

Standortbestimmungen und Indikationsfindung in der Implantologie

Erfolgreiches Jahrestreffen der Deutschen Sektion der ITI

Von Faszinetmüdigkeit keine Spur: gut fünf Dutzend deutsche Fellows des Internationalen Teams für Implantologie (ITI) waren am Wochenende direkt nach den „tollen Tagen“ der Einladung des Sektionsvorsitzenden Professor Dr. Gerhard Wahl ins Schloss Reinhartshausen zum diesjährigen Sektionstreffen gefolgt. Die Deutsche Sektion ist momentan mit einem Wachstum von 25 Prozent im Vergleich zum Vorjahr eine der größten nationalen Gruppierungen in dem einzigartigen globalen Implantologie-Netzwerk ITI, dem neben Chirurgen, Zahnärzten, Zahntechnikern auch Grundlagenwissenschaftler angehören.

Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau

■ Traditionsgemäß war der erste Tag des mittlerweile 14. Treffens der ITI Sektion Deutschland der Wissenschaft, der zweite Tag hingegen ITI-internen und vereinstypischen, wie es der Sektionsvorsitzende nannte, Abläufen gewidmet.

Wissenschaftlicher Nachmittag

„Standortbestimmungen und Hilfen bei der Indikationsfindung“, so könnte man vereinfachend den Tenor des hochkarätig besetzten wissenschaftlichen Programmes am Freitagmittag beschreiben.

In bewährter Weise übernahm Professor Dr. Dr. Bilal Al Nawas die Moderation des wissenschaftlichen Programmes. Den Auftaktvortrag hierzu steuerte Professor Dr. Frank Schwarz/Düsseldorf bei, der über „Translationale Forschung in der Implantologie – welche Bedeutung haben Tiermodelle?“ sprach. Schwarz beschäftigte sich in seinem Vortrag mit der Übersetzung von Erkenntnissen aus dem in vitro oder im Tiermodell gewonnenen Erkenntnissen in die klinische Anwendung. Mit einem Hinweis auf die Arbeiten von Bränemark (1952) am Kaninchen konnte er feststellen, dass auch die orale Implantologie ohne Tierversuche nicht möglich gewesen wäre. Die gleiche Feststellung ist für Guided Bone und Tissue Regeneration zu treffen. Ausgehend von der Deklaration von Helsinki aus dem Jahre 2008 konnte Schwarz darlegen, dass Tierversuche in der Implantologie für Fragen des Verbraucherschutzes („Verträglichkeitstestung“) und zur Vermeidung von Krankheiten zulässig sind. In der Implantologie ist das relevanteste Tiermodell das des Hundes mit seiner Neigung zur Entwicklung einer Parodontitis und einer Periimplantitis, gefolgt vom Kaninchen. Entscheidend jedoch ist die Frage der Verwertbarkeit der im Tierversuch gewonnenen Ergebnisse im Bezug zu klinischen Fragestellungen. Bezüglich der Frage der Osseointegration und der Periimplantitis können eindeutige Übereinstimmungen der Trends und Ergebnisse im Tiermodell und in der klinischen Studie festgestellt



Abb. 1: Hier die Fellows im Rahmen des Jahrestreffens der ITI Sektion Deutschland in Eltville (mit über 500 Fellows eine der größten Sektionen des ITI).

werden. Ebenso kann festgestellt werden, dass viele im Tierversuch als Nebeneffekt resultierende, weitere Ergebnisse dann Erkenntnisse ermöglichen, die weit über die ursprüngliche Fragestellung hinausgehen. Professor Schwarz nutzte seine Ausführung auch dazu, seine umfangreichen und beeindruckenden eigenen Forschungsergebnisse darzustellen. Die Verantwortung liegt, so die Zusammenfassung des Düsseldorfer Hochschullehrers, in der Vermeidung, der Verbesserung und in der Verminderung von Tierexperimenten: „Ob Wissenschaft, ob Industrie – jeder hat seine Verantwortung!“

Professor Dr. Dr. Alexander Schramm/Ulm widmete seinen Vortrag einem in der ITI Sektion Deutschland bei vergangenen Kongressen und Symposien durchaus kontrovers diskutierten Thema: Er sprach über „3-D-Bildgebung und Navigation in der Implantologie“. Der in Ulm ansässige Hochschullehrer und gleichzeitig am Bundeswehrkrankenhaus als Ärztlicher Direktor tätige Kieferchirurg beschrieb zunächst die Einteilung konventioneller Schablonen, die intraoperative Navigation bis hin zu den Schienensystemen (indirekte Navigation). Den ersten beiden wies Schramm eine geringe Relevanz bis hin zur klinischen Nichtverwertbarkeit zu, im Fall der indirekten Navigation vor allem im Ausbildungsbetrieb hingegen eine hohe. Klar das Statement



FAHRBARE GERÄTEWAGEN AUS STAHLBLECH

Bringen Sie Ihre Einheiten für Endo und Chirurgie mit Zubehör praktisch und übersichtlich in einem Cart unter – ohne weiteren Auf- oder Abbau und ohne Kabelsalat.

Angebote zu Ausstattungsoptionen sowie Modellvarianten senden wir Ihnen gerne zu

*Modell D1, Gerätewagenpreise ohne Inhalt, zzgl. der gesetzlichen Umsatzsteuer

AB 1.950.- €*



Abb. 2: Steuern die Beiträge zum wissenschaftlichen Programm bei: **a)** Professor Dr. Frank Schwarz/Düsseldorf, **b)** Professor Dr. Dr. Alexander Schramm/Ulm, **c)** Dr. Andreas Hentschel/Zwickau, **d)** Professor Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden.

Schramms: „Wird eine 3-D-Bildgebung gewählt, sollte immer eine Schiene angefertigt werden und dann auch zum Einsatz kommen!“ Breiten Raum in seinen Ausführungen nahm das systemunabhängige coDiagnostiX-System ein, welchem der württembergische Kieferchirurg eine hohe Wertigkeit und klinische Einsetzbarkeit zuwies. Laut eigenen Untersuchungsergebnissen konnte Schramm eine hohe Genauigkeit für diese Versorgungsform feststellen.

„Bone Level vs. Soft Tissue Level – Indikationsfindung“ lautete das Vortragsthema von Dr. Andreas Hentschel/Zwickau, der eine kieferchirurgische Überweisungspraxis führt. Er ging im Rahmen seiner Ausführungen zunächst auf die Unterschiede im Makrodesign der beiden Implantatarten ein, um dann Unterschiede bei der Insertion (chirurgisches Vorgehen) darzustellen. Eine klare Favorisierung der Tissue-Level-Implantate zog sich wie ein roter Faden durch die Ausführungen des Zwickauer Implantologen, der Bone-Level-Implantate vor allem bei schwierigen, vom Normalbefund abweichenden Situationen (schwierige intermaxilläre Distanz, eingengte Lücken etc.) einsetzt. Ein Credo für die grundsätzlich offene Einheilung, losgelöst von der Implantatart, schlossen die Ausführungen Hentschels ab. Der Abschlussvortrag des ersten Tages war einer brisanten und hochaktuellen Fragestellung gewidmet: Professor Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden sprach über „Implantate bei Bisphosphonateinnahme“. Interessant sein Ausgangspunkt: die Periimplantitis. Ausgehend von dem Verständnis des Fortschreitens einer Periimplantitis konnte Grötz zunächst anhand von Bestrahlungspatienten sogenannte Risikoprofile definieren. Hier können sehr gute Erfolge verzeichnet werden. Bisphosphonatpatienten bringen jedoch eine Erschwernis mit sich: Weder auf dem OPG noch im DVT oder CT kann eine Bisphosphonatnekrose erkannt werden. Hier ist eine klinische Inspektion erforderlich. Auslösend für die Kiefernekrosen sind vor allem Parodontitiden und Druckstellen; es kommen aber auch spontane Kiefernekrosen vor. Patienten, die Bisphosphonate aufgrund von soliden Tumoren oder Melanomen einnehmen, haben ein sehr hohes Risiko, Patienten mit Osteoporose ein deutlich geringeres für das Ausbilden einer Kiefernekrose. Eine therapieinduzierte Osteoporose als Folge einer (Hormon-)Therapie ist mit einem mittleren Risikoprofil vergesellschaftet. Folgendes prophylaktisches Vorgehen wird empfohlen: Antibiose, schonendes Vor-

gehen, Glätten von Knochenkanten. Bisphosphonateinnahmen sind demnach keine strikte Kontraindikation für Implantate, sondern vielmehr eine Indikationsbeschränkung. Es ist mit einer verringerten frühen Knochenneubildungsrate zu rechnen, sodass weder Frühbelastungsszenarien noch Sofortimplantationen bei diesen Patienten sinnvoll sind.

Leitprojekt PlasmaDent

Professor Dr. Thomas Kocher/Greifswald stellte ein Projekt zur nachträglichen Veränderung von Implantatoberflächen mittels ionisierendem (Argon-)Gasen, sog. „Plasma“, vor. Er bat um die Mitarbeit der ITI Fellows in Form von Explantaten, welche dann plasmabehandelt werden sollen. Als Hintergrund: Kaltes Atmosphärenplasma soll an Implantaten zu Biofilmbatrag bzw. Oberflächenmodifikation im Sinne einer „Ätzung“ oder verbesserten Anhaftungsfähigkeit für Osteoblasten eingesetzt werden. Plasmaquellen sind bereits erforscht und stehen kurz vor der Einsatzfähigkeit. Sollten nun die In-vitro-Versuche erfolgreich verlaufen, wird eine tierexperimentelle Studie vorbereitet.

Fellow Meeting-Jahresversammlung

Nach einer harmonischen Abendveranstaltung im Schlosskeller des Gutes Reinhartshausen stand der zweite Tag des Sektionstreffens ganz im Zeichen der Jahresversammlung.

Der Sektionsvorsitzende Professor Gerhard Wahl wies in seinem Bericht darauf hin, dass nunmehr die 14. Jahresversammlung des ITI abgehalten wurde und erläuterte die derzeitige Zusammensetzung der Deutschen ITI Sektion, welche eine der größten der weltweit 26 Sektionen ist. Mit weit über 500 Members und Fellows und zahlreichen Neugründungen von Study Clubs wurden die prognostizierten Entwicklungen des Zuwachses der ITI Sektion Deutschland mehr als erfüllt. Damit sieht sich die Deutsche Sektion vollumfänglich eingebettet in den Konsens, der 2007 im Rahmen der „ITI-Vision-2017-Konferenz“ in Vitznau/Schweiz aufgestellt wurde. Als Ziel für das Jahr 2017 wurde damals u.a. festgelegt, dass das ITI als führende, global tätige und unabhängige wissenschaftliche implanto-

logische Vereinigung wahrgenommen und akzeptiert wird. Weitere Ausführungen Wahls betrafen die Schwerpunktaktivitäten der ITI im vergangenen Jahr und eine Darstellung der Organisation dieser enorm gewachsenen Vereinigung.

Bewährt und etabliert im globalen Netzwerk ITI sind die Study Clubs, die sehr erfolgreich in zahlreichen Ländern, auch in Deutschland, gestartet sind. Das noch im vergangenen Jahr als überaus ambitioniert gewertete Ziel von 500 Study Clubs im Jahre 2012 ist mühelos erreicht worden. Speziell deutsches Highlight ist das „Young ITI Symposium“, welches im vergangenen Jahr sehr erfolgreich in Mainz stattfand: Ein Format, welches auch bei anderen ITI-Sektionen auf höchstes Interesse stieß und sicherlich auch bald Nachahmung finden wird. Neu wird im Jahr 2013 ein „Senior Expert Day“ stattfinden, wo erfahrene, „langgediente“ Fellows ihre Erfahrungen im Rahmen eines Symposiums weitergeben werden.

Fortbildungskommission

Aus der Arbeit der Fortbildungskommission mit besonderem Augenmerk auf das ITI-Fortbildungsprogramm berichtete Professor Dr. Dr. Hendrik Terheyden/Kassel. Ein Ziel ist hier die Etablierung von neuen Nomenklaturen wie die der SAC-Klassifikation und von Spezialthemen wie CAD/CAM und Prothetikurse. Beispielhaft im wahren Sinne des Wortes, so Terheyden, ist die deutsche Fortbildungsbroschüre.

Für 2012/2013 ist die Vertiefung von wichtigen Themen wie „Implantate und Ernährung“ und „abdruckfreie Praxis/digitale Implantologie“, aber auch „Implantologie und Ethik“ vorgesehen; hier konnten hervorragende Referenten gewonnen werden. Ausführungen zum ITI-Net und zur ITI Speaker Library Conference rundeten die Ausführungen Terheydens ab.

ITI Study Clubs Deutschland

Zu den nunmehr 57 etablierten und projektierten Deutschen Study Clubs sprach deren Koordinator Professor Dr. Dr. Andreas Schlegel/Erlangen: Zu den bestehenden Study Clubs werden sich in näherer Zukunft weitere hinzugesellen. Die im Vorfeld gesteckten Ziele konnten nicht nur erreicht, sondern weit übertroffen werden.

Sektionsaktivitäten

Thomas Kreuzwieser/Freiburg im Breisgau, der Deutsche Sektionsadministrator, gab einen Rückblick auf die ITI-Aktivitäten im Jahre 2011, unter anderem konnte er über den Speaker Support in Form von Präsentationscoaching (Partner ist hier die Agentur Henkel und Hiedl) und Rhetorikschulungen berichten. Ein Ausblick auf die geplanten Aktivitäten in diesem Jahr rundeten die Ausführungen Kreuzwiesers ab, er konnte zudem über Neuerungen auf der Homepage der Deutschen ITI Sektion sowie das Budget der Deutschen ITI Sektion berichten.

ITI Kongress in Deutschland

Am 27. und 28. April 2012 wird in Köln der nächste nationale ITI Kongress stattfinden, der von den Deutschen ITI Fellows und dem Deutschen Leadership Team mit großer Spannung erwartet wird. Die Erwartungen sind hoch, hatte doch der letzte Kongress mit 1.800 Teilnehmern nahezu die administrativen Möglichkeiten gesprengt. Veranstaltungsort wird das Staaten-Haus in Köln sein. Neben der Option bis zu 2.400 Teilnehmer unterzubringen und zu versorgen, bietet dieses Haus auch die Option einer erweiterten Industrieausstellung. Erstmals wird der Deutsche ITI Kongress vom ITI Center in Basel in Kooperation mit Frau Hahn (Straumann Deutschland) organisiert. Das Kongressthema „Neue Methoden“ wird von zahlreichen Referenten aus dem In- und Ausland diskutiert werden. Erneut wird der Kongress für Zahntechniker und Zahnärzte ausgerichtet sein. Ein Teil des Programmes wird von ITI-Fellows bestückt werden. Aufgrund des nächsten ITI World Kongresses in Genf wird der nächste nationale ITI Kongress erst im Jahre 2015 stattfinden.



Abb. 3: Kann zufrieden auf ein erfolgreiches Sektionstreffen zurückblicken – Sektionsvorsitzender Professor Dr. Gerhard Wahl/Bonn.

ITI Speaker Library

Im Anschluss an das Sektionstreffen war ein weiteres Highlight das Seminar zur „ITI Speaker Library“. Mit Thomas Kiss vom ITI Center konnte ein ausgezeichnete Experte gewonnen werden, der die Neuerungen und Funktionsweise dieser virtuellen Bibliothek exzellent darzustellen vermochte. Professor Dr. Dr. Hendrik

Terheyden war es vorbehalten, inhaltlich auf die Speaker Library einzugehen, deren Basis die beiden ITI Konsensuskonferenzen von 2009 und 2010 bilden. Zu allen Teilgebieten der modernen Implantologie wurden drei bis fünf fokussierte Fragen gestellt und diese mit etwa drei der weltweit relevantesten Literaturstellen belegt. Die Auswahl dieser Literatur wurde in einer international hochkarätig besetzten Gruppe konsentiert, ebenso wie die Antworten auf die zuvor gestellten Fragen. Diese Zusammenstellung hat nun den großen Vorteil, dass jeder Implantologe seine individuelle Entscheidungsfindung unterstützt mit aktueller Literatur treffen kann. Für die ITI Speaker ein weiterer Vorteil: Vorträge können untermauert werden, ohne selbst ein systematisches Review durchführen zu müssen. Dieses einzigartige Angebot des ITI stieß auf höchstes Interesse der Seminarteilnehmer. ■

■ KONTAKT

ITI Sektion Deutschland

Dr. Georg Bach, Communication Officer
Jechtinger Straße 9
79111 Freiburg im Breisgau
Tel.: 0700 48448400, Fax: 0700 48448499
E-Mail: germany@itisection.org
Web: www.iti.org/germany

