

Knochen- und Geweberegeneration im Fokus



Prof. Dr. Dr. Frank Palm

Wenn ein Zahn verloren geht, kommt es immer auch zum Verlust von Hart- und Weichgewebe; auch wenn wir Sofortimplantate inserieren. Insofern ist die Geweberegeneration unabdingbar mit der Implantologie verknüpft. Oberflächlich betrachtet könnte man meinen, dass sich die Implantologie schneller entwickelt hat als die reine Geweberegeneration. Das mag vielleicht daran liegen, dass die Gewinnmargen bei den „Dübeln“ eben einfach höher sind als bei den Regenerationsmaterialien?

Nichtsdestotrotz haben sich bei den Regenerationsmaterialien einige Dinge getan. Es wird intensiv daran gearbeitet, dass nach der Extraktion das Gewebe nicht so stark resorbiert. Ein TCP-verstärkter Kollagenschaum stabilisiert die Alveole und somit auch das Weichgewebe. Neue Erkenntnisse bei der Knochenregeneration weisen darauf hin, dass ein resorbierbares Material bei einer kontrollierten Kalziumfreisetzung die Knochenregeneration fördern kann. Heißt das, dass solche Materialien sogar als osteoinduktiv bezeichnet werden können? Das wäre ein wirklicher Paradigmenwechsel! Weiterhin geht der Trend immer weiter zu den synthetischen Materialien, um ein Infektionsrisiko definitiv auszuschalten.

Für den Anwender ist es letztendlich entscheidend, dass die eingesetzten Materialien auf der einen Seite eine wissenschaftlich abgesicherte, langfristig positive Prognose haben und dass sie sich auf der anderen Seite im täglichen praktischen Einsatz bewährt haben. Und so freue ich mich, dass in dieser Ausgabe des ZWP spezial 10/17 die Themen Knochen- und Geweberegeneration im Fokus stehen und wünsche Ihnen viel Freude bei der Lektüre!

Mit vielen Grüßen aus Konstanz!



Ihr Prof. Dr. Dr. Frank Palm
Klinikum Konstanz
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie