



# Implantologie: Eine Behandlungsmethode wandelt sich

**Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden**

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V. (DGI)



Vor 60 Jahren machte der schwedische Anatom Per-Ingvar Brånemark bei einem Experiment eine zufällige, aber entscheidende Beobachtung: Titan verbindet sich mit Knochen. Die Entdeckung der Osseointegration stand zwar nicht am Anfang der Implantologie, aber am Anfang ihrer Erfolgsgeschichte.

Untersuchungen aus dem Jahr 2007 belegen, dass nur fünf Prozent der Patienten, die Zahnersatz benötigten, mit implantatgetragenen Zahnersatz versorgt werden. Die konventionelle Versorgung dominiert, unter anderem aufgrund der als relativ hoch empfundenen Kosten.

Doch die Zuwachsraten der Implantationszahlen sind weiter zweistellig. Die Patienten priorisieren auch im privaten Kostenmanagement immer mehr die Zahnimplantate, ihr Interesse wächst, was an der steigenden Zahl von Zahnzusatzversicherungen ablesbar ist. Ebenso steigt die Zahl der Zahnärzte und Zahntechniker, die sich intensiv bei der DGI fortbilden: So haben mehr als 3.000 Zahnärztinnen und Zahnärzte unser Curriculum Implantologie absolviert; etabliert ist auch das Curriculum Implantatprothetik für Zahnärzte und Zahntechniker. Gut besucht sind die Kurse des Continuums Implantologie und über 300 Zahnärzte haben inzwischen den berufsbegleitenden Studiengang zum Master of Science in Oral Implantology absolviert, den die DGI zusammen mit zwei Hochschulen anbietet.

Doch nicht nur das Interesse an der Implantologie wächst, sondern auch das Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten. Schließlich gehört die Implantologie zu den besonders innovativen Bereichen der Zahnheilkunde. Sie ist vor allem bedeutsam für eine moderne präventionsorientierte Zahnheilkunde, bei der die Erhaltung von Zähnen, Hart- und Weichgewebe im Vordergrund steht. Implantate können den Abbau des Kieferknochens nach einer Zahnextraktion verhindern, haben also eine Prophylaxefunktion. Ist ein zahnloser Kieferknochen bereits atrophiert, kann er wieder aufgebaut und implantologisch versorgt werden – die biologische Uhr wird quasi zurückgedreht. Implantate wandeln sich immer mehr vom Halteelement einer Prothese zum echten Zahnersatz, im weiteren Sinne eine konservierende Leistung.

Als Disziplin ist die Implantologie mit vielen Fachrichtungen der Zahnmedizin verbunden, beispielsweise mit der Paro-

dentologie und Kieferorthopädie. Im Kern ist jedoch meistens die Zusammenarbeit zwischen dem Prothetiker und dem Chirurgen besonders intensiv. Die modernen Möglichkeiten der chirurgischen Knochenregeneration werden insbesondere bei der Anwendung der Rückwärtsplanung benötigt: Ein Implantat kann heute dort gesetzt werden, wo es prothetisch optimal ist, auch wenn der Knochen noch fehlt und ersetzt werden muss. Von zahntechnischer und prothetischer Seite kommen starke Impulse zur Digitalisierung der restaurativen Prozesskette, beginnend mit der virtuellen Planung und Simulation über die digitale Abdrucknahme bis hin zu CAD/CAM-gefertigtem Zahnersatz. Diese Techniken erleichtern die Arbeit, erfordern aber auch ein verstärktes Teamwork: Wenn der Knochen bei der digitalen Planung Defizite aufweist, dann ist ein gutes Teamwork zwischen Prothetiker und Chirurgen gefragt. Die Indikation zum Knochenaufbau stellt der Prothetiker und der Chirurg prüft die Durchführbarkeit der Maßnahme in der gegebenen Patientensituation. Dies gilt zumindest für die schwierigeren Fälle nach der SAC-Klassifikation.

Ihr Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V. (DGI)

**ZWP online**

Alle mit Symbolen gekennzeichneten Beiträge sind in der E-Paper-Version der jeweiligen Publikation auf [www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info) mit weiterführenden Informationen vernetzt.

