

IMPLANT TRIBUNE

The World's Implant Newspaper · Swiss Edition

No. 4/2015 · 12. Jahrgang · 8. April 2015



Neuer Praxisleitfaden
Der Praxisleitfaden: „Periimplantäre Entzündungen“ des BDIZ EDI wurde erstmals auf der IDS 2015 vorgestellt. Die achtseitige Broschüre kann im Onlineshop des Berufsverbandes bestellt werden. ▶ Seite 26



Vorteile einteiliger Implantate
Alle Massnahmen nutzen, die Vorteile für den Patienten haben – das ist der Gedanke des Konzeptes „Feste Zähne an einem Tag“ von DS Frank Schrader, Zerbst, Deutschland. ▶ Seite 27f



Ein Multitalent!
BioHorizons bietet mit MinerOss® X ein Knochentransplantat für die parodontale, orale und maxillofaziale Chirurgie. Es ist für zahlreiche Indikationen, wie alveoläre Zahnfleischdefekte, geeignet. ▶ Seite 31

Der Implantologiemarkt 2015

Für den Anwender wird es insgesamt nicht einfacher, zwischen echten und vermeintlichen Neuerungen zu unterscheiden. Von Jürgen Isbaner, Chefredakteur ZWP/DT D-A-CH.



anteile in den Händen einiger weniger international agierender Dentalunternehmen beobachten. Verbunden ist dieser Trend gleichzeitig mit einem in diesem Segment eher unüblichen Personalkarussell bis hinauf in die Chefetagen der renommierten Implantatanbieter. Die bisher gerade im deutschen Implantologiemarkt gültige Formel, nämlich Innovation + Qualität + Service



zahlen und entsprechend vergrösserten Marktanteilen.

Implantatverkäufe ansteigend

Folgt man den aktuellen Einschätzungen der Implantatanbieter, hat sich der Markt etwas stabilisiert. Die Zahl der verkauften Implantate steigt und das Gesamtvolumen bewegt sich nach wie vor auf hohem Niveau. Daher wird versucht, dieses ohne Zweifel vorhandene Potenzial des Marktes durch neue Wachstumsstrategien zu mobilisieren. Ganz klar stehen Themen wie die CAD/CAM-Technologie und das Preisniveau sowie Keramikimplantate als ernst zu nehmendes Angebot nicht nur im Premiumsegment zur Diskussion. Die Unternehmen stellen sich mit unterschiedlichen Strategien den neuen Herausforderungen. Dabei wird das Preis-Leistungs-Verhältnis immer wichtiger Faktor für den Erfolg. Ob in einem hoch potenten Markt der ausschliessliche Weg über den Preis und die damit verbundene Kanibalisierung notwendig oder gerade im Hinblick auf Qualität, Service und Innovationsfreudigkeit langfristig sinnvoll ist, muss diskutiert werden. Die Unternehmen werden jedoch in diesem Kontext auch bestimmte Strukturen im Interesse von Effizienz

Digital, metallfrei und preiswert – so kann man die allgemeinen Implantologie-Trends im IDS-Jahr kurz umreissen. Und die Implantologie bleibt auch 2015 Vorreiter bei vielen richtungsweisenden Innovationen.

Der Implantologiemarkt steht vor neuen Herausforderungen. Ging es bis vor Kurzem noch darum, speziell die Folgen der Finanzkrise zu meistern, sind es derzeit vor allem strukturelle und technologische Herausforderungen. Wie stark der Markt im Wandel ist, lässt sich z. B. an der Zahl der Zukäufe und der damit verbundenen Konzentration der Markt-

= Vertrauen + Identifikation + zufriedene Anwender wird dem Unternehmen nach mehr und mehr aufgelöst. Ob dieser Weg in die richtige Richtung führt, bleibt abzuwarten. Gleichwohl eröffnet er aber auch Chancen für kleinere



Unternehmen. Dass die es verstehen, diese Chancen zu nutzen, bewiesen in der jüngsten Vergangenheit nicht zuletzt die Anbieter im sogenannten Value-Segment mit stringent wachsenden Verkaufs-

Leistungs-Verhältnis immer wichtiger Faktor für den Erfolg. Ob in einem hoch potenten Markt der ausschliessliche Weg über den Preis und die damit verbundene Kanibalisierung notwendig oder gerade im Hinblick auf Qualität, Service und Innovationsfreudigkeit langfristig sinnvoll ist, muss diskutiert werden. Die Unternehmen werden jedoch in diesem Kontext auch bestimmte Strukturen im Interesse von Effizienz

Fortsetzung auf Seite 25 →

Digitale Techniken prägen die orale Implantologie



Statement von Dr. Claude Andreoni*

Die IDS 2015 hat es aufgezeigt: In der oralen Implantologie ist das digitale Zeitalter angebrochen. Es scheint nur noch eine Frage der Zeit, bis der „virtuelle Patient“ in der zahnärztlichen Praxis eine Tatsache ist. Vom Facescanning und digitale Volumetomografie, über digitale Abdrucknahme, bis hin zum 3-D-Drucker – die intra- und extraorale Befundung, Planung und Rekonstruktion kann immer mehr mittels digitaler Technologien durchgeführt werden. Diese neuen Techniken bieten teils noch ungeahnte Möglichkeiten. Aber zukünftige Entwicklungen werden sicherlich dazu führen, dass man nach der initialen Befundaufnahme die nächsten Planungsschritte und auch Fertigung der Werkstücke digital durchführen wird. Dabei kann die prothetische Versorgung in der Praxis oder auch im Labor gefertigt werden – die Daten werden einfach per Maus-Click versandt. Die Kommunikation untereinander erfolgt also rein digital.

Es kann davon ausgegangen werden, dass konventionelle Abformmaterialien bald verschwinden werden. Aber wird das die Diagnose, Planung und Therapie in der oralen Implantologie wirklich vereinfachen?

Mitnichten! Die Datenflut muss vom Zahnarzt richtig interpretiert und befundet werden. Besonders bei der DVT besteht die Gefahr, sich nur auf die zu rekonstruierenden Zahnabschnitte zu fokussieren und die abgebildeten benachbarten anatomischen Strukturen nicht zu beachten. Was, wenn bei grossvolumigen Aufnahmen relevante pathologische Befunde übersehen werden? Im Prinzip gilt, wer die Röntgenauf-

nahme erstellt, muss diese auch sauber befunden. Auch bei digitalen intra- und extraoralen Aufnahmen soll auf allfällige relevante Befunde geachtet werden ... in der digitalen Aufnahme bleiben diese dokumentiert. Missachtung kann zu forensischen Konsequenzen führen. Zuletzt sei noch auf das ungelöste Problem des Austausches der gesammelten digitalen Datensätze hingewiesen. Im Gegensatz zur Medizin (dort gilt international der DICOM-Standard) bestehen keine Richtlinien zum einheitlichen Format der Bilder, was dazu führt, dass in der Zahnmedizin ein Austausch verschiedenster Formate erfolgt.

Eines wird deutlich: Mit dem digitalen Zeitalter in der oralen Implantologie hat ein Paradigmenwechsel in der Diagnostik, Planung und auch Therapie begonnen und dieser wird den zukünftigen Praxisalltag massgebend prägen. Am Beginn grosser Umwälzungen lauern aber auch Gefahren. Wir müssen grosse Anstrengungen unternehmen, damit diese neuen Technologien in der Aus-, Weiter- und Fortbildung fundiert und möglichst einheitlich vermittelt werden. Hier sind die Fachgesellschaften gefragt, die Richtlinien erstellen sollten, damit die digitale Informationsgenerierung und der Datenaustausch möglichst kontrolliert und einheitlich vonstattengeht. Nur so wird es gelingen, die Möglichkeiten des digitalen Zeitalters optimal auszu-schöpfen.

*Past President SGI



ANZEIGE

Spezialisten-Newsletter

Fachwissen auf den Punkt gebracht



Anmeldeformular Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter

www.zwp-online.ch

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online



Neuer Praxisleitfaden: „Periimplantäre Entzündungen“

Konsensuspapier der 10. Europäischen Konsensuskonferenz (EuCC) liegt vor.

Auf Basis eines Arbeitspapiers der Universität Köln diskutierte die 10. Europäische Konsensuskonferenz unter Federführung des BDIZ EDI Mitte Februar in Köln den Umgang mit der periimplantären Entzündung. Der daraus entstandene Praxisleitfaden wurde auf der IDS 2015 vorgestellt.

Bei der Definition unterscheidet die Expertenrunde zwischen der initialen, reversiblen Mukositis, der entzündlichen, gegenwärtig irreversiblen Periimplantitis und der apikalen Entzündung als Sonderform bei Zustand nach endodontischer Behandlung und/oder apikalem Granulom bzw. Burnt-Bone-Syndrome (sog. retrograde Periimplantitis).

Es gibt für die Konsensuskonferenz keine schlüssigen Belege, dass das Implantatdesign oder die Oberflächenbeschaffenheit von Implantaten für ein erhöhtes Periimplantitis-Risiko verantwortlich sind. Viel entscheidender ist für die Expertenrunde hingegen die OP-Technik. Die chirurgische

Implantatinsertion könne durch Fehler des Operateurs zu einer Schädigung des periimplantären Gewebes und damit zu einer Periimplantitis-Prädisposition führen. Genannt werden hier thermisches und mechanisches Trauma des Knochens, mangelhaftes Weichgewebsmanagement und die Fehlpositionierung des Implantats. Auch die Art der prothetischen Versorgung mit ihren unterschiedlichen Behandlungsabläufen sowie die Überbelastung werden als potenzielle Risikofaktoren eingestuft.

Für die Prävention rät die EuCC zu sorgfältiger Fallselektion, atraumatischem Vorgehen und spezifischem Recall-System. In der Diagnostik fordert sie die radiologische Dokumentation nach Implantatinsertion, Osseointegration und prothetischer Versorgung sowie eine Sensibilisierung des Patienten



für pathologische Veränderungen am Implantat.

„Je nach den Befunden wird eine geschlossene, konservative Therapie empfohlen oder eine chirurgische, falls notwendig, mit rekonstruktiven

Massnahmen verbundene Therapie. Zusätzlich zur mechanischen Reinigung stehen verschiedene Verfahren zur Dekontamination des infizierten Gewebes und Desinfektion der Implantatoberfläche zur Verfügung, deren therapeutische Relevanz durch Metaanalysen und RCT unterschiedlich beurteilt wird.“

Die Konsensuskonferenz präferiert keine der gängigen Therapieverfahren:

- „Die photodynamische Therapie zeigt die gleiche Effektivität wie die lokale Gabe von Antibiotikum.“
- „Es gibt keinen Nachweis, dass Lasertherapie bei initialer Periimplantitis geeignet ist.“
- „Metaanalysen zeigen keine Indikation für adjuvante systemische antibiotische Therapie.“

Liegt eine fortgeschrittene Periimplantitis vor, bevorzugt die Konsensuskonferenz aufgrund der Verbesserung der Sondierungstiefe und des Attachment-Levels das chirurgische gegenüber dem geschlossenen Verfahren und räumt ein, dass die Anwendung von Membranen bei der Defektaugmentation die Resultate verbessern könne. Neben autologem Knochen würden verschiedene Materialien für die Defektaugmentation verwendet, allerdings könne keine klare Aussage zur Effektivität der Materialien getroffen werden.

Der achtseitige Praxisleitfaden kann als Broschüre mit umfangreichem Literaturverzeichnis in deutscher bzw. englischer Sprache zum Preis von 2,50 Euro (incl. MwSt., zzgl. Versandkosten) im Onlineshop des BDIZ EDI bestellt werden. Mitglieder erhalten den Leitfaden kostenfrei mit dem nächsten Rundschreiben. **IT**

Quelle: BDIZ EDI

ANZEIGE

Werden Sie Mitglied im größten Online-Portal für zahnärztliche Fortbildung!



www.DTStudyClub.de

- Fortbildung überall und jederzeit
- über 150 archivierte Kurse
- interaktive Live-Vorträge
- kostenlose Mitgliedschaft
- keine teuren Reise- und Hotelkosten
- keine Praxisausfallzeiten
- Austausch mit internationalen Kollegen und Experten
- stetig wachsende Datenbank mit wissenschaftlichen Studien, Fachartikeln und Anwenderberichten

JETZT kostenlos anmelden!

ADA CER-P® | Continuing Education Recognition Program
ADA CER-P is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CER-P does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

fdi

dti | Dental Tribune International

← Fortsetzung von Seite 24 und Kostenreduktion auf den Prüfstand stellen müssen.

Markterweiterung

Immerhin setzen die meisten Firmen in dieser Situation konsequenterweise weiterhin auf Markterweiterung. Nach wie vor werden Implantatsysteme und implantologisches Equipment verbessert oder neu entwickelt auf den Markt gebracht. Diese „permanente Innovation“ dient sicher der Fortentwicklung der Implantologie als Ganzes, hat aber auch zur Folge, dass es selbst für versierte Anwender kaum noch möglich ist, zwischen echten und vermeintlichen Neuerungen zu unterscheiden bzw. den Implantologiemarkt in seiner Gesamtheit zu überblicken.

Marktübersicht

Eine Übersicht (abrufbar über den QR-Code) zeigt, dass inzwischen nahezu 170 Unternehmen implantologisches Equipment oder implantologische Produkte im Portfolio haben. Über 70 davon bieten Implantate an – Tendenz steigend. Zugleich wird aber auch deutlich, es gibt ein Kommen und Gehen. Es existiert ein über Jahre, z.T. auch über Jahrzehnte hinweg stabiler Kern des Marktes – so teilen sich die drei grossen Implantatanbieter Straumann, CAMLOG und DENTSPLY Implants ca. 75 Prozent des Marktes – und es gibt neue Anbieter, während andere vom Markt verschwunden sind bzw. eigene Aktivitäten in diesem Bereich ganz oder teilweise aufgeben haben.



Die vorliegende Auflistung für das Jahr 2015 bietet einen Überblick über die Produkte sowie deren Anbieter und erleichtert so Ihre Suche und Entscheidungsfindung. **IT**



Marktübersicht



Anmerkung der Redaktion

Die Übersicht beruht auf den Angaben der Hersteller bzw. Vertreiber. Wir bitten unsere Leser um Verständnis dafür, dass die Redaktion für deren Richtigkeit und Vollständigkeit weder Gewähr noch Haftung übernehmen kann.