

Frage und Antwort

Umgang mit Fibromyalgie

Das *BDIZ EDI konkret* startet an dieser Stelle und in loser Folge einen neuen Service, der Fragen zur Implantatbehandlung behandelt, die in der Geschäftsstelle via Mail oder telefonisch eingehen. In diesem ersten Fall fragt ein Mitglied, wie mit einer frisch diagnostizierten Fibromyalgie zu verfahren ist.

Frage

Bei einer meiner Patientinnen, für die ich den Ersatz des Zahnes 36 durch ein Implantat bei guten Knochenverhältnissen plane, wurde kürzlich seitens ihres Internisten eine Fibromyalgie (Autoimmunerkrankung) diagnostiziert. Die Erkrankung wird dauerhaft mit Cortison niedrig dosiert behandelt. Die Symptomatik hat sich nach den Angaben der Patientin damit verbessert. Bestehen von offizieller/Expertenseite Bedenken, eine Implantatversorgung durchzuführen? Müssen die Umstände bei der OP/Insertion des Implantates besonders berücksichtigt werden (ggf. durch Erhöhung der Cortisondosierung), die dann mit dem Internisten abzustimmen wäre?

Antwort

Vielen Dank für Ihre Anfrage und die Schilderung des Falles.

Die Fibromyalgie selbst ist in erster Linie als chronische Schmerzerkrankung zu verstehen – nicht so sehr als klassische Autoimmunerkrankung. Im Hinblick auf eine Implantatversorgung ergeben sich daraus grundsätzlich keine direkten Kontraindikationen. Entscheidend ist vielmehr die begleitende Medikation sowie die individuellen Risikofaktoren der Patientin.

1. **Medikation:** Die Einnahme von niedrig dosiertem Cortison sollte in jedem Fall berücksichtigt werden. Infektionsprophylaxe muss auch bei niedriger Dosis gut betrieben werden sowie ein vorsichtiges Handling des Lappens. Eine perioperative Anpassung oder Stressdosis ist meist nicht nötig und wenn, dann nur in enger Abstimmung mit dem behandelnden Internisten erforderlich und richtet sich nach Dosis, Dauer und allgemeinem Gesundheitszustand. Bitte fragen Sie weitere Medikamente ab, die in diesem Zusammenhang gerne gegeben werden, wie zum Beispiel Protonenpumpeninhibitoren oder Antidepressiva.

2. **Begleiterkrankungen:** Weitere mögliche Risikofaktoren – wie Osteoporose, Diabetes mellitus oder andere systemische Stoffwechselerkrankungen – sollten im Vorfeld abgeklärt werden, da sie die Knochenheilung und Implantatintegration beeinflussen können.

3. **Allgemeines Vorgehen:** Bei stabilen Knochenverhältnissen, guter Mundhygiene und sorgfältiger interdisziplinärer Absprache (insbesondere hinsichtlich der Cortisoneinnahme) ist die Implantation im beschriebenen Fall nach heutigem Kenntnisstand möglich.

Zusammenfassend bestehen keine grundsätzlichen Bedenken gegen eine Implantatversorgung, solange die individuellen Risiken der Patientin in die Planung einbezogen und mit den betreuenden Ärzten abgestimmt werden.



Dr. Dr. Markus Tröltzsch
Schriftführer BDIZ EDI

© Andrii Yalanskyi – stock.adobe.com



tiologic®
TWINFIT

EIN IMPLANTAT - ZWEI ANSCHLUSSGEOMETRIEN

Entscheiden Sie jederzeit individuell und flexibel, welche Abutmentvariante für Ihren Patienten die Beste ist – conical oder platform.

Mehr Informationen ⇨

DENTAURUM GmbH & Co. KG · Turnstr. 31 · 75228 Ispringen · Germany
Tel. +49 72 31 / 803 - 0 · www.dentaurum.com · info@dentaurum.com

DENTAURUM
1886