Implantat in der UPT:

Tipps vom DH-Profi

Ein Beitrag von Katja Piecuch

[PRÄVENTION]

Dentalhygienikerin Katja Piecuch praktiziert und lehrt eine strukturierte Herangehensweise, um die Mukositis und Periimplantitis frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Dabei hilft z. B. die Set-Kombination aus SF1981 und SF1982, also einem Spitzenhalter für die Implantatreinigung mit SonicLine Schallspitzen, plus die dazugehörigen Polymerpins.

Mein Herz schlägt für die minimalinvasive Behandlung – grundsätzlich müssen unsere Patienten nichts „aushalten", denn wir haben die Möglichkeit, sehr achtsam und sehr schonend und trotzdem gründlich zu behandeln. Immer mehr Patienten besitzen inzwischen bis ins hohe Alter festsitzenden Zahnersatz, oft kombiniert mit Implantaten. Die Erfolgsquote von Implantaten liegt nach zehn Jahren bei 90 bis 95 Prozent. Das sagt aber nichts über deren konkreten Zustand aus, denn die biologischen Komplikationen, die auftreten können, häufen sich. Aus einer unbehandelten periimplantären Mukositis (etwa 43 Prozent), die nach nur drei Wochen Plaqueakkumulation möglich ist, kann sich eine Periimplantitis (circa 22 Prozent) entwickeln. Prävention und frühe Therapie liefern hier weitaus bessere Prognosen. Und genau hier setzt unsere Arbeit an.



© Komet Dental

Schonende Implantathalsreinigung mit dem SF1982-Polymerpin ohne Oberflächenartefakte.

Implantat als interdisziplinäre Aufgabe

An erster Stelle liegt hier die Aufklärung des Patienten und die Anamnese. Viele Patienten meinen ja, die künstliche Zahnwurzel samt Aufbau müsse nicht genauso gepflegt werden wie der natürliche Zahn. Das Gegenteil ist der Fall! Entzündungen am Implantat schreiten schneller voran und führen zu Knochenabbau. Ernährung, Rauchen, Diabetes, Immunfähigkeit, Bisphosphonate, Antikoagulanzien etc. müssen beachtet und der Patient aktiv zur Compliance motiviert werden. Damit beginnt die Implantatprophylaxe eigentlich schon vor der Implantation und ist und bleibt durch die Behandlung eine interdisziplinäre Aufgabe für alle, die daran beteiligt sind. Bei einem Prophylaxetermin mit Implantat empfehle ich jeder Praxis einen strukturierten, individuellen Ablauf. Es handelt sich immer um eine Kombination aus Diagnostik, Coaching, professioneller Zahnreinigung und Dokumentation. Wir sprechen also von einer Teamaufgabe mit klarer Absprache, gegebenenfalls mit Reinigung der Suprakonstruktion bzw. der Prothese. Wichtig ist an dieser Stelle zu hinterfragen: Hat sich seit dem letzten Termin etwas verändert (Reinigung, BOP, Rötungen/Druckstellen/Suppuration, Röntgenstatus, Lockerung)?

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

Meine Favoriten in der PMPR/UPT

Ich arbeite gerne mit spezifischen Implantataufsätzen, konkret mit der Set-Kombination SF1981 (Spitzenhalter) und SF1982 (Polymerpins) von Komet Dental. Grundsätzlich lagert sich Plaque an eine raue Oberfläche viel schneller an als an eine glatte. Die SF1982-Polymerpins gewährleisten eine abrasionsfreie Entfernung der Konkremente, das heißt es kommt zu keinem Aufrauen der Implantathalspartie durch Kratzartefakte. Rein werkstofftechnisch kann dieser Polymerpin die Implantatoberfläche nicht beschädigen. Das Ergebnis ist eine gesäuberte Oberfläche auf Titan wie auch Keramik, die eine erneute Plaque-Ablagerung erschwert. Bei der Therapie einer Mukositis kann ich die Spitze auch in tieferen Taschen einsetzen, genauso wie in allen weiteren Stufen der Therapie periimplantärer Infektionen. Grundsätzlich bietet das Ultraschallspitzensortiment von Komet Dental Scaler- und Parospitzen für viele gängige Systeme und für ein effektives und präzises Oberflächendebridement rund um den Implantathals.

Weitere Infos auf **www.komet-dental.de**.

Fazit

Die folgenden Punkte sollten bei der PMPR/UPT berücksichtigt werden:

- ✔ Meist gilt: weniger ist oft mehr! Keine Übertherapie
- ✔ Viele Probleme sind durch eine korrekte und frühzeitige Diagnostik vermeidbar
- ✔ Gründliche Planung vor der Implantation
- ✔ Achtsames Arbeiten im Team und mit dem Patienten

Hier gehts zum Webinar „Implantat in der UPT – Periimplantäre Mukositis und Periimplantitis“ mit Katja Piecuch und Sonja Steinert.

Komet Dental
Infos zum Unternehmen

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

ANZEIGE

