

# „Göteborger Konzept“ auf der DGP-Frühjahrstagung 2011 präsentiert

„Das Göteborger Konzept“ stand im Fokus der dritten DGP-Frühjahrstagung, die in diesem Jahr in der Johann Wolfgang Goethe-Universität in Frankfurt am Main stattfand.

Vor 260 Teilnehmern präsentierten die schwedischen Experten des Department of Periodontology der Sahlgrenska Academy der Göteborger Universität ihre Ergebnisse nach 25 Jahren Implantieren im parodontal kompromittierten Gebiss. Die Referenten, Prof. Dr. Tord Berglundh, Prof. Dr. Jan Wennström und Dr. Jan Derks, stellten in ihren Vorträgen sehr unterschiedliche Aspekte ihrer Langzeitergebnisse vor und fanden einen gemeinsamen Nenner: Ohne die Kooperation des Patienten bei der Infektionstherapie können weder bei Parodontitis noch bei Periimplantitis Erfolge erzielt werden. Oder wie es Berglundh ausdrückte: „Die Krankheit liegt im Patienten, nicht im Zahn.“

## Parodontitis und Periimplantitis im Vergleich

In seiner Untersuchung der Zusammenhänge von Parodontitis und Periimplantitis stellte Berglundh fest, dass, obwohl die beiden Entzündungsprozesse mit-

einander verglichen werden können, die bakterielle Invasion ins geschädigte Gewebe bei der Periimplantitis über dreimal schneller ist als bei der Parodontitis. Grund dafür sind die unterschiedlich angeordneten bindegewebigen Faserbündel einerseits und die Anordnung der Blutgefäße andererseits. Berglundh ging in seiner Betrachtung der Ursachen, Häufigkeit und Behandlung der Periimplantitis weiterhin der Frage zur Prävalenz der periimplantären Entzündungen nach. Er stellte fest, dass man in der Literatur nur wenige relevante Daten dazu findet und die Auswertung der Studien zu äußerst unterschiedlichen Resultaten führen. Als wesentlicher ätiologischer Faktor für die Entstehung der Erkrankung ist der submukosale Biofilm verantwortlich. Für das Fortschreiten der Entzündung sind individuelle Faktoren mitentscheidend, wie die Anfälligkeit des Patienten für parodontalpathogene Keime, erworbene Kofaktoren, wie das Rauchen, und genetisch bedingte Komponenten.

ten. Darüber hinaus kann auch die Art der prothetischen Versorgung sowie die Beschaffenheit der Implantatoberfläche eine



DGP-Vorstand und Referenten (v.l.n.r.): Prof. Peter Eickholz (Frankfurt am Main), Dr. Jan Derks (Göteborg), Prof. Tord Berglundh (Göteborg), Prof. Heinz Topoll (Münster), Prof. Jan Wennström (Göteborg), Dr. Filip Klein (Frankfurt am Main), Dr. Kai Worch (Garbsen), Prof. Thomas Kocher (Greifswald)

Rolle bei der Entstehung einer Periimplantitis spielen.

## Regelmäßige Recalls unvermeidlich

Wennström zeigte Möglichkeiten und Wege der antiinfektiösen

Therapie auf. Als wichtigste Voraussetzung für langzeitstabile parodontale Verhältnisse nannte er neben der konsequenten

Compliance des Patienten die lebenslange Einbindung in ein regelmäßiges Nachsorgekonzept. In seinem Bericht über die Langzeitergebnisse der Implantattherapie im parodontal kompromittierten Gebiss machte Wennström deutlich, dass bei diesen Patienten ein hoher Standard

der Infektionskontrolle das Maß aller Dinge ist. Er geht dabei davon aus, dass eine behandelte Parodontitis keine Kontraindikation für eine Implantatversorgung darstellt. Dennoch bestätigt die Studienlage eine verringerte Überlebensrate gesetzter Implantate bei parodontitisempfindlichen Probanden im Vergleich zu gesunden Patienten. Auf diesen Aspekt ging Derks in seinem Vortrag Zahnerhalt versus Implantatersatz ein. Anhand klinischer Fallbeispiele konnte er eindrucksvoll darstellen, dass selbst in Extremfällen zahnerhaltende Lösungen in Form von festsitzender Versorgung eine gleichwertige Alternative zum Implantat bieten. Die Schlüsselfaktoren für den Behandlungserfolg der Implantattherapie im parodontal kompromittierten Gebiss sind eine prätherapeutische Infektionskontrolle, ein motivierter Patient und eine engmaschige Nachsorge, so das Tagungsfazit der Experten. Heraeus Dental unterstützte die DGP-Frühjahrstagung als Sponsor. **PN**

ANZEIGE

# Perio-Schutz jetzt als Gel: Anwenderfreundlich – Wirksam – Wirtschaftlich

- Funktion / CMD
- Prophylaxe
- Parodontologie**
- Ästhetik
- Prothetik
- Implantologie
- Hilfsmaterialien

## ChloSite Perio-Schutz

Zur wirkungsvollen Bekämpfung von Parodontitis und Peri-Implantitis

- **Ohne Antibiotika**
- Mucoadhäsives 1,5%iges Chlorhexidin-Xanthan Gel mit einer wissenschaftlich belegten Wirkdauer von 2 – 3 Wochen in der Parodontaltasche
- Einfache, präzise und portionierbare Applikation durch stumpfe Endotec Kanüle direkt am Defekt
- Bewirkt schnelle Reduzierung der Taschentiefen
- Sehr wirtschaftlich durch individuelle Dosierung

6 x 0,25 ml  
**89<sup>90</sup> €**  
zzgl. gesetzl. MwSt.

oder  
4 x 1,0 ml  
**189<sup>00</sup> €**  
zzgl. gesetzl. MwSt.



Praxisstempel/Praxisanschrift	Ich bestelle	St.
	6 x 0,25 ml	<input type="radio"/>
	4 x 1,0 ml	<input type="radio"/>
	Ich bestelle 3	St.
	6 x 0,25 ml	<input type="radio"/>
	4 x 1,0 ml	<input type="radio"/>
	und erhalte ein PDT Montana Jack Scaler gratis	
Unterschrift:		

Erhalten Sie einen PDT Spezial Scaler GRATIS bei einer Bestellung von drei ChloSite Packungen

Exklusivvertrieb durch:  
**Zantomed GmbH**  
Ackerstraße 1 • 47269 Duisburg  
Tel.: + 49 (0) 203 - 80 510 45  
Fax + 49 (0) 203 - 80 510 44  
E-Mail: info@zantomed.de





## Fokus Periimplantitis: Risiken, Diagnostik und Therapie

Der Periimplantitis-Kurs von Straumann bringt Zahnärzte auf den neuesten wissenschaftlichen Stand. Im Fokus steht der Nutzen einer konsequenten Nachsorge.

Die Periimplantitis ist eine gefürchtete Komplikation bei Implantatträgern. Seit Ende der 1980er-Jahre forscht man zur Infektionskrankheit Periimplantitis. Die Fälle haben seitdem stark zugenommen. Diese Ent-

wicklung macht deutlich, dass die Gefährdung hochwertiger Implantate gegenwärtig ist. Wird die schleichende Entzündung des periimplantären Hart- und Weichgewebes nicht rechtzeitig entdeckt und behandelt, kann es

noch lange nach der Insertion zum Implantatverlust kommen. Häufig manifestiert sich die Krankheit sogar erst nach Überschreiten der Fünf-Jahres-Kontrolle. Aufgrund der Relevanz des Themas für die Praxis bietet

Straumann am 8. Juli 2011 einen vierstündigen Fortbildungskurs in Stuttgart an. Von 15 bis 19 Uhr wird Prof. Dr. Nicola U. Zitzmann, Universität Basel, über „Risiken, Diagnostik und Therapie der Periimplantitis“ refe-



Die Expertin Frau Prof. Dr. Nicola U. Zitzmann, Uni Basel, bringt in ihrem Periimplantitis-Kurs Zahnärzte auf den neuesten Stand.

ANZEIGE

**Alle Lernmittel/Bücher zum Kurs inklusive!**

**Implantologie ist meine Zukunft ...**

Schon mehr als 1.000 meiner Kollegen und Kolleginnen haben das erfolgreiche und von erfahrenen Referenten aus Wissenschaft und Praxis getragene DGZI-Curriculum erfolgreich abgeschlossen. Mit 100% Anerkennung durch die Konsensuskonferenz ist das Curriculum der DGZI eines der wenigen anerkannten Curricula und Aufbaustudium auf dem Weg zum Spezialisten Implantologie und zum Master of Science.

**STARTTERMIN**  
Kurs 151 ▶ **20. Mai 2011**

### DGZI-Curriculum – Ihre Chance zu mehr Erfolg!

Neugierig geworden? Rufen Sie uns an und erfahren Sie mehr über unser erfolgreiches Fortbildungskonzept!

DGZI – Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.  
Fortbildungsreferat, Tel.: 02 11/1 69 70-77, Fax: 02 11/1 69 70-66, www.dgzi.de  
oder kostenfrei aus dem deutschen Festnetz: 0800-DGZITEL, 0800-DGZIFAX



#### PN Adresse

Straumann GmbH  
Jechtinger Straße 9  
79111 Freiburg im Breisgau  
Tel.: 07 61/4 50 14 44  
Fax: 07 61/4 50 11 99  
E-Mail:  
education.de@straumann.com  
www.straumann.de

**ZWP online** Weitere Informationen finden Sie auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)