

# DGZI-Studiengruppe Südbaden

## Die beste Periimplantitisprophylaxe ist eine gute Planung!

Mit Spannung war im Vorfeld diskutiert worden, ob angesichts des möglichen langen „Brückentag-Wochenendes“ nach Christi Himmelfahrt die FFI-Veranstaltung am Vorabend des Feiertages wohl gut besucht werden würde, oder ob – zum ersten Male in der Geschichte des FFI – Plätze im Hörsaal der Privatklinik KosMedics frei bleiben würden. Doch Referent Dr. Frederic Herrmann konnte auf einen wohlgefüllten Hörsaal blicken. Diese gute Resonanz und die während des Vortrages und danach lebhaft geführte Diskussion unterstreicht die immense Bedeutung des Themenkomplexes „Periimplantitis – Prophylaxe und Therapie“!

Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau

■ Nach der Begrüßung durch Studiengruppenleiter Prof. Peter Stoll ergriff Dr. Frederic Herrmann das Mikrofon, der aus Zug (Schweiz) angereist war. Es bereitete dem Alt-Freiburger auch ein sichtlich großes Vergnügen, in der „alten Heimat“ referieren zu können. Sein didaktisch gut aufgebauter und sehr gut vorbereiteter Beitrag befasste sich mit dem Themenkomplex „Periimplantitis – Prophylaxe und Therapie“, wobei der Schweizer Implantologe den Schwerpunkt auf die Prophylaxe der Periimplantitis legte. Dieses spannende Thema lockte am 20. Mai 2009 wieder zahlreiche Kolleginnen und Kollegen ins idyllische Attental, wo die Stoll'sche Privatklinik KosMedics dem Freiburger Forum Implantologie erneut Heimstatt bot.

### Erhalt knöcherner Strukturen

Parodontitisprophylaxe, so Dr. Herrmann, sei im Wesentlichen eine Strukturprophylaxe, somit also dem Erhalt des physiologischen Aufbaus des Alveolarkammes und der Weichteile gewidmet. Hier sieht der Zuger Implantologe eine deutliche Abgrenzung zur Periimplantitisprophylaxe – im Falle der Nichterhaltungswürdigkeit eines Zahnes beginne diese mit der möglichst atraumatischen Entfernung des Zahnes, wobei die früher dogmenbehaftete bidigitale Kompression der Alveolenwände heutzutage obsolet sei. Nach Extraktion im Seitenzahnggebiet sieht Herrmann hohe Wertigkeit zur „Ridge Preservation“, synthetische oder bovine Knochenersatzmaterialien, ggf. in Verbindung mit Membranen, zu applizieren. Im Frontzahnggebiet wird statt einer Membran der „punch-Technik“ der Vorzug gegeben.

### Kritische Wertung der Sofortimplantation

Sehr kritisch hingegen wertete der Referent die Sofortimplantation. Vor allem bezüglich des Erhalts der Alveole habe diese die großen Erwartungen, die in sie gesetzt

wurden, keinesfalls erfüllt. Sehr häufig komme es hier zum Abbau der labialen bzw. bukkalen Knochenlamelle mit später hieraus resultierenden ungünstigen ästhetischen und funktionellen Ergebnissen. Deshalb sei es unbedingt erforderlich, bereits in der Planung eine maximal palatinale bzw. linguale Positionierung des Implantates zu berücksichtigen und den dann während der Inkorporation des künstlichen Zahnpfiebers entstehenden Raum zwischen Implantatkörper und Alveolenwand mit Knochen- bzw. Knochenersatzmaterialien aufzufüllen.

### Vorteile des „Platform Switching“

Günstig zur Prophylaxe des krestalen Knochenabbaus sei das seit über einem Vierteljahrhundert bekannte Prinzip des „Platform Switching“ bei Implantaten auf Knochenniveau. Hier werde der Mikrospace zwischen Implantat und Suprastruktur, welcher für eine etwaige Besiedelung mit Bakterien und für Mikrobewegungen interessant sei, medialisiert und habe somit keinen unmittelbaren Kontakt zum krestalen Knochen. Auf großes Interesse des Auditoriums stieß der von Herrmann eindrucksvoll beleuchtete Aspekt des hemidesmodontalen Weichgewebeverbundes mit dem Implantat, welcher aber bereits durch mehrfaches Wechseln von Gingivaformern geschädigt werden könne.

### Therapiealternativen bei einer manifestierten Periimplantitis

Trotz eindeutiger Fokussierung auf die Prophylaxe der Periimplantitis ging Dr. Herrmann im letzten Teil seines Vortrages kurz auf die Therapiealternativen einer manifestierten Periimplantitis ein, die er in klassisch-resektive und modern-regenerative unterschied. Hier fanden auch die Photodynamische Therapie, Membrantherapien und augmentative Verfahren Erwähnung. ■

