

Implantatversorgung (Christel Lindahl, RDH): Gerade bei umfangreicher Implantatversorgung ist die Pflege für den langfristigen Erfolg entscheidend.



Periimplantäre Infektionen in der Zahnmedizinischen Praxis gehören leider fast schon zum Alltag. Während periimplantäre Mukositis eine zumindest im frühen Stadium reversible entzündliche Veränderung des periimplantären Weichgewebes ohne Knochenverlust darstellt, handelt es sich bei der Periimplantitis hingegen um eine irreversible, entzündliche Erkrankung im Gewebenumfeld eines in Funktion befindlichen osseointegrierten Implantates. Durch einen pathogenen Biofilm induziert, führt Periimplantitis unweigerlich zu Knochenabbau und Implantatverlust. Damit es nicht so weit kommt, ist es entscheidend, dass Praxen für Implantatpatienten speziell ausgearbeitete Prophylaxekonzepte anbieten.

Qualitätsstandards in der Implantatprophylaxe

Autor: Jan-Philipp Schmidt

Dabei ist ein verbindlicher „Goldstandard“ für die Reinigung von Implantaten auch nach 50 Jahren dentaler Implantologie mit Titanschrauben immer noch nicht definiert. Konsens herrscht darüber, dass der Patient bereits vor der Implantation eine optimale Mundhygiene realisieren sollte. Eine Parodontitis muss zum Zeitpunkt der Insertion ausgeschlossen werden bzw. erfolgreich therapiert sein. Die Nutzen-Risiko-Abwägung (z.B. nach dem Kölner ABC-Risiko-Score) muss positiv für das Implantat ausfallen. Potenzielle Implantatpatienten sollten vor Beginn der Implantattherapie ausführlich über deren Risiken¹, Möglichkeiten und Vorteile aufgeklärt werden. Dies

schließt neben einer Aufklärung über Ursachen und Folgen periimplantärer Infektionen auch die Information über den nötigen Pflegeaufwand von Implantaten, Suprakonstruktionen und des gesamten Gebisses ein. Der Zusammenhang zwischen dem Erfolg der Implantattherapie, regelmäßigen Kontrolluntersuchungen sowie intensiver professioneller und häuslicher Mund- und Implantatpflege muss dem Patienten ebenso bekannt sein, wie die zu erwarteten Folgekosten für die Nachsorge. Als effektive Patienteninformation hat sich hierbei unter anderem die Broschüre „Implantate brauchen Pflege“ des Aktionsbündnisses gesundes Implantat bewährt.

Befundaufnahme am Implantat

Für Implantatpatienten sind regelmäßige Kontroll- und Prophylaxetermine in der Praxis unabdingbar, um bei ersten Anzeichen einer Infektion sofort therapeutisch eingreifen zu können. Im Zentrum der Befundaufnahme steht die Ermittlung erkennbarer klinischer Veränderungen, insbesondere von Entzündungszeichen und Attachmentverlust. Dafür müssen Rötungen oder Schwellungen der Gingiva, oberflächliche und tiefer liegende Blutungen (SBI/BOP), Sondierungstiefen und ggf. Lockerungsgrade erfasst und dokumentiert werden. Zusätzlich sollte die Suprakonstruktion auf Lockerung, Frakturen und korrekte Okklusion überprüft werden. Die Ermittlung der individuellen Mundhygiene, zum Beispiel anhand des API, ist sinnvoll. Bei Zunahme der Sondierungstiefe kann zur weiteren Diagnostik gegebenenfalls ein Röntgenbild angefertigt werden. Aus der Zusammenfassung der anamnestisch sowie klinisch erfassten Parameter resultiert die Festlegung eines individuellen, bedarfsgerechten Prophylaxe-Programms, das Frequenz und Intensität häuslicher und professioneller, präventiver Maßnahmen beinhaltet.



Gruppenfoto (Johannes Wosilat): Dentalhygienikerinnen der ersten ImplantatPflegeCenter bei der Jahrestagung der DGDH 2015 in Ludwigsburg.

PROPHYLAXE-TEAM DAY

der praxisHochschule Köln

4./5. Dezember 2015

„Qualitätsgesicherte Konzepte in der Parodontologie und Prävention“



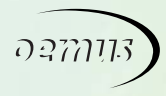
Wissenschaftliche Leiter

Prof. Dr. Ralf Rößler | Prof. Dr. Georg Gaßmann

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm



OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig
 Tel.: 0341 48474-308
 Fax: 0341 48474-290
 event@oemus-media.de
 www.oemus.com



www.team-day.koeln

Faxantwort

0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum PROPHYLAXE - TEAM DAY der praxisHochschule Köln zu.

Name

Vorname

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

Praxisstempel

Prophylaxe in der zahnärztlichen Praxis

An schwer zugänglichen Stellen des Implantates und der Zähne kann pathogener Biofilm nur in der zahnmedizinischen Praxis vollständig entfernt werden. Zahnmediziner und Prophylaxefachkräfte können dafür auf speziell für die Implantatreinigung entwickelte Produkte zurückzugreifen. Die Reinigung von Zähnen und Implantaten erfolgt unter Einsatz von Scalern/Küretten, Luft-Pulver-Wasserstrahl-Geräten oder Schall-/Ultraschallgeräten. Gegebenenfalls können bei bestimmten Befunden weitere adjuvante Therapien erfolgen. Die Ansätze der Ultraschall- und Schallgeräte sowie die Scaler und Küretten sollten aus Kunststoff, Karbon oder Titan bestehen, um die empfindlichen Implantatoberflächen nicht zu beschädigen. Die Zahn- und Implantatzwischenraum-Reinigung wird mit speziellen Bürstchen vorgenommen. Die abschließende Feinpolitur hemmt die erneute Plaqueanlagerung an den Implantatoberflächen. Professionelle Implantatreinigungen sollen nur durch entsprechend qualifiziertes Fachpersonal vorgenommen werden. Für die Information des Patienten über die Prophylaxetermine, seine Implantatversorgung und als Erinnerung an die Notwendigkeit der systematischen Implantatpflege, empfiehlt sich die Verwendung des Implantatpasses für Sicherheit und Pflege oder die Implantat-Pass-App des Aktionsbündnisses gesundes Implantat (www.implantatpass.org).

Häusliche Implantatpflege

Für die mechanische Entfernung des Biofilms von Zähnen und Implantaten im Rahmen der häuslichen Mundhygiene steht den Patienten eine Vielzahl geeigneter Produkte zur Verfügung. Je nach individueller Situation kann die Verwendung einer Zahnbürste mit weichen Borsten, die Reinigung der Zwischenräume vorzugsweise mit Interdentalbürstchen und/oder mit speziell für die Reinigung des Implantates entwickelter Zahnseide und die Anwendung spezieller Einbüschelbürsten empfohlen werden. Patienten können zudem auf spezielle antibakterielle Gele und Mundspülungen hingewiesen werden. Die häusliche Mundpflege muss in der Praxis instruiert und mit dem Patienten ausreichend eingeübt werden.

Erarbeitung und Sicherung von Qualitätskriterien

Die große Herausforderung liegt aktuell darin, vom „Best Practice“ zu verlässlichen Leitlinien für die Pflege von dentalen Implantaten zu kommen. Evidenzlücken müssen durch entsprechende prospektive Studien geschlossen werden. Bis es so weit ist, können sich verbindliche Kriterien für die Pflege von Implantaten nur auf die Strukturqualität der Praxen beziehen. Das Aktionsbündnis hat mit der Bezeichnung „ImplantatPflegeCenter“ hierzu einen Vorstoß gewagt und gibt allen interessierten Praxen die Möglichkeit, sich freiwillig einem Katalog an Mindeststandards zu verpflichten, die gemeinsam mit dem wissenschaftlichen Beirat entwickelt wurden. Hierbei ist neben den räumlichen und technischen Voraussetzungen der Praxis vor allem der Einsatz von entsprechend aus- und fortgebildetem Fachpersonal entscheidend. Eine ausführliche und rechtzeitige Aufklärung der Patienten ist ebenfalls essenziell.

Jan-Philipp Schmidt
[Infos zum Autor]

Fazit

Die Implantologie ist unbestreitbar eines der technisch ausgefeiltesten Gebiete der Zahnheilkunde – es ist nun an uns, die Qualität in der Pflege von Zahnimplantaten aktiv zu fördern und damit den Erhalt von Zahnimplantaten langfristig zu sichern. ◀

Erstveröffentlichung: *Plaque'n'Care 4-15*

1 Vgl. Risikofaktoren für periimplantäre Infektionen. Ein Positionspapier des Aktionsbündnisses gesundes Implantat. <http://gesundes-implantat.de/fachbereich-fuer-behandler/risikofaktoren/>

kontakt

Aktionsbündnis
 gesundes Implantat
 Karl-Heine-Straße 85
 04229 Leipzig
 Tel.: 0800 229071-0
 Fax: 0800 229071-01
 info@gesundes-implantat.de
 www.gesundes-implantat.de

Infos zum Aktionsbündnis