

**PN Aktuell**

**Schwerpunkt**  
**Knochen- und Geweberegeneration**

**Studie**

Gibt es einen sexuellen Dimorphismus in Bezug auf Parodontalerkrankungen?

**Wissenschaft & Praxis**  
» Seite 6

**Prophylaxe**

Ab Herbst 2012 startet wieder die Seminarreihe UP TO DATE mit 14 Veranstaltungsterminen.

**Events**  
» Seite 9

**ZWP Designpreis**

Hamburger Zahnarztpraxis DENTALCARRÉ konnte 2012 die Fachjury begeistern.

**Service**  
» Seite 14

## Sofortimplantation und Weichgewebsmanagement bei bukkalem Knochendefekt

Wie sollte mit einer Extraktionsalveole im Frontzahnbereich umgegangen werden, wenn eine Implantation erwünscht ist? Sollte alles, was im Rahmen der Socket Preservation technisch möglich ist, angewendet werden, und verbessert es auch das Endresultat und Dauerergebnis?

An natürlichen Zähnen kommen häufiger massive Knochenfenestrationen an labialen Wurzelflächen vor. Es fehlt der Alveolar-knochen und der Bündelknochen, dennoch zeigen sich keine Rezessionen oder Lockerungen der Zähne. Ist diese anatomische Situation auf Implantate übertragbar? Oft wird die Augmentatation als Voraussetzung für eine Implantation angesehen. Hierbei werden bevorzugt Eigenknochen und BGT verwendet. Trotz zusätzlicher Belastung des Patienten durch die Entnahmestellen gehen viele Behandler diesen Weg aufgrund des Anspruchs auf perfekte Ästhetik. Untersuchungen haben gezeigt, dass weder das Auffüllen der Extraktionsalveole mit Biomaterialien zur Stabilisierung des Blutkoagels noch die Sofortimplantation als Sonderform der Socket Preservation das gesamte Volumen erhält. Die Heilung geht also grundsätzlich mit einem Volumenverlust einher.

Wenn die Extraktionsalveolen in drei Kategorien eingeteilt werden, so kann zwischen der



Abb. 1: Klinischer Anfangsbefund. – Abb. 2: Röntgen 12 apikale Aufhellung laterale Wurzelresorption.



in Betracht kommt. Im Folgenden werden die Kriterien der Sofortimplantation erläutert:

- Planungssicherheit durch differenzierte 3-D-Diagnostik der Defektmorphologie
- keine Aufklappung bei Kategorie 1

**Contra**

- erhöhtes Infektionsrisiko
- teils fehlender Implantat-Knochen-Kontakt, da keine Kongruenz der Alveole zum kreisförmigen Implantatdurchmesser
- geringe notwendige Primärstabilität durch fehlende Alveolenwand bzw. Extraktionsverletzung

**Problemlösung**

- Prämedikamentation
- konische Implantatform
- Durchmesseranpassung an mesiodistaler Alveolendistanz und palatinale Insertion
- zeitgleiche Augmentatation und Implantation
- Patientenaufklärung

intakten Alveole, der Alveole mit bukkalem Knochendefekt und der Alveole mit vertikalem mehrwandigen Knochenverlust unterschieden werden. Unsere Langzeiterfahrungen haben gezeigt, dass für die erste und zweite Kategorie eine Sofortimplantation

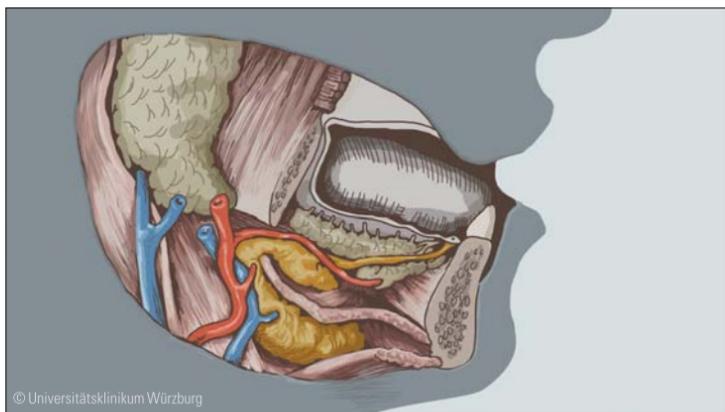
**Pro**

- geringere Behandlungszeit von der Extraktion bis zur Belastung des Implantates
- weniger Behandlungssitzungen und chirurgische Eingriffe
- niedrigere Behandlungskosten
- geringerer Knochenverlust

» Seite 4

## Neue Operationstechnik

Eine Speicheldrüsentransplantation erspart Patienten mit Tumoren im Kopf- und Halsbereich die unangenehme Mundtrockenheit nach einer Bestrahlung. Bei der weltweit erstmals durchgeführten Methode wird vor der Bestrahlung eine Speicheldrüse in den Unterarm der Patienten verpflanzt und später wieder zurück.



Wenn im Mund zu wenig Speichel fließt, ist das unangenehm und problematisch. „Ohne eine ausreichende Speichelproduktion sind Mund und Rachen stets trocken und infektionsanfällig. Die Zunge brennt und klebt am Gaumen, das Geschmacksempfinden ist stark reduziert und auch das Essen macht keine Freude mehr.“ So beschreibt Professor Rudolf Hagen, Direktor der Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, plastische und ästhetische Operationen am Würz-

burger Universitätsklinikum, die belastende Situation. Auch Zähne und Zahnfleisch werden ohne den Schutz des Speichels auf Dauer beeinträchtigt; es droht Zahnausfall.

**Schädigung der Speicheldrüsen als Nebenwirkung**

Dieses Schicksal blieb vielen Patienten mit bösartigen Tumoren im Kopf- und Halsbereich bislang nicht erspart. „Bei solchen Krebsarten ist in der Regel

eine intensive Radiotherapie notwendig, die leider eine dauerhafte Schädigung der Speicheldrüsen als Nebenwirkung mit sich bringt“, so Professor Hagen. Obwohl auch die Radiotherapie deutlich schonender geworden ist und speziell die Ohrspeicheldrüsen effektiv aussparen kann, ist dies bei den Unterkieferspeicheldrüsen bislang nicht möglich. Um Abhilfe zu schaffen, hat der Würzburger HNO-Experte eine mikrochirurgische Operationstechnik entwickelt, um bei den Patienten zumindest eine der sechs großen Speicheldrüsen voll funktionsfähig zu erhalten. Dabei wird das etwa sechs Zentimeter lange Organ vor der Strahlentherapie entnommen und in den Unterarm verpflanzt. „Wir schließen die Speicheldrüse dort an die Blutgefäße an und legen ihren Ausführungsgang nach außen an die Hautoberfläche“, schildert Hagen. „So kann der weiterhin produzierte Speichel in einen kleinen,

» Seite 2

ANZEIGE

**CUPRAL®**

Breites Spektrum – auch für tiefe Taschen

- **Langzeitwirkung gegen alle Keime – auch bei Anaerobiern**
- **schnelle Ausheilung – auch ohne Antibiotika**
- **ohne Resistenzbildung**
- **Auflösung des Taschenepithels**



**HUMANCHEMIE**  
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH  
Hinter dem Krüge 5 · D-31061 Alfeld/Leine  
Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33  
Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26  
www.humanchemie.de  
E-Mail info@humanchemie.de