

PERIIMPLANTITIS // Patienten mit Implantaten fehlt es oftmals am Bewusstsein dafür, dass Implantate zu Hause sogar noch intensiver als Zähne gereinigt und gepflegt werden müssen: Sie klagen über Mundgeruch und wissen nicht, dass dieser mit einer Gingivitis oder Parodontitis in Verbindung stehen könnte. Mundgeruch ist dabei lediglich ein Symptom einer unbehandelten fortgeschrittenen Entzündung des Zahnfleischs nach implantologischen Eingriffen. Diese Periimplantitis kann sich bis in die Tiefe der Kieferknochen ausbreiten¹ und zu Implantatverlust führen. Risikogruppen sind Patienten mit schlechter Mundhygiene, Raucher und Menschen mit parodontalen Vorerkrankungen.

PRAXISTIPPS FÜR DIE HÄUSLICHE IMPLANTATPFLEGE

Dr. Frank Marahrens / Leinfelden-Echterdingen

Die schwer zugänglichen Problemzonen befinden sich an den Brückenankern, unter den Brückengliedern und um Implantate herum. Damit die häusliche Prophylaxe zwischen den Recallterminen gelingen kann, helfen Patientinnen und Patienten teilweise ganz einfache Tipps und Tricks aus ihrer Zahnarztpraxis.

„Häusliche Implantatpflege“ – Tipps für die Patientenberatung

– Wichtig ist, die Patienten immer wieder zu motivieren und unter Anleitung selbst üben zu lassen. Die ungewohnte Motorik speichert sich so im ZNS ab und kann dann als selbstverständliche Routine einfacher durchgeführt werden.

- Jeden Abend nach der letzten Mahlzeit die Zahnzwischenräume und das Implantatumfeld mit Zahnseide/Superfloss oder Interdentalbürste reinigen.
- Zusätzlich Zahncreme oder -konzentrat mit antibakteriellen Inhaltsstoffen auftragen, am Pfeilerzahn mit dem verstärkten Anfang einfädeln. Das ergänzt die Wirkung der mechanischen Reinigung um den Aspekt der Reduktion von Entzündungen auslösenden Keimen und Bakterien.
- Spezielle „Soft Picks“ helfen an besonders schwer zugänglichen Stellen im Seitenzahnbereich. Diese Picks mit Daumen und Zeigefinger halten und mit leichten Sägebewegungen in den Interdentalraum einführen.
- Auch eine Einbüschel-Bürste kann sehr hilfreich sein. Sie besitzt, im Gegensatz zu multitufted Zahnbürsten, nur ein einziges Büschel, sodass sie gezielt für kleine zu reinigende Flächen einsetzbar ist.

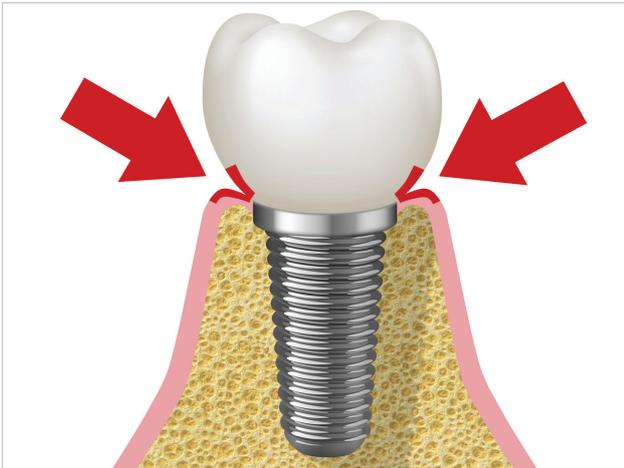
Zahl der biologischen Komplikationen an Implantaten steigt

Mit zunehmender Verbreitung von Implantaten steigt auch die Prävalenz von



© Prostock-studio – stock.adobe.com

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



biologischen Komplikationen. So findet sich eine periimplantäre Mukositis bei ca. 40 Prozent der Patienten und bei ca. 20 Prozent tritt bereits schon eine manifeste Periimplantitis auf, die gerade bei Diabetikern als chronisch nicht ansteckende Erkrankung gerne unentdeckt bleibt.² Eine reversible periimplantäre Mukositis gilt dabei als noch den primärprophylaktischen Maßnahmen zugänglich, während die Periimplantitis schon den sekundärprophylaktischen Maßnahmen zugeführt werden muss.

Von „primordialer“ Prävention spricht man vor der Implantatinserterion, von der „primären“ Prävention während und nach derselben. Hierbei geht es bereits in der Planung auch um die richtige Implantatposition und die Zugänglichkeit für die Mundhygiene und Nachuntersuchungen.

Die „sekundäre“ Prävention konzentriert sich auf die Maßnahmen, mit denen man nach der Implantatinserterion stabile periimplantäre Verhältnisse aufrechterhalten möchte.³ Es gibt zahlreiche Risikofaktoren, wie beispielsweise *Porphyromonas gingivalis*, die sich in und um die Problemzonen sehr wohlfühlen, und diese müssen in Schach gehalten werden, da sie sonst wieder zur dominanten pathologischen Besiedelung des Biofilms führen können. Das Management der periimplantären Mukositis kann mittels mechanischer Instrumentierung oder auch durch adjuvante chemische Methoden wie Antiseptika, Antibiotika oder photodynamische Therapie erfolgen. Ein nicht chirurgisches Vorgehen konzentriert sich auf eine Dekontamination der Implantatoberfläche mittels mechanischen/physikalischen Verfahren. Hier wer-

den die Verwendung von Lasern, photodynamische Therapie, Einsatz/Unterstützung von Probiotika und systemische Antibiotikagabe diskutiert.⁴

Die chirurgischen Verfahren reichen, je nach Befall einer Periimplantitis, von der Taschenbeseitigung durch Resektion über die periimplantäre Knochenrekonstruktion bis hin zur mechanischen/physikalischen Implantatoberflächen-Dekontamination.⁵ Nach erfolgreichem Vorgehen sollten die Patienten dann direkt in ein engmaschiges Recallsystem überführt werden.

Ajona, das medizinische Zahncremekonzentrat von Dr. Liebe

Ein niedriger RDA-Wert um 30 ist bestens für die schonende Reinigung von Implantaten geeignet. Das schäumende Zahncremekonzentrat Ajona hilft, die Bakterien im Zahnfleischsaum (Sulcus gingivae) auf ein Minimum zu reduzieren. Ätherische Öle lassen bestehende leichte Gingividen rascher abklingen und fördern die Regeneration des Zahnfleisches (Gingiva propia). Entscheidend ist, dass Ajona sehr sanft ist und durch die rasche Schaumbildung auch gleichzeitig sehr gut reinigt und antibakteriell sowie entzündungshemmend wirkt.

Fotos: © Dr. Liebe

Literatur kann in der Redaktion unter dz-redaktion@oemus-media.de angefordert werden.



DR. RUDOLF LIEBE NACHF.
GMBH & CO. KG
Tel.: +49 711 7585779-11
www.drliede.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.