

Pro und Kontra der Lasertherapie in der Zahnmedizin

Teil 1: Chirurgie

Immer wieder und immer noch haben Laseranwender heute mit Vorurteilen, Dogmen und Mythen aus der Vergangenheit zu kämpfen, die eine objektive Betrachtung des Themas verhindern. Lassen Sie uns nunmehr die Pro- und Kontraargumente zur Laseranwendung am Beispiel einer Fibromentfernung diskutieren und eine Schlussfolgerung daraus ziehen.

Dr. Darius Moghtader



■ Von Kostenerstattern und laserkritischen Kollegen wird oft und wiederholt vorgetragen, wie unnötig und überflüssig, gefährlich oder schädlich der Laser in der Zahnheilkunde sei. Die Deutsche Gesellschaft für Laserzahnheilkunde hat für Aufklärung gesorgt. Dennoch scheint es notwendig, dem an der Lasertechnologie interessierten Zahnarzt anhand von Fallbeispielen auch die Vorteile aufzuzeigen.

Aufgrund von Veröffentlichungen und durch das Internet fand eine Patientin mit einer breitbasig aufsitzenden Neubildung (Abb. 1) den Weg in meine Praxis. Besonders überzeugt hatte sie der Bericht über die Entfernung eines Fibroms bei mir selbst, sodass sie entschieden hatte, die Neubildung in meiner Laserpraxis entfernen zu lassen.

Kontra: Diese Behandlung ist auch ohne Laser einfach und sicher durchführbar und der Patient kann seine Investition in den lasergestützten Eingriff sparen, ohne einen Nachteil für seine Gesundheit befürchten zu müssen.

Pro: So einfach scheint diese Situation doch nicht klassisch zu lösen gewesen zu sein, sonst hätte der Hauszahnarzt, wohl aufgrund der ca. 1 cm breitbasigen Verbindung zur Wangenschleimhaut (Abb. 2), keine Überweisung an die Uniklinik geschrieben. In der Uniklinik wurde die Patientin fachgerecht über eine bis zu zweiwöchige Wundheilungsphase mit teilweise starker Einschränkung im Arbeitsleben und eine Schmerzsympto-



Abb. 1: Ausgangszustand. – Abb. 2: Breitbasisch aufsitzende Neubildung. – Abb. 3: Laserschnitt.



Abb. 4: Neubildung entfernt. – **Abb. 5:** Fibrin einen Tag post OP. – **Abb. 6:** Abgeschlossene Wundheilung. Keine Narbenbildung bei fachgerecht durchgeführtem Laserschnitt.

matik bei der Nahrungsaufnahme aufgeklärt. Daraufhin entschloss sie sich, nach besseren Alternativen zu suchen. Bei dem Lasereingriff konnte ich ihr aus eigener Erfahrung Schmerzfreiheit nach dem Eingriff, ungestörte Nahrungsaufnahme und die Möglichkeit, am Folgetag des Eingriffs arbeiten zu gehen, zusichern. Dafür schien ihr der zweistellige Eurobetrag bestens angelegt zu sein.

Fazit: Was für den Zahnarzt in der Praxis ganz einfach und leicht zu sein scheint, kann zu Hause bei dem Patienten weitreichende Folgen haben. Bezieht der Zahnarzt die Patientensicht in seine Überlegungen ein, wird er feststellen, dass sich die Vorteile des Lasereinsatzes nicht nur direkt in der Praxis, sondern besonders zu Hause beim Patienten entfalten.

Kontra: Mit dem Skalpell bin ich viel schneller als mit dem Laser.

Pro: Tatsächlich benötigt das Skalpell nur fünf bis zehn Sekunden, um das vermeintliche Fibrom zu entfernen, der Laser hingegen kann für eine Neubildung dieser Größe je nach Gerät und Leistung 60 Sekunden im Einsatz sein. Danach ist der operative Eingriff mit dem Laser jedoch auch schon beendet (Abb. 3), während der konventionelle Schnitt eine stark blutende offene Wunde hinterlässt, die erst zeitaufwendig mit Nähten versorgt werden muss. Unter Umständen ist auch noch eine anschließende Nachblutung zu stoppen.

Fazit: Berücksichtigt man die Gesamtzeit des Eingriffs inkl. der Wundversorgung ist die Laserchirurgie schneller (Abb. 4).

Kontra: Der Laser ist nicht schmerzfrei.

Pro: Ein laserchirurgischer Eingriff mit dem Diodenlaser wird schmerzfrei unter Anästhesie durchgeführt. Durch den Laserschnitt werden die Schmerzfasern deaktiviert. Nach Anwendung des integrierten Low-Level-Lasers zur Nachschmerzprävention hat der Patient auch nach dem Abklingen der Therapie keine oder nur sehr geringe Wundschmerzen. Der Wundbereich ist am Folgetag vollständig mit Fibrin abgedeckt (Abb. 5). Aus eigener Erfah-

rung kann ich dazu sagen, dass sich der offene Wundbereich bei Berührung mit der Zunge wie taub anfühlt, vergleichbar mit einem Gefühl, als würde man an einem an der Wange klebenden Pflaster mit der Zunge entlangfahren. Eine erhöhte Sensibilität für scharf gewürzte Speisen oder heiße Getränke ist in den ersten drei Tagen nach dem Eingriff normal und leicht zu tolerieren.

Fazit: Die Schmerzfreiheit bezieht sich vor allem auf die Zeit nach dem Eingriff, die aus Patientensicht die wichtigere, weil längere und sein Leben beeinflussende Zeitspanne ist.

Kontra: Der Laser hat starke thermische Nebenwirkungen und verbrennt das Gewebe. Dadurch kommt es zu Narbenbildung.

Pro: Ein trainierter Laserspezialist weiß, wann thermische Wirkungen wie bei der Blutstillung oder dem Socket Sealing gewünscht sind, wann thermische Wirkungen eher nachteilig für das Therapieergebnis sind und wie diese dosiert (Abb. 4) oder minimiert werden können. Der Laserschnitt hinterlässt im Gegensatz zum Skalpell bei fachgerechter Anwendung keinerlei Narben (Abb. 6).

Fazit: Die Laserthermik wird vom Laserspezialisten gezielt eingesetzt, um optimale Therapieergebnisse zu erreichen. Narben entstehen in der Regel keine.

Somit haben wir hoffentlich für den Lasereinsteiger etwas mehr Licht in das Dunkel gebracht und einige der Mythen über Laserzahnheilkunde widerlegt. ■

Diese Artikelreihe wird mit dem Themenschwerpunkt „Laser in der Parodontologie“ in der Ausgabe 4/2013 des Laser Journals fortgesetzt.

■ KONTAKT

Dr. Darius Moghtader

In den Weingärten 47, 55276 Oppenheim

Tel.: 06133 2371, Fax: 06133 925479

dr-moghtader@hotmail.de

www.oppenheim-zahnarzt.de

Infos zum Autor

