

PN Aktuell

Schwerpunkt

Laser in der
Parodontologie

Honorarurteil

Zahlung verweigert: Patient hat Anspruch auf „brauchbaren Zahnersatz“, entscheidet Gericht.

News
» Seite 4

GOZ-Seminar

Ab kommendem Jahr werden Neuerungen und Änderungen in der GOZ in speziellen Kursen vermittelt.

Events
» Seite 18

Empfehlungen

DGI-Fragestellungen beschreiben therapeutischen Korridor für praktisch tätige Implantologen.

Service
» Seite 22

Problemfall Periimplantitis – der Er:YAG-Laser hilft

Die Prognose bei Entzündungen des Implantatbettes verbessert sich immer mehr. Selbst bei ungünstigen Ausgangsbedingungen kann eine bestehende Periimplantitis nachhaltig therapiert werden. Als entscheidender Faktor wird hierbei der Er:YAG-Laser gesehen.

Durch den Einsatz dentaler Implantate wird heutzutage eine hohe Erfolgsrate in der oralen Rehabilitation erzielt. Allerdings können Erkrankungen der periimplantären Gewebe diesen Erfolg auch noch in der Funktionsphase der Implantate gefährden. Wegen ihres ungünstigen Verlaufs nimmt die Periimplantitis hier eine besondere Stellung unter den möglichen Spätkomplikationen ein. Bekanntlich ist die Periimplantitis eine entzündliche Veränderung der periimplantären Gewebe, in deren Folge es zu einem Verlust der knöchernen Abstützung des Implantates kommt (Sánchez-Gárce et al. 2004). Zurzeit konnte sich noch keine einheitliche Therapie der Periimplantitis etablieren, da die vorhandenen Untersuchungen bislang nur geringe Mengen an verlässlichen Daten hervorgebracht haben. Als gemeinsames Ziel steht aber bei allen Verfahren die Elimination der bakteriell besiedelten Implantatoberfläche im Mittelpunkt. Hierbei wird besonders die Wirksamkeit von pharmakologischen Präparaten, Pulverstrahlgeräten und Ultraschall intensiv dis-

kutiert (Kotsovilis et al. 2008). Auch der Einsatz von Knochenersatzmaterial und GBR-Techniken hat bisher zu unterschiedlichen Ergebnissen geführt (Claffey et al. 2008, Sahrman et al. 2009). Allein beim klinischen Vorgehen scheint ein offenes Verfahren mit geschlossener Wundheilung einer rein geschlossenen Reinigung der Implantatoberfläche überlegen zu sein (Schwarz et al. 2006). Neben den oben erwähnten Verfahren zur Implantatdekontamination sind Laser mit unterschiedlichen Wellenlängen in klinischen Studien untersucht worden. Als Beispiel dienen hierfür der Diodenlaser (Bach et al. 2000), der Nd:YAG-Laser (Gonçalves et al. 2009), der CO₂-Laser (Romanos et al. 2009) und der Er,Cr:YSGG-Laser (Azzeh 2008). Ein leichter Trend scheint sich beim Lasereinsatz zum Er:YAG-Laser hin abzuzeichnen. Mehrere klinische Studien konnten bereits seine antibakterielle Wirksamkeit in Implantattaschen belegen (Schwarz et al. 2003, Schwarz et al. 2004, Schwarz et al. 2006). In vergleichbaren In-vitro-Studien wurde dieser bakterizide

Effekt ebenfalls beobachtet (Kreisl et al. 2002a). Neben diesen positiven Eigenschaften des Er:YAG-Lasers konnten negative Effekte wie z. B. thermische Schäden durch Überhitzung nicht beobachtet werden (Kreisl et al. 2002b). Daneben traten auch keinerlei

Implantate (Straumann) inseriert worden. Diese waren nach abgeschlossener Osseointegration mit zwei einzeln verschraubten Kronen prothetisch versorgt worden. Seit ca. fünf Jahren befand sich diese Versorgung beschwerdefrei in Funktion. Die Patientin stellte



Abb. 1: Ausgangsbefund am Implantat in Regio 016. – Abb. 2: Ausgangsbefund (OPG-Ausschnitt) mit schüsselförmigem Knochendefekt am Implantat 016.

Veränderungen der Implantatoberflächen durch die Interaktion mit dem Laserlicht bei den eingesetzten Energieniveaus auf.

Ein praktisches Beispiel

Bei einer 52-jährigen Patientin waren alio loco in Regio 015 bzw. 016

sich bei uns mit einer vestibulären, nicht schmerzenden Schwellung in Regio 016 vor. In der Anamnese gab die Patientin an, dass sie Raucherin sei und täglich 0,5 mg Prednisolon zur Behandlung einer Autoimmunerkrankung als Dauermedikation einnehme. Bei der

» Seite 11

Kombinationstherapie bei Periodontitis

Die Behandlung von Patienten mit chronischer Periodontitis ist auch heute noch eine Herausforderung. So stellt die Parodontalbehandlung ein aufgabenreiches Tätigkeitsfeld im zahnärztlichen Behandlungsalltag dar.

Mehr als 50 Prozent der Gesamtbevölkerung jenseits des 40. Lebensjahres weisen einen parodontalen Knochenabbau auf, der ein Drittel und mehr an Wurzellänge umfasst und gleichmäßig horizontal verläuft. Die Anfangsdiagnostik ist daher sehr leicht anhand eines Orthopantomogramms oder mit einem Röntgenstatus durchzuführen.

Eine ausführliche Anamnese, entsprechende patientenorientierte Prävention und Therapieplanung stellen die Eckpunkte vor einer notwendigen Parodontalbehandlung dar. Heute ist Parodontitis weltweit die Hauptursache für Zahnverlust in der Gruppe der über 40-Jährigen. Parodontalerkrankungen sind entzündungsbedingte Infektio-

nen der Mundhöhle. Jeder Patient besitzt eine individuelle Flora. Hauptziel ist es, die infektiösauslösenden Bakterien während der mechanischen Therapie zu reduzieren. Dabei handelt es sich um folgenden Erregerkomplex, der als Standardflora bei chronischen und aggressiven

» Seite 10

Wirksames Risikomanagement

Demografischer Wandel zwingt Medizin und Zahnmedizin speziell im Bereich der altersgerechten flächendeckenden Versorgung nicht nur wegen der schwierigen Finanzierbarkeit zur Entwicklung neuer Konzepte.

Unter den 27 EU-Staaten wird Deutschland nach einer Untersuchung von Eurostat im Jahr 2030 mit 46,2 Prozent „Rentneranteil“ mit Abstand das demografisch am meisten belastete Land der Union sein. Es leuchtet ein, dass mit einer zunehmenden Alterung der Gesellschaft auch die Gesundheitsrisiken wachsen und deshalb ein entsprechendes Risikomanagement frühzeitig

etabliert werden muss. Speziell der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde kommt im Zusammenhang mit altersbedingten Erkrankungen eine wichtige Rolle zu, denn die Wechselwirkung zwischen Erkrankungen des Mundraums und denen des Gesamtorganismus sind mittlerweile wissenschaftlich evident. Sehr viele interessante Aspekte liefert hier die „Study of Health

in Pomerania“ (SHIP), eine bevölkerungsbezogene, epidemiologische Studie in der Region Vorpommern im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern. Dabei konnten umfangreiche Zusammenhänge zwischen unterschiedlichen Zahnerkrankungen und Erkrankungen wie etwa denen des Herz-Kreislauf-

» Seite 4

ANZEIGE

ParoStatus®.de

setzt Maßstäbe in Befunddokumentation, Verlaufsanalyse und Praxistauglichkeit!

Von der DGP* empfohlen!
*Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.

QR-Reader/Scanner

www.ParoStatus.de

www.ParoStatus.de

Tel.: 030 / 695 450 350