

Rückblick: Periimplantitis-Workshop

Effektive Implantatprophylaxe ist immer auch Teamarbeit

Unter dem Motto „Change your mind – Mundhygiene ist Kopfarbeit“ fand am 20. April 2012 im Berliner Velodrom das 4. Oral-B Symposium statt. Über 800 Teilnehmer aus Deutschland, Österreich und der Schweiz ließen sich von praxisnahen Vorträgen und Seminaren zu den Themen Parodontitistherapie, Patientenkommunikation und Periimplantitistherapie begeistern. Eines der vielen Highlights an diesem Tag setzte dabei Dr. Michael Müller mit seinem Workshop zum Thema Periimplantitisprävention durch effektive Implantatprophylaxe.

Temel Özen/Bad Homburg

■ **Neue Einsatzmöglichkeiten** und sehenswerte Ergebnisse haben der Implantologie zu einem ausgezeichneten Ruf verholfen. Dank des technischen Fortschritts können heute immer mehr Patienten von dieser Therapieform profitieren. Im Zuge dieser Entwicklung hat auch die Periimplantitisprävention spürbar an Bedeutung gewonnen. Denn mit



Abb. 1

▲ **Abb. 1:** Dr. Michael Müller bot den Teilnehmern einen Workshop zum Thema Periimplantitisprävention durch effektive Implantatprophylaxe.

der Insertion von Implantaten hat sich das Thema Prophylaxe keinesfalls erübrigt: „Patientinnen und Patienten müssen sich ihre Implantate erst verdienen!“, formulierte es Dr. Michael Müller bei seinem Implantatprophylaxe-Workshop treffend. Wie das Praxisteam den Patienten bei dieser Aufgabe unterstützen kann, und was es des Weiteren über Periimplantitis zu wissen gilt, erläuterte er dabei auf anschauliche Weise.

Periimplantäre Erkrankungen – ein ernstzunehmendes Problem

Einleitend definierte Dr. Müller zwei pathologische Veränderungen, die das periimplantäre Gewebe betreffen können: die periimplantäre Mukositis und die Periimplantitis. Bei ersterer handelt es sich um eine reversible Entzündung des implantatumgebenden Weichgewebes. Letztere hingegen beschreibt einen fortschreitenden periimplantären Knochenverlust, der ebenfalls mit einer Weichgewebsentzündung einhergeht. Wie wichtig Periimplantitisvorsorge wirklich ist, wird deutlich, wenn man sich den Verbreitungsgrad dieser bei-

den Krankheitsbilder vor Augen führt: Rund 50 Prozent aller Implantate zeigen Zeichen einer Periimplantitis, während sich die periimplantäre Mukositis sogar an 80 Prozent der Implantate beobachten lässt.

Da es abgesehen von einer Explantation keine hundertprozentig zuverlässige Behandlungsmethode für eine periimplantäre Entzündung gibt, spielt die Prophylaxe eine besonders große Rolle. Hier unterscheidet Dr. Müller in diesem Zusammenhang die Phasen der Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention.

Primärprävention: der erste Schritt zum Erfolg

Prophylaktische Maßnahmen, die einer Periimplantitiserkrankung vorausgehen, wie zum Beispiel die Herstellung einer guten oralen Mundgesundheit oder die exakte Planung einer Implantation – mit all ihrer Komponenten – gehören zum Feld der Primärprävention. Für das Praxisteam ergeben sich auf diesem Sektor einige wichtigen Tätigkeiten. Unter anderem gilt es, im Rahmen der allgemein- und zahnmedizinischen Anamnese alle für die Implantation relevan-



Abb. 2



Abb. 3

▲ Abb. 2 und 3: Die dicht gefüllten Zuschauerreihen bestätigen die zunehmende Bedeutung der Problematik Periimplantitis.

ten Aspekte zu erfassen. Dabei müssen mögliche Risikofaktoren wie exogene, endogene oder genetische Prädispositionen, wie sie Rauchen, Diabetes, Stress oder der IL-1 β Polymorphismus darstellen, ebenso berücksichtigt werden, wie Fragen der Medikation oder der Blutgerinnung sowie die Beschaffenheit der anatomischen Strukturen.

Bei der Periimplantitis handelt es sich bekanntermaßen um eine Erkrankung, die über einen langen Zeitraum ohne klinisch sichtbare Anzeichen verlaufen kann. Aus diesem Grund ist es empfehlenswert, im Vorfeld der Implantation – aber auch im weiteren Verlauf von Therapie und Nachsorge – mithilfe eines MMP-8-Tests einen entzündungsfreien Zustand sicherzustellen.

Ohne eine gute Mundhygiene geht es nicht

Als Sekundärprävention gelten jene Vorsorgemaßnahmen, die das Frühstadium der Periimplantitis betreffen, und die darauf abzielen, pathologische Veränderungen des periimplantären Gewebes bereits in ihrer Entstehung zu erkennen, um sie möglichst effektiv bekämpfen zu können. Zu diesem Zweck ist es unbedingt notwendig, so Dr. Müller, dass der Patient eine angemessene Mundhygieneinstruktion erhält. Diese muss sich am jeweiligen Fall orientieren und morphologische Aspekte ebenso wie die manuelle Geschicklichkeit des Patienten, berück-

sichtigen. „Es gibt keine allgemeingültige Hygienemethode“, brachte es Dr. Müller auf den Punkt.

Fest steht dagegen: Eine gute Mundhygiene lässt sich nur mit den richtigen Mundhygienehilfsmitteln und der richtigen Anwendung erreichen – auch hier

ist eine verstärkte Aufklärung der Schlüssel zum Erfolg. Besonders in Österreich bestehe, so der Workshopleiter, in dieser Hinsicht noch Nachholbedarf. Zwar habe sich der Zahnbürstenverbrauch in den Jahren 2009 bis 2011 von 1,8 Bürsten pro Jahr auf immerhin 2,1 pro Jahr

gesteigert, dies sei jedoch lediglich als ein Etappensieg anzusehen. Als langfristiges Ziel nannte Dr. Müller den Zahnbürstenwechsel im dreimonatigen Rhythmus. Darüber hinaus betonte er die Unverzichtbarkeit einer regelmäßigen Säuberung der Interdentalräume. Da die Approximalflächen ca. 40 Prozent der Gesamtoberfläche ausmachen, sei deren Reinigung „eine der wichtigsten Prophylaxemaßnahmen“.

Die Tertiärprävention setzt schließlich ein, nachdem sich das Krankheitsbild manifestiert hat. Durch eine rechtzeitige antiinflammatorische Therapie einerseits sowie eine angemessene chirurgische Intervention andererseits, werden dabei die Erhaltung von Funktion, Phonetik und Ästhetik sichergestellt. Ein institutionalisiertes und strukturiertes Recallsystem verhindert zudem Rezidive und Neuinfektionen. Auch hier sollten die patientenspezifischen Gegebenheiten

ten nicht außer Acht gelassen werden, da bestimmte Faktoren, wie zum Beispiel Alter, Mundhygiene und Compliance, die notwendige Recallfrequenz beeinflussen.

Oral-B unterstützt das Praxisteam

„Lebenslang gesunde Zähne sind die Summe aus häuslicher Pflege, gesunder Ernährung und der Vorsorge beim Zahnarzt“ – Dieser Leitsatz gilt für implantatgetragene Zahnersatz mindestens genauso wie für natürliche Zähne – das war das Fazit des spannenden Workshops. Angesichts der Herausforderungen der Periimplantitisprävention kann das Praxisteam allerdings auf zuverlässige Unterstützung bauen. Das zeigt Oral-B nicht nur mit seinen beliebten Fortbildungsveranstaltungen, sondern auch mit seiner umfangreichen Produktpalette – insbesondere der elektrischen Mundhygiene –, die als optimale Fortsetzung der zahnärztlichen Prophylaxe geschätzt wird. ◀◀

„Patientinnen und Patienten müssen sich ihre Implantate erst verdienen.“

>> KONTAKT

**Procter & Gamble
Germany GmbH**
Professional Oral Health
Sulzbacher Straße 40
65824 Schwalbach am Taunus
Tel.: 06196 8901
www.dentalcare.com