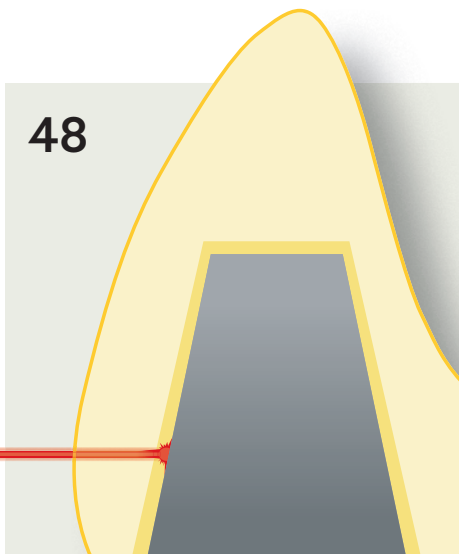


© Dr. Marcus Striege

SOFORT-IMPLANTATION
in der ästhetischen Zone



© Jule Jörissen

Zum **LASER-Debonding**
implantatgetragener
keramischer Restaurationen



50

STÄRKUNG des
Immunsystems vor und nach
chirurgischen Eingriffen

Kursreihe 2025:

Highlight:
Humanpräparate-
Kurs am 11. Oktober
in Berlin.

**Sinuslifttechniken
inklusive Human-
präparate-Kurs**



Verschiedene Sinuslifttechniken stehen im Fokus der neu konzipierten Theorie- und Demonstrationen mit Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin, die in diesem Jahr deutschlandweit stattfinden. Bei einem atrophen Alveolarkamm des Oberkiefers und bevorstehendem Sinuslift ist eine profunde Anamnese und Befundung unabdingbare Voraussetzung. Welche Details es zu beachten gilt, wann die Kieferhöhle vor einem Sinuslift endoskopisch saniert werden sollte und ob jedes Implantatsystem gleichermaßen geeignet ist, um den Herausforderungen des Oberkiefers gerecht zu werden – diese und weitere Fragen beantwortet die neue bundesweite Kursreihe. Ein Theorieteil beleuchtet zunächst u. a. die zahnärztliche Diagnostik im Grenzbereich zur HNO, Sinuslift und Knochenaufbau am Kieferhöhlenboden sowie die Auswahl des richtigen Augmentationsmaterials. Darüber hinaus wird auch das wichtige Thema Komplikationsmanagement ausführlich diskutiert. Im Anschluss werden die verschiedenen Sinuslift-techniken demonstriert und können von den Teilnehmern an einer Workstation auch praktisch geübt werden. Besonderes Highlight ist der Humanpräparate-Kurs im Herbst im Institut für Anatomie der Berliner Charité. Implantologie, Knochen- und Weichgewebsmanagement stehen hier im Fokus des eintägigen Kurses, bei dem die verschiedenen Konzepte und Techniken zunächst gezeigt und dann im Anschluss von den Teilnehmern in praktischen Übungen am unfixierten Humanpräparat nachvollzogen werden.

Quelle: OEMUS MEDIA AG

www.sinuslift-seminar.de

HAMBURG | DORTMUND | WARNEMÜNDE | LEIPZIG | BERLIN ▶ Humanpräparate-Kurs

Hier gehts zur
Anmeldung.



Höheres Implantatversagen bei Penicillinallergie



Penicillinallergien werden oft übermäßig gemeldet:
90 Prozent der Menschen, die angeben, allergisch zu sein, sind es nach einem entsprechenden Test tatsächlich nicht.
 Daher sollten Patienten, die eine Penicillinallergie angeben, vor einer Operation auf eine tatsächliche Allergie hin getestet werden.

Zahnimplantate versagen mehr als doppelt so häufig bei Menschen mit einer Penicillinallergie, die alternative Antibiotika erhalten, verglichen mit Patienten, die Amoxicillin einnehmen. Dies belegt eine Studie des NYU College of Dentistry.¹ Die Untersuchung ist die erste, die die Auswirkungen der Verschreibung von Antibiotika untersucht, die nicht zu Amoxicillin gehören, speziell im Zusammenhang mit Zahnimplantaten. Während frühere Studien gezeigt haben, dass bei Patienten mit Penicillinallergie die Ausfallrate von Implantaten höher ist, wurde bisher nicht untersucht, welche Antibiotika dabei zur Anwendung kamen. Um die Auswirkungen verschiedener Antibiotika zu analysieren, wurden die Krankenakten jener Patienten überprüft, die Zahnimplantate erhalten hatten, und dokumentiert, welche Antibiotika verabreicht wurden und ob das Implantat erfolgreich war oder versagte. Die Studie umfasste 838 Patienten: 434 gaben eine Penicillinallergie an, während eine zufällige Stichprobe von 404 Patienten ohne diese Allergie als Vergleichsgruppe diente. Alle Patienten ohne Penicillinallergie erhielten Amoxicillin, während Patienten mit gemeldeter Allergie alternative Antibiotika wie Clindamycin, Azithromycin, Ciprofloxacin oder Metronidazol verschrieben wurden. Die Ergebnisse zeigten, dass Zahnimplantate bei 17,1 Prozent der Patienten mit gemeldeter Penicillinallergie versagten, im Vergleich zu 8,4 Prozent bei Patienten ohne Allergie. Besonders auffällig war die hohe Ausfallrate bei Patienten, die alternative Antibiotika einnahmen: Bei denen, die Clindamycin erhielten, betrug die Ausfallrate 19,9 Prozent, bei Azithromycin sogar 30,8 Prozent. Zudem neigten Patienten mit einer Penicillinallergie dazu, früher Implantatausfälle zu erleiden (innerhalb von weniger als sechs Monaten) als Patienten ohne Allergie, bei denen die Ausfälle häufig erst nach mehr als zwölf Monaten auftraten. Warum Implantate bei Patienten mit Penicillinallergie häufiger versagen, bleibt unklar.

Quelle: New York University

¹ Dental implant failure rates in patients with self-reported allergy to penicillin, Bagheri Zahra DDS, CAGS, MsD, Barrese Nicholas DMD, Rubinshtein Geoffrey DDS, Zahedi Dina DDS, Malvin N. Janal PhD, Froum Stuart DDS; First published: 21 March 2022; <https://doi.org/10.1111/cid.13082>.

ANZEIGE



Implantat: Wie lange hält's? Lange, wenn man's rundum pflegt!

durimplant: Zur Vorbeugung von Periimplantitis und zum Erhalt des Implantats

- ✓ Schützt vor Entzündungen rund um das Implantat und pflegt das Zahnfleisch sowie die Mundschleimhaut
- ✓ Schützt vor chemischen Reizen und unterstützt die Geweberegeneration



Implantat-Pflege-Tipps unter:
www.legeartis.de/durimplant

