

Der 2. Fachtag Implantologie Thüringen wurde organisiert von Dentaurum Implants und war bereits ein Vierteljahr im Voraus mit über 110 Teilnehmern ausverkauft. Das lag zum einen natürlich am vielfältigen Vortragsprogramm mit namhaften Referenten der Implantologie und Implantatprothetik. Zum anderen sorgte die Ortswahl, insbesondere die medizinhistorisch bedeutsamen Räumlichkeiten des anatomischen Instituts der Universität Jena, für Entscheidungshilfe. Im Zentrum der Veranstaltung standen die physiologischen und implantologischen Voraussetzungen für nachhaltige und ästhetisch optimale prothetische Versorgungen.



## 2. Fachtag Implantologie in Jena

Georg Isbaner



Anatomisches Institut  
Universität Jena

Oberärztin Dr. med. Rosemarie Fröber der Universität Jena ließ es sich nicht nehmen, die Entstehungsgeschichte ihrer Fakultät in groben, aber nicht minder beeindruckenden Zügen zu skizzieren. Fröber spannte den Bogen von den frühen Anfängen der wissenschaftlichen Anatomie in Jena im beginnenden 17. Jahrhundert über das dortige Zusammenwirken Goethes mit den

führenden Anatomen seiner Zeit und der damit einhergehenden Entdeckung des menschlichen Mittelkieferknochens (1784) bis hin zu dem für die implantologische Frontzahnrestauration wichtigen Erkenntnis über die besondere Beschaffenheit des Frontzahnkieferknochens, welche sich vom restlichen Oberkieferknochen unterscheidet. Diese für den Implantologen besonders herausfordernde Region griff Dr. med. Joachim Hoffmann, Jena, sogleich auf und sprach über Fehlerver-

meidung bei Frontzahnimplantologie. Hoffmann betonte die Bedeutung des palatinalen Knochens, der bei einer Sofortimplantation nicht dünner als 1,5 Millimeter sein sollte. Des Weiteren sollten die sogenannten Knochen spitzen der Nachbarzähne in ausreichender Höhe vorhanden sein, da diese entscheidenden Einfluss auf das Resorptionsverhalten im zu implantieren Gebietes haben. Gleichzeitig müsse der gebildete Weichgewebelappen spannungsfrei vernäht werden, um die Implantateinheilung nicht zusätzlich zu gefährden, so Hoffmann.

Pfeilervermehrung bei  
Implantatprothetik

Priv.-Doz. Dr. med. dent. habil. Friedrich Heine mann berichtete als ausgewiesener Experte für durchmesserreduzierte Implantate über seine Erfahrung mit implantatgestützter Teil- und Totalprothetik. Heine mann bekräftigte die Ansicht, dass statisch günstige und erhaltungswürdige Zähne im Sinne der Pfeilervermehrung bei der implantatprothetischen Planung unbedingt berücksichtigt werden müssen. Hinzu komme, dass gerade bei älteren Patienten die Erweiterbarkeit des Zahnersatzes von Anfang an eingeplant sein sollte – vor allem auch hinsichtlich der

Hygienefähigkeit und Kostenentwicklung. Ein positiver Nebeneffekt der Pfeilervermehrung mit erhaltungswürdigen Zähnen ist, dass Letztere durch die prothetische Belastung den Zahnhalteapparat stimulieren und damit ihre eigene Prognose entscheidend verbessern. Im Sinne der Handhabbarkeit und Minimalinvasivität sprach Heinemann abschließend noch über durchmesserreduzierte, einteilige Kugelkopfimplantate, die eine eindeutige und inzwischen auch nachweisliche Alternative zur verschraubten oder zementierten Prothetik darstellen.

### Update Implantatprothetik

Ein Update zur Implantatprothetik gab Dr. med. dent. Sigmar Schnutenhaus, M.Sc. Insbesondere betrachtete er dabei das Zusammenspiel von Individualisierung, Sicherheit und Preis. Er machte deutlich, dass durch die individuelle Gestaltung der prothetischen Aufbauten gerade bei monolithisch

gefrästen CAD/CAM-Abutmentkronen sowohl sichere (Stichwort Chipping) als auch preiswerte (da nur aus einem Bauteil) und ästhetisch hervorragende Ergebnisse erzielt werden können. Voraussetzung hierbei sei die sorgfältige chirurgische und prothetische Planung. Als Ausblick gab Schnutenhaus zu bedenken, dass man sich in Zukunft hauptsächlich auf die mittels CAD/CAM-Technik bearbeitbaren Materialien konzentrieren sollte, da diese den konventionellen Materialien zweifelsohne den Rang ablaufen werden.

### Anatomie der lateralen Maxilla

Anatomische und chirurgische Überlegungen zum lateralen Unterkiefer wurden sowohl aus klinischer als auch aus wissenschaftlicher Perspektive von Dr. rer. nat. Gudrun Stoya und Dr. Hoffmann beleuchtet. Beide machten in ihrem Vortrag deutlich, wie entscheidend die anatomischen Kenntnisse in diesem hoch vaskularisierten und durch zahl-

reiche Nervenbahnen durchdrungenen Bereich bei chirurgischen Eingriffen sind. Besonders sollten bei größeren Knochenaufbaumaßnahmen wie dem Bone Splitting die Ernährungsstrukturen am abgelösten Knochen so gut es geht erhalten bleiben.

### Das craniosacrale System

Den Blick auf den Gesamtorganismus richtete abschließend Dr. rer. nat. Dieter Lazik, Potsdam. Der Sportmediziner berichtete über Grundlegendes zum craniosacralen System im zahnärztlichen Kontext und vertiefte dies mit praktischen Übungen an einigen Teilnehmern.

### Kontakt

**Dentaurum GmbH & Co. KG**  
Turnstraße 31  
75228 Ispringen  
Tel.: 07231 803-0  
info@dentaurum.de  
www.dentaurum.de

ANZEIGE

# botiss academy 2017

Kurse an  
Human-  
präparaten

Komplexe  
Augmentation

HANDS-ON

Parodontologie  
und Weichgewebe-  
management

THEORIE

Periimplantitis

Hart- und Weich-  
gewebemanagement  
in der Implantologie

WEBINARE

LIVE-OP

Innovation.  
**360° Regeneration.**  
Aesthetics.

Hochwertige Fortbildungsmodule zur dentalen  
**Knochen- und Weichgeweberegeneration**

[www.botiss-academy.com](http://www.botiss-academy.com)

bone & tissue  
regeneration

botiss  
biomaterials