

Autologer Knochen für alle Indikationen geeignet

| Sabine Ick

Als ausgewiesener Experte im Bereich der Augmentation war Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden kürzlich einer Einladung des Teams von büdingen|dent gefolgt, um im Rahmen einer Fortbildungsveranstaltung in Büdingen über die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse dieser zahnmedizinischen Methodik zu referieren. Am Rande der Veranstaltung bestand die Möglichkeit, in einem Interview mit Professor Terheyden die wichtigsten Eckdaten der wissenschaftlichen Erkenntnisse abzufragen und damit auf einen Punkt zu bringen.

Anhand von Studien mit einem Beobachtungszeitraum von fünf Jahren konnte Terheyden einen signifikanten Gewinn an Kammbreite und die geringe Komplikationsrate unter anderem bei lateralen Augmentationen aufzeigen. Weitere Indikationen für eine Knochenaugmentation sind etwa hochgradige Atrophie oder lokalisierte vertikale Sinusbodendefekte. Professor Terheyden präsentierte in seinem Vortrag unterschiedliche Verfahrensweisen und Behandlungskonzepte. Sein Fazit: „Nicht den Zahn länger machen, sondern den Knochen.“

Können Sie uns das Prinzip „Ridge Preservation“ erläutern und ergänzend dazu die Frage beantworten, bei welchem Status quo die Rede von Früh- und Spätrekonstruktion ist?



Professor Dr. Dr. Terheyden im Gespräch mit büdingen|dent.

Ridge Preservation ist ein neues Verfahren, das zum Ziel hat, den Knochenschwund direkt nach der Entfernung eines Zahnes zu verhindern. Es ist eine Frührekonstruktion des Kieferknochens,

also zum frühestem möglichen Zeitpunkt, im Gegensatz zu einer Spätrekonstruktion, die erst Jahre nach dem Zahnverlust greift, wenn schon Knochen verloren gegangen ist.


Welche Defektkriterien erfordern welches Augmentationsmaterial? Wann sind zusätzliche Maßnahmen notwendig?

Kleine Defekte, die gut knöchern begrenzt sind, können im Regelfall mit Knochenersatzmaterial behandelt werden. Auch Sinusbodendefekte sprechen gut auf Knochenersatzmaterial an. Im Gegensatz zum körpereigenen (autologen) Knochentransplantat besteht hier aber eine etwas höhere Infektionsneigung und die Heilung braucht länger. Deshalb ist es häufig am besten, körpereigenen Knochen mit Knochenersatzmaterialien zu kombinieren.


Was sollten die behandelnden Zahnärzte bei der Auswahl des Augmentationsmaterials berücksichtigen und in welcher Form sollten sie dies in ihre Vorgehensweise einbeziehen?

Der körpereigene Knochen und hier besonders der Beckenknochen ist noch immer der Goldstandard. Bei Knochenersatzmaterialien sollte man zunächst auf die Reinheit und Unbedenklichkeit der Substanz achten. Dies ist beispielsweise bei tierischen Produkten dann gegeben, wenn diese nur noch Mine-

ANZEIGE



www.zwp-online.info



Auf www.zwp-online.info finden Sie eBooks zu den verschiedensten Spezialgebieten der Zahnheilkunde und zum Thema Wirtschaft. Die fachspezifischen eBooks können ganz einfach online und interaktiv mit dem gewohnten Lesekomfort genutzt werden, wie zum Beispiel auch das eBook „Knochenregeneration“.

ralsalze und kein Eiweiß erhalten. Letzteres kann Immunreaktionen auslösen und auch Krankheitserreger sind ausgeschlossen, wenn keine Eiweiße vorhanden sind.

Weiterhin ist das Resorptionsverhalten wichtig, manchmal ist es sinnvoll, ein möglichst resorptionsstabiles Material zu verwenden. Manchmal ist aber auch eine geplante Auflösung, wie beispielsweise bei Trikalziumphosphaten, gewünscht. Alle Materialien sollten eine Mikro- und Makroporosität ausweisen.

Kann man von einem „Universal-Augmentationsmaterial“ sprechen?

Ja, der autologe Knochen ist für alle Indikationen geeignet. Die bislang verfügbaren Knochenersatzmaterialien regen den Körper nicht zur Knochenneubildung aus Stammzellen an, verhalten sich daher passiv in der Wunde. Daher sind diese Materialien nicht universell einsetzbar. Zukünftig werden diese Ma-

terialien mit Wachstumsfaktoren und/oder Stammzellen angereichert, aber das ist noch nicht endgültig wissenschaftlich erprobt.

Haben autologer Knochen und Knochenersatzmaterial unterschiedliche Indikationsgrenzen?

Ja, autologer Knochen neigt zum schnellen Abbau nach seiner schnellen Einheilung. Man muss hier also den richtigen Zeitpunkt für die Implantatinsertion treffen. Einige Knochenersatzmaterialien resorbieren viel langsamer, sodass das Kiefervolumen besser erhalten bleibt. Daher sind in einigen Indikationen, beispielsweise am Sinusboden, Knochenersatzmaterialien oder auch Mischungen von autologem Knochen und Knochenersatzmaterial die bessere Wahl als der alleinige autologe Knochen.

Sollten bei Augmentationen grundsätzlich Membranabdeckungen verwendet werden?

Im Regelfall ja, die Studien sprechen dafür, zumindest für resorbierbare Kollagenmembranen.

Haben die Knochenhaut und künstliche Membranen bei diesem Verfahren die gleiche Funktion und damit auch die entsprechend analoge Wertigkeit?

Nein, die Membran hält knochenabbauende Zellen ab, wirkt aufgrund ihres Kollagengehalts positiv auf die Wundheilung. Dies leistet das Periost nicht in gleichem Maße.

kontakt.

büdingen | dent

ein Dienstleistungsbereich der:

Ärztliche Verrechnungsstelle

Büdingen GmbH

Gymnasiumstr. 18–20, 63652 Büdingen

Tel.: 0800/8 82 30 02

www.buedingen-dent.de

ANZEIGE

kuraray

Grillwochen bei Kuraray!

Jetzt Mitmachen!

Bestellen Sie jetzt bei Ihrem Fachhändler und sichern Sie sich Ihre Aktions-Prämie.*

Ab einem Warenbestellwert von **250,- Euro*** erhalten Sie wahlweise

- die kultigen Brandeisen „MEINS“ und „DEINS“ zur Kennzeichnung von Grillsteaks im Set
- die leckeren Grill-Öle von Santa Maria in den Geschmacksrichtungen Chili, Knoblauch und Allround
- einen Mediamarkt-Gutschein im Wert von 25 Euro

Ab einem Warenbestellwert von **400,- Euro*** wahlweise

- den edlen Tisch-Grill von Design House in coolem Zahnarzt-Weiß
- einen Mediamarkt-Gutschein im Wert von 35 Euro

* Solange der Vorrat reicht – Aktionsdauer bis zum 22. September 2011. Es gelten die Preise des Fachhändlers zzgl. ges. MwSt.

