulationstests untersucht. Die Ergebnisse der Studie von Dr. Carolin Stolzer (Hamburg) zeigen, dass ein positives Testergebnis signifikant mit der Ausbildung einer Periimplantitis korreliert. Für die überzeugende Präsentation und die große Relevanz des Themas wurde Dr. Stolzer mit dem Posterpreis der AGOKi ausgezeichnet. Abbildung 2 zeigt einen Einblick in die Posterausstellung. Zum Abschluss der ersten Session stellte Dr. Fionn Wentorp (Olsberg) eine Behandlungsstrategie zur Therapie frakturierter Implantate mittels Knochendeckelmethode vor (Abb. 3). Passend zu diesem Vortrag schloss sich die Disputatio mit dem Titel „Dimensionsreduzierte Implantate sind eine zuver-



Abb. 1: Kongresseröffnung durch den Tagungspräsidenten Prof. Dr. Khoury. – **Abb. 2:** Blick in die gut besuchte Posterausstellung im Landgraf-Friedrich-Saal II.



Ihre Top 6 Produkte Oralchirurgie

NEU



Gerät
statt ~~999,00 €~~ nur
799,00 €
zzgl. MwSt.



Ora Fusion Mundhöhlenkrebs Früherkennung KI-Diagnostikgerät

BeVigilant Orafusion Mundhöhlenkrebs Früherkennung mittels
KI-Diagnosegerät. Chairside-Ergebnis nach nur 15 Min.

ab 349,00 €

zzgl. MwSt.



EthOss β -TCP Knochenregeneration

Die besondere Formel aus 65% β -TCP und 35% Kalzium Sulfat ermöglicht die Steuerung der Viskosität von pastös bis fest und erlaubt ein Arbeiten ohne Membran.

NEU



ab 149,00 €

zzgl. MwSt.



Root-Ex Wurzelentferner Set

Diese innovativen Harpunenstecker ermöglichen die minimalinvasive Entfernung von abgebrochenen Wurzelspitzen und Zahnfragmenten ohne operativen Eingriff.

ab 75,75 €

zzgl. MwSt.



Safescraper® gebogen

Safescraper® gerade

Safescraper®

Die intraorale Gewinnung von kortikalen Knochenspänen gelingt mittels dem originalen Safescraper®-Twist sicher, einfach und schnell.

NEU



Preis SMARTACT evo
2090,00 €
sterile PINS - 3 Stück
36,00€
zzgl. MwSt.



SMARTACT evo - Membran Fixierer im neuen Design

Mit SMARTACT evo lassen sich Membranen sicher, präzise und zeitreduziert fixieren. Die neuen PINS aus Reintitan ermöglichen eine sichere Verankerung, auch in sehr hartem Knochen. Das pneumatische System dient der Fixierung der PINS völlig ohne Kraftaufwand.

**Aktion
5+2**



statt ~~54,90 €~~ nur
ab 39,00 €

zzgl. MwSt.

ParoMit® Q10

Unterstützt die Heilungsfunktion im Weichgewebe.
Ideal nach oralchirurgischen Eingriffen bei
Blutungs- und Entzündungsrisiken.



Zantomed GmbH
Ackerstraße 1 · 47269 Duisburg
info@zantomed.de · www.zantomed.de



Tel.: +49 (203) 60 799 8 0
Fax: +49 (203) 60 799 8 70
info@zantomed.de



Preise zzgl. MwSt. Irrtümer und Änderungen vorbehalten.
Angebot gültig bis 31.10.2023

zantomed
www.zantomed.de

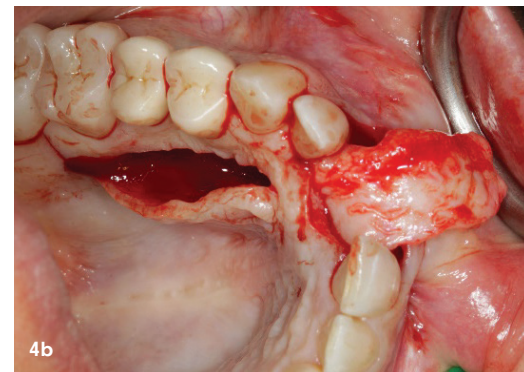
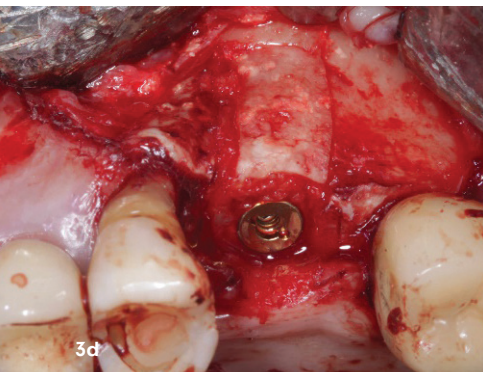
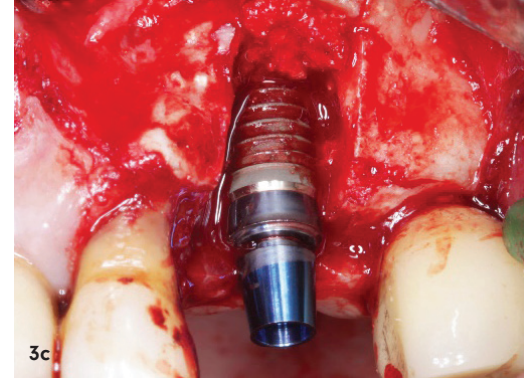
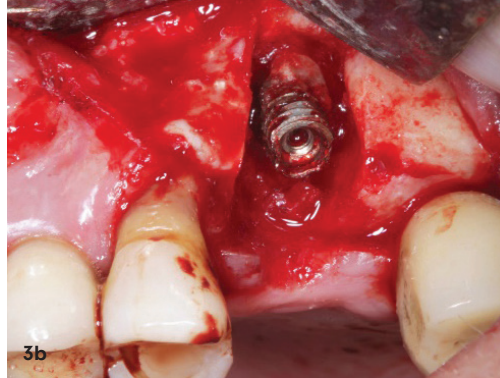
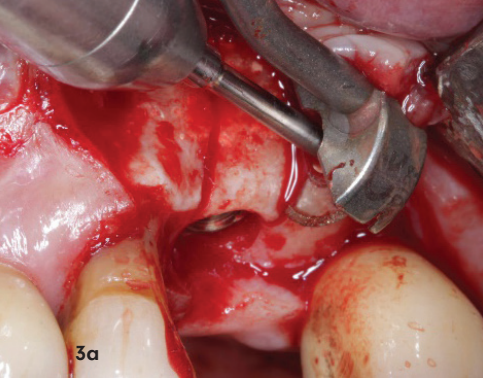


Abb. 3a: Präparation des Knochendeckels zur Explantation des frakturierten Implantats mithilfe der Microsaw. – **Abb. 3b:** Klinische Ansicht auf die Implantatoberfläche nach der Luxation des Knochendeckels mithilfe eines Meißels. – **Abb. 3c:** Insertion eines Xive-Implantats nach der Entfernung des frakturierten Implantats. – **Abb. 3d:** Augmentation des horizontalen Defekts mithilfe des Knochendeckels sowie lokal gewonnener autologer Späne. – **Abb. 4a:** Präparation eines anterior gestielten Bindegewebstransplantats zur Weichgewebsaugmentation Regio 11 unter Erhalt einer Weichgewebsbrücke. – **Abb. 4b:** Nach der Präparation des gestielten Bindegewebstransplantats konnte dieses tunnelierend unter der Weichgewebsbrücke Regio 11 eingebracht werden.

lässige Alternative bei reduziertem Knochenangebot“ an, die von Prof. Khoury moderiert wurde. Die Fürsprache wurde von Dr. Schiegnitz gehalten und die Kontra-Argumente wurden von Prof. Terheyden präsentiert. Die Präsentationen beider Referenten folgten einem klaren roten Faden und die Argumente wurden durch die Ergebnisse der DGI Konsensuskonferenz sowie aktuelle Übersichtsarbeiten untermauert. Dr. Schiegnitz ging strukturiert auf alle Möglichkeiten, Augmentationen zu vermeiden, ein und stellte hierbei die aktuelle Literatur zu durchmesserreduzierten und kurzen Implantaten, aber auch zu anderen Konzepten wie schrägen Implantaten oder Zygoma-Implantaten vor. Es sollte beachtet werden, dass insbesondere bei stark durchmesserreduzierten Implantaten die Indikation deutlich eingeschränkt ist. Andererseits gibt es vielversprechende Daten und Metaanalysen zu kurzen Implantaten mit einer Länge von ≤ 6 mm. Prof. Terheyden relativierte jedoch diese Bewertung von Dr. Schiegnitz und wies darauf hin, dass die genannten Metaanalysen im Wesentlichen nur die Daten eines Zeitraums von bis zu drei Jahren ausgewertet haben. Insbesondere technische Komplikationen, wie Frakturen durchmesserreduzierter Implantate, treten erst nach dieser Zeit auf. Aber auch Periimplantitiden häufen sich erst nach dem genannten Untersuchungszeitraum und die Behandlung dieser Erkrankung, die oftmals resektiv durchgeführt wird, ist bei kurzen Implantaten stark limitiert. Daher bemühte Prof. Terheyden den treffenden Vergleich zur oft kritisierten geplanten Obsoleszenz von Haushaltsgeräten oder anderen technischen Geräten. Anders als bei diesen Geräten ist das Ziel einer implantatchirurgischen Rehabilitation nicht das Überdauern der Garantie, sondern der möglichst lange, wenn nicht sogar der lebenslange Erhalt der Implantate. Daher

waren sich die Referenten einig, dass diese Implantattypen nur eine eingeschränkte Indikation haben. Sie sollten hauptsächlich bei Patienten eingesetzt werden, bei denen aufgrund ihrer Anamnese komplexe augmentative Verfahren keine Option darstellen. Die Wahl des richtigen Implantats trägt somit zur Prävention von Komplikationen bei.

Weichgewebsmanagement

Die breite Palette der Vorträge zu diesem Thema verdeutlicht erneut die hohe Bedeutung des Weichgewebsmanagements in unserem Fachbereich. Zunächst gab Prof. Dr. Dr. Franz-Josef Kramer aus Bonn einen Überblick über intraorale Lappendesigns, während Priv.-Doz. Dr. Dr. Jan-Dirk Raguse (Münster/Hornheide) extraorale Lappentechniken vorstellte. Direkt im Anschluss stellte Prof. Dr. Dr. Ulrich Meyer (Münster) seine Daten zur Etablierung einer dreidimensionalen skelettalen und Weichgewebs-Schädelkephalometrie vor. Im Rahmen der Studie wurden die DVTs von 90 Probanden mit einer Angle-Klasse I standardisiert ausgewertet. Mithilfe einer „Procrustes transformation“ konnten vier Normschädelformen identifiziert werden, die als individueller Leitfaden für die kieferorthopädische Behandlung und die 3D-Planung in der Orthognathen Chirurgie nützlich sein könnten. Priv.-Doz. Dr. Dr. Rainer Lutz aus Erlangen präsentierte mit eindrucksvollen Bildern Techniken zur sekundären Rehabilitation von Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten. Er erläuterte die zentralen Planungsparameter, wie Weichgewebsdefizit/-überschuss oder das Vorliegen einer suffizienten/insuffizienten zirkulären Muskelschlinge des M. orbicularis oris, sowie die allgemeine Therapiestrategie der MKG-Klinik Erlangen. In seinem Vortrag beschäftigte sich Prof. Dr.

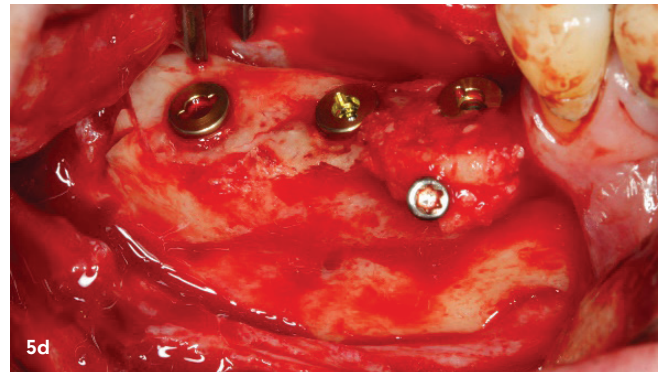
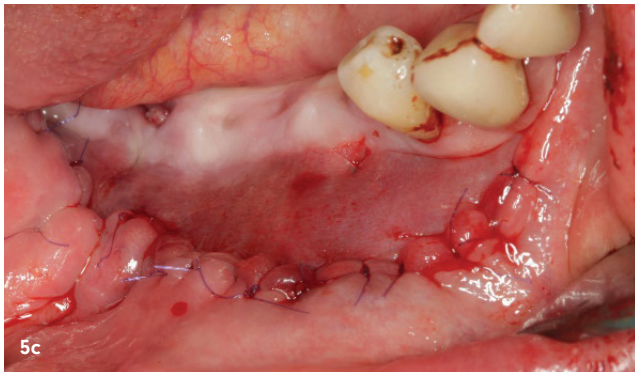
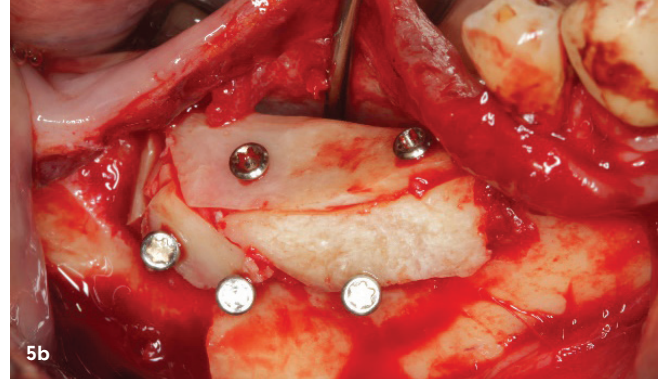
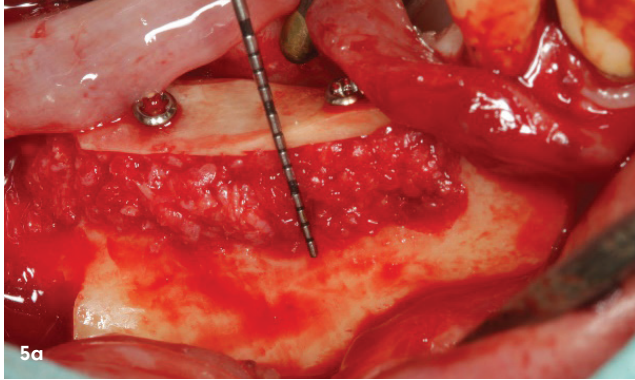


Abb. 5a: 8 mm vertikale Augmentation im Unterkieferseitenzahnbereich mittels lateraler Tunnel unter Verwendung der Schalenteknik. – **Abb. 5b:** Nach dem Auffüllen mit autologen Knochenspänen wird der Bereich lateral mit autologen Knochenschalen verschlossen. – **Abb. 5c:** Dichter Nahtverschluss der lateralen Schnittführung abseits des Augmentats. – **Abb. 5d:** Drei Monate postoperativ präsentiert sich das Augmentat gut vaskularisiert, sodass drei Implantate inseriert werden konnten. Im Bereich des zweiten Prämolaren wurde mithilfe eines Bohrkerns aus dem Implantatbett („Karottentechnik“) vestibulär nachaugmentiert.

Dr. Alexander Eckert (Nürnberg) mit einer äußerst interessanten anatomischen Region, nämlich der interdisziplinären Behandlung von Malignomen der Lid- und Periorbitalregion. Obwohl die Anzahl der ophthalmologisch-kieferchirurgisch interdisziplinär behandelten Patienten im Vergleich zum Gesamtkollektiv in seiner Studie gering war, stellt die Lid- und Periorbitalregion eine operative Herausforderung dar, da Malignome häufig eine erhebliche Tiefeninfiltration aufweisen. Dadurch sind oft totale Resektionen der Lidregion einschließlich angrenzender Gewebestrukturen für einen R0-Status erforderlich. Daher sollte die Behandlung in Zusammenarbeit mit der Ophthalmologie durchgeführt werden. Auch in der klassischen Oralchirurgie ist ein gutes Weichgewebsmanagement unerlässlich. Zunächst berichtete Dr. Marie Sophie Katz (Aachen) über die Anwendung der Laser-Doppler-Flowmetrie und Gewebespektrometrie zur Erkennung gingivaler Entzündungen. Ihre prospektive klinische Studie zeigte, dass diese Techniken im Vergleich zu aktuellen Optionen in Zukunft eine größere Zuverlässigkeit der Befunde ermöglichen könnten. Insbesondere beim Vorliegen großer vertikaler Defekte ist die Optimierung der Weichgewebsverhältnisse vor und während der Hartgewebsaugmentation erforderlich. Zu diesem Thema präsentierten zwei Referenten aus Olsberg ihre Behandlungsstrategie. Zunächst stellte Dr. Alexander Zastera (Olsberg) zwei verschiedene Techniken zur Präparation gestielter Bindegewebstransplantate aus dem Gaumen für den präaugmentativen Weichgewebsaufbau vor. Es wurde das klassische gestielte Bindegewebstransplantat mit einer tunnelierenden Variante unter Erhalt einer Weichgewebsbrücke verglichen (Abb. 4a und b). Der Erhalt der Weichgewebsbrücke scheint das Auftreten von Weichgewebsnekrosen insbesondere im Empfängerareal zu

reduzieren und wird deswegen präferiert. Anschließend präsentierte Dr. Thomas Hanser (Olsberg) zwei verschiedene Schnittführungen für die vertikale Kieferkammaugmentation im Unterkiefer, wobei insbesondere eine laterale ins Vestibulum versetzte Schnittführung große Vorteile für die Wundheilung verspricht. Das operative Vorgehen der vertikalen Augmentation mithilfe einer lateralen Schnittführung (lateraler Tunnel) wird in den Abbildungen 5a–d präsentiert.

Biologisierung in der Zahnmedizin

Die Präsentation von Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets (Hamburg) über zahlreiche Themen wie PRF, PRGF, PRP, allogene Knochensatzmaterialien, Vitamine und Nahrungsergänzungsmittel bot eine gute Einführung in das Hauptthema des Arbeitskreis AK OPOM. Priv.-Doz. Dr. Oliver Lotter (Tübingen) präsentierte Anwendungen im Bereich der Gesichtsästhetik. Vor allem ging er auf die Verwendung von Platelet Rich Plasma (PRP) zur Faltentherapie, auch als Vampire Lifting in den sozialen Medien bekannt, ein. Im Vordergrund steht hierbei nicht wie bei der Anwendung von Hyaluronsäure die Unterspritzung von Falten, sondern die Verjüngung des Teints durch den positiven Effekt auf die Hauttextur und -struktur. Dr. Dr. Anton Straub (Würzburg) stellte mit der Verwendung von Platelet Rich Fibrin (PRF) als Biocarrier für systemisch verabreichte Antibiotika eine Therapie vor, die insbesondere in schlecht vaskularisierten Arealen, wie bei Antiresorptiva-assoziierten Nekrosen, die Prävalenz von Wundheilungsstörungen reduzieren könnte. Die Anwendungsmöglichkeiten in der Implantologie wurden von Prof. Smeets erörtert. Die Hauptbotschaft seines Vortrags war, dass die verschiedenen Produkte PRP, PRF, PRGF

und Hyaluronsäure scheinbar einen positiven Einfluss auf die Heilung haben, jedoch die genaue Quantifizierung der Effekte schwierig ist und keine klare Empfehlung für ein spezifisches Material gegeben werden kann. Insbesondere bei Biologika wie PRP, PRF und PRGF ist zu beachten, dass ihre Wirksamkeit stark von individuellen Faktoren des Patienten abhängt (Alter, Krankheiten usw.). Neben der Vermeidung von Blutentnahmen könnte daher die standardisierte Qualität von Hyaluronsäure ein Vorteil gegenüber anderen Materialien sein. Eine weitere interessante Verwendung von PRF stellte Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati (Frankfurt am Main) mit dem Guided Open Woundhealing Ansatz vor. Dieses Konzept sieht durch den Einsatz von PRF vor, in geeigneten Indikationen eine Lappenmobilisierung und die häufig damit verbundene Verstreichung des Vestibulums zu vermeiden.

Eine weitere interessante Möglichkeit ist die Biologisierung von Implantaten mittels Kaltplasma, wodurch die Implantatoberfläche hydrophil wird und somit die Anlagerung von Osteoblasten erleichtert wird. Nichtinvasives physikalisches Plasma kann aber auch zur Wundtherapie eingesetzt werden, wie von Dr. Benedikt Eggers (Bonn) in einer In-vitro-Studie an humanen Gingivazellen und Gewebeproben gezeigt wurde. Anhand seiner Daten konnte Dr. Eggers klar regenerationsassoziierte Faktoren nachweisen und möchte in zukünftigen Studien auch die Anwendung bei Antiresorptiva-assoziierten Nekrosen erforschen. Die vorgestellten Studien zeigen, dass dieses noch junge Forschungsgebiet der Biologisierung potenziell die medizinische Landschaft stark beeinflussen könnte.

Research Competition

Neben der zuvor erwähnten Studie von Dr. Eggers präsentierten fünf weitere Wissenschaftler ihre Arbeiten im Rahmen der diesjährigen Research Competition. Die Research Competition wurde 2018 als neues Element zur Stärkung der Forschung eingeführt. Sechs von einer Jury ausgewählte Forschergruppen präsentieren dabei die besten im vergangenen Jahr veröffentlichten Arbeiten. Der Gewinner wird jedoch demokratisch vom Publikum bestimmt.

Der diesjährige Gewinner, Dr. Tim Halstenbach (Freiburg im Breisgau), stellte eine Pilotstudie zur proteomischen Untersuchung des Sulkusfluids zur Diagnostik periimplantärer Erkrankungen vor. Die Arbeitsgruppe aus Freiburg im Breisgau beschrieb in der Literatur erstmalig Veränderungen im Proteom bei Periimplantitis im Vergleich zu gesunden Implantaten und Zähnen. In Zukunft könnte diese Verschiebung hin zu proinflammatorischen Proteinen im Proteom möglicherweise als Frühindikator einer Periimplantitis dienen. Der Zweitplatzierte, Priv.-Doz. Dr. Dr. Kristian Kniha, präsentierte eine Studie zur entzündlichen Wirtsreaktion und Veränderung periimplantärer Parameter unter systemischer Alendronat- und Zoledronattherapie am Rattenmodell. Bei Ratten unter antiresorptiver Therapie konnte durch die Verwendung alternativer Implantatmaterialien (Zirkon) keine bessere Prognose als bei Standard-Titanimplantaten erreicht werden. Interessanterweise zeigte sich in der Studie, dass die Kontrollgruppe das niedrigste Implantatüberleben auf-



wies, während die Implantate in der Zoledronatgruppe die höchsten Überlebensraten aufwiesen. Der dritte Preis wurde Shankeeth Vinayahalingam für seine Präsentation zur künstlichen Intelligenz in der Oral- und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie verliehen. Anders als die anderen Kandidaten stellte er nicht nur eine Publikation vor, sondern präsentierte seinen umfassenden Forschungsansatz zur Anwendung von Deep Learning in der Zahnheilkunde – von der reinen Diagnostik bis hin zur Behandlungsplanung. Besonders praxisrelevant ist sicherlich sein Ansatz zur automatisierten Diagnose von Mundschleimhautrekrankungen anhand intraoraler Fotografie. Der Algorithmus erzielt bereits eine hohe Sensitivität und Spezifität bei der Erkennung von Plattenepithelkarzinomen, während die Diagnose anderer Veränderungen, wie lichenoider Erkrankungen, noch nicht zuverlässig möglich ist. Herr Vinayahalingams Ausblick auf die Zukunft bietet viele spannende Veränderungen für unseren Fachbereich. Neben der Verleihung der Preise der Research Competition wurde Prof. Dr. Andrea-Maria Schmidt-Westhausen während des Spargelessens mit der Ehrenmitgliedschaft der AGOKi für ihre langjährigen Verdienste in der Arbeitsgemeinschaft ausgezeichnet. Damit ist sie erst die Fünfte, die diese Auszeichnung in der über siebenjährigen Geschichte der AGOKi überhaupt erhält, und die erste Frau (Abb. 6).

Update Oralchirurgie

Auch in diesem Jahr wurde das Update Oralchirurgie als eine Art Pre-Congress Fortbildung angeboten. Neben einem Update für alle aus dem Fachbereich dient diese Fortbildung auch als Vorbereitung für die Fachzahnarztprüfung. Die diesjährige Veranstaltung behandelte folgende Themen: Oralchirurgie beim onkologischen Patienten, Erkrankungen der Speicheldrüsen und manifestierte Syndrome im Kiefer- und Gesichtsbereich. Prof. Kramer präsentierte strukturiert die Auswirkungen und therapeutischen Ansätze der onkologischen Therapie auf unseren Fachbereich. Dr. Lutz behandelte die Erkrankungen der Speicheldrüsen und bot einen umfassenden Überblick über entzündliche, nicht entzündliche, maligne und benigne Erkrankungen. Besonders interessant war seine Beschreibung der Metastasierung des an sich benignen pleomorphen Adenoms durch dessen unvollständige Resektion oder möglicherweise bereits durch eine Feinnadelbiopsie. Aus diesem Grund wird in Erlangen



Abb. 6: Verleihung der Ehrenmitgliedschaft für ihre Verdienste in der AGOKi an Prof. Dr. Andrea-Maria Schmidt-Westhausen durch den Präsidenten der AGOKi Prof. Dr. Fouad Khoury und Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake. – **Abb. 7:** Der bisherige Vorstand der AGOKi von links: Prof. Dr. Dr. Franz-Josef Kramer, Prof. Dr. Christian Mertens, Priv.-Doz. Dr. Dietmar Weng, Prof. Dr. Fouad Khoury, Prof. Dr. Susanne Nahles, Prof. Dr. Dr. Benedicta Beck-Broichsitter, Prof. Dr. Dr. Marco Kesting.

bei Verdacht auf ein pleomorphes Adenom, dem häufigsten gutartigen Tumor der Speicheldrüsen, keine Nadelbiopsie durchgeführt.

Prof. Dr. Jochen Jackowski hielt einen Vortrag über die Manifestation von Syndromen im Kiefer- und Gesichtsbereich und zeigte dabei eine besondere Leidenschaft für sein Forschungsgebiet. Da sich 15 Prozent der seltenen Erkrankungen orofazial manifestieren, sind diese für jeden Oral- und Kieferchirurgen von großer Relevanz. Neben den bekannten Syndromen, wie Morbus Behçet, Morbus Osler oder dem Sjögren-Syndrom, ging Prof. Jackowski auch ausführlich auf das Burning-Mouth-Syndrom ein, das selten in einer solchen Klarheit besprochen wurde. Dabei ist die Unterscheidung zwischen primärem und sekundärem Mund- und Zungenbrennen von großer Bedeutung. Letzteres kann einer anderen Krankheitsentität zugeordnet werden und präsentiert sich oft zusammen mit einer visuell sichtbaren Effloreszenz, wodurch es häufig kausal behandelt werden kann. Beim primären Zungenbrennen spielen jedoch auch psychosoziale Faktoren eine Rolle, was eine besondere Herausforderung für die Arzt-Patienten-Kommunikation darstellt, da stets die psychologische Mitbehandlung im Raum steht.

Zusammenfassend lohnte sich für das Update Oralchirurgie auch in diesem Jahr eine frühere Anreise und stellte eine ausgezeichnete Vorbereitung für die Fachzahnarztprüfung dar.

Die Rekonstruktion des Orbitabodens: immer mit PSI

Die abschließende Disputatio der Jahrestagung widmete sich der Rekonstruktion des Orbitabodens. Laut Leitlinie besteht bei sämtlichen Frakturen mit ausgeprägter Dislokation, klinischen Symptomen und funktionellen Einschränkungen wie Doppelbildern, Enophthalmus, Hypästhesien oder großflächigen Defekten die Indikation für ein operatives Vorgehen. Das primäre Ziel ist die funktionelle Restitutio ad Integrum mit ästhetischer Rehabilitation des äußeren Erscheinungsbildes. Allerdings wird keine generelle Empfehlung für ein bestimmtes Material gegeben. Die kritische Auseinandersetzung mit diesem Thema war die Fragestellung der Disputatio, wobei Prof. Dr. Dr. Nils-Claudius Gellrich (Han-

nover) die Fürsprache für das patientenindividuelle Implantat (PSI) hielt und Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang (Kiel) die Gegenargumente vortrug. Die Quintessenz der Disputatio war, dass für kleinere Orbitawanddefekte mit zirkulärer Auflage Membranen oder Folien eingesetzt werden können und das patientenindividuelle Implantat insbesondere bei größeren Defekten Vorteile aufweist. Der große Vorteil des PSI ist, dass auf Grundlage des CT-Datensatzes der Orbitaring der gesunden Seite gespiegelt werden kann und somit eine prognostisch gute und reproduzierbare Versorgung möglich ist. Der Operateur sollte allerdings mehrere Techniken beherrschen, um jeden Defekt adäquat korrigieren zu können. Die Jahrestagung der AGOKi und des AK OPOM war erneut ein voller Erfolg. Neben dem äußerst interessanten Tagungsprogramm zeichnete sich die Veranstaltung durch die familiäre Atmosphäre mit dem informellen Austausch in der Industrieausstellung und das traditionelle Spargelesen aus. Ab dem nächsten Jahr wird die Tagung erstmals nicht mehr an Christi Himmelfahrt selbst, sondern am Wochenende davor stattfinden, um die Teilnahme an dieser besonderen Veranstaltung besser mit der Familie vereinbaren zu können. Zu der traditionellen Jahrestagung möchte der Vorstand der AGOKi (Abb. 7) und der AK OPOM auch im nächsten Jahr herzlich einladen.

kontakt.

Prof. Dr. Fouad Khoury

Dr. Tristan Hampe

Privatzahnklinik Schloss Schellenstein GmbH

Am Schellenstein 1 · 59939 Olsberg

Tel: +49 2962 97190 · info@implantologieklinik.de

Prof. Dr.
Fouad Khoury
[Infos zur
Person]



Dr. Tristan
Hampe
[Infos zur
Person]

