

31. DGI-Kongress: Resultate und Konsequenzen in der Implantologie

Die dreitägige zahnärztliche Fortbildungsveranstaltung bildete traditionell den Schlusspunkt der dentalen Großveranstaltungen des Jahres 2017.

DÜSSELDORF – „Qualität und Sicherheit in der Implantologie kontinuierlich zu erhöhen, ist ein wichtiges Ziel der DGI“, erklärte Kongress- und DGI-Pastpräsident Priv.-Doz. Dr. Gerhard Iglhaut. „Vor dem Hintergrund der elektiven Natur einer implantologischen Therapie ist es wichtig, dass der Eingriff erfolgreich ist – und eine Fülle von Untersuchungen belegt, dass wir hier auf einem sehr guten Weg sind.“

Gleichwohl wissen die Experten, dass es in der Medizin nie eine absolute Sicherheit geben kann. Jede Behandlung hat Risiken, Therapieversager sind unvermeidlich. Unterschiedliche Konzepte, verschiedene Materialien, die individuellen spezifischen Bedingungen eines Patienten und die Expertise des Arztes – viele Faktoren beeinflussen den Erfolg einer Implantattherapie.

Zum 31. DGI-Kongress beleuchteten somit mehr als 60 Referenten aus neun Ländern aktuelle Ergebnisse aus allen Teilbereichen der Implantologie – und deren Konsequenzen für die tägliche Praxis. Das Spektrum reichte von der Diagnostik über die Planung und Chirurgie bis hin zur Prothetik.

Keramikimplantate als Alternative – nicht als Ersatz

Im Zusammenhang mit der individualisierten Implantattherapie sieht man bei der DGI auch das Thema Keramikimplantate: „Die Entwicklung bei den Keramikimplantaten schreitet voran und die Patienten fragen auch danach“, sagte Prof. Dr. Kai-Hendrik Bormann. Allerdings warnte der Experte vor einem Glaubenskrieg „Keramik gegen Titan“. Vielmehr müsse die Frage lauten, ob für einen individuellen Patienten Keramik eine sinnvolle oder manchmal vielleicht auch die bessere Alternative ist. Zwar gibt es mittlerweile 15 verschiedene keramische Implan-

tatsysteme – inzwischen auch zweiteilige –, denen man eine hervorragende Gewebeverträglichkeit, Ästhetik und eine vergleichbar gute Osseointegration wie bei Titanimplantaten bescheinige. Dennoch sei der klinische Erfolg der Keramikimplantate noch sehr heterogen, so Prof. Bormann. Dies decke sich mit der Tatsache, dass sich die Herstellungsprozesse der erhältlichen Implantatsysteme aus Zirkoniumdioxid

DGI-Kongresspräsident Priv.-Doz. Dr. Iglhaut. „Doch wir können dafür sorgen, dass wir unseren Patienten die jeweils individuell beste Therapie anbieten.“ So hatte man erstmals bei einem DGI-Kongress die Moderatoren der einzelnen Kongresssitzungen damit beauftragt, gemeinsam mit den Referenten „Take-Home-Messages“ am Ende der jeweiligen Sessions zu formulieren. Neben den thematischen Dauerbrennern „Parodonti-

den jeweils verwendeten Schwellenwerten für den Knochenverlust zu tun“, erklärte Dr. Jan Derks. „Wir brauchen solche Schwellenwerte jedoch nur zu Forschungszwecken, klinisch ist ein solcher Wert von geringer Bedeutung. Notiert der Kliniker Entzündungszeichen und stellt darüber hinaus Knochenverlust fest, sollte die Diagnose ‚Periimplantitis‘ lauten. Das entscheidende ist letztendlich die ad-

bar ist.“ Sei allerdings der Kieferknochen bereits betroffen, sind die nichtchirurgischen Mittel begrenzt. Einen Konsens über die richtigen chirurgischen Protokolle gebe es noch nicht, so die Experten.

Offene Fragen bei der Verwendung von Knochenersatzmaterialien

Kontrovers wurde über das Thema Knochenersatzmaterialien gesprochen. Die am 7. August 2017 als Gesamtnovelle 2017 vom Paul-Ehrlich-Institut veröffentlichte „Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie)“ bestärkte Prof. Dr. Dr. Frank Palm in seiner Skepsis gegenüber xenogenen Knochenersatzmaterialien. Als Blutspender durch diese Richtlinie ausgeschlossen sind u.a. die „Empfänger von Xenotransplantaten oder Frischzellen tierischen Ursprungs“.

Xenogene Knochenmaterialien werden in der Kieferchirurgie und Implantologie eingesetzt. Da bei xenogenen KEMS zumindest theoretisch ein Infektionsrisiko mit Prionen, den Erregern der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit des Menschen, besteht, zieht Prof. Palm die synthetischen Knochenersatzmaterialien vor bzw. autologen Knochen des Patienten bei einem erforderlichen vertikalen Aufbau oder größeren Defekten. Bei einem Sinuslift bevorzugt Prof. Palm Knochenersatzmaterial aus Beta-Tricalciumphosphat-Keramik. Laut Prof. Palm wurden mit diesem Ersatzmaterial 1,5 Mio. Anwendungen dokumentiert, aber keine einzige Nebenwirkung. Ebenso gäbe es Hinweise, dass das Calcium, freigesetzt bei der Degradation des Ersatzmaterials, die Knochenregeneration positiv beeinflusse.

Quelle: DGI



Pressekonferenz anlässlich des 31. DGI-Kongresses in Düsseldorf.

noch stark voneinander unterscheiden – vergleichbare Werkstoffstandards und Unterschiede in der Qualitätssicherung bilden damit noch eine große Herausforderung, wenn es um die Auswertung von Daten geht.

Neues Wissen für die implantologische Praxis

Der Erfolg einer Implantattherapie wird von vielen Faktoren beeinflusst: dem jeweiligen Konzept, den Materialien, den individuellen Bedingungen eines Patienten und von der Expertise des Arztes. „Die spezifischen Bedingungen eines Patienten können wir oft gar nicht oder nur schwer beeinflussen“, sagte

„Management der Extraktionsalveole“ sowie „Zahnmedizin in der alternden Gesellschaft“ spielten beim diesjährigen DGI-Kongress auch Themen wie Weichgewebe-Management und Periimplantitis eine wichtige Rolle. „Inzwischen gibt es Konzepte und Methoden, die das körpereigene (autologe) Bindegewebestransplantat in Zukunft ersetzen könnten“, sagte Priv.-Doz. Dr. Iglhaut.

Beim Thema Periimplantitis sei man inzwischen auch einen entscheidenden Schritt weiter. Die Diskussion über die Häufigkeit dieser Entzündung sei zu Ende: „Die unterschiedlichen Daten hatten mit

äquater Therapie.“ Zu den Risikofaktoren gehören laut DGI-Präsident Prof. Dr. Frank Schwarz und Dr. Jan Derks eine der Implantattherapie vorausgegangene Parodontitis, schlechte Mundhygiene und das Fehlen einer regelmäßigen Nachsorge. Damit liegen die periimplantären Therapieempfehlungen auf der Hand: Eine gute Mundhygiene und regelmäßige Kontrolluntersuchungen. „Ein Zahnimplantat muss mindestens so gut gepflegt werden wie natürlich Zähne“, erklärte Prof. Schwarz, „und bei den ersten Anzeichen einer Schleimhautentzündung muss die Behandlung einsetzen, da die Mukositis gut behandel-

Neues Parodontologie-Symposium ab 2018 – Start in Unna

Ab Februar beginnen die „Praxistage Parodontologie 2018“ der OEMUS MEDIA AG.

LEIPZIG – Die neue Reihe von Symposien zum Thema Behandlungsstrategien für die erfolgreiche PA-Therapie in der täglichen Praxis wendet sich an Generalisten und ihre Teams. Aufgrund der hohen Zahl an Parodontalerkrankungen sowie einer Gesellschaft mit steigender Lebenserwartung ergibt sich ein enorm großer Handlungsbedarf so-

wohl zur Prävention und Therapie als auch zur Nachsorge dieser biofilmbasierten Erkrankung. Allerdings haben sich die Bedürfnisse der Patienten in den letzten Jahrzehnten grundlegend geändert. Stand vor Jahren die resective Therapie im Vordergrund, so ist heute ein antiinfektiöser Ansatz als zielgerichtete Therapie sehr viel schonen-

der. Zugleich können die Patientenbedürfnisse nach Erhalt der eigenen Zähne und Ästhetik deutlich besser berücksichtigt werden. Gerade hier zeigen sich die Herausforderungen, aber auch die Attraktivität der modernen Parodontologie. Neben der Vermittlung von Fachwissen auf aktuellem wissenschaftlichen Niveau liegt der Schwerpunkt der Pra-

xistage gemäß dem Motto „Am Wochenende gelernt, am Montag in der Praxis umgesetzt!“ auf der Vermittlung von klinisch umsetzbaren, praxisnahen Behandlungskonzepten. Hierbei wird insbesondere auf die nichtchirurgische Therapie der Parodontitis ausführlich eingegangen.

Parodontalchirurgie für den Praktiker – Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationkurs

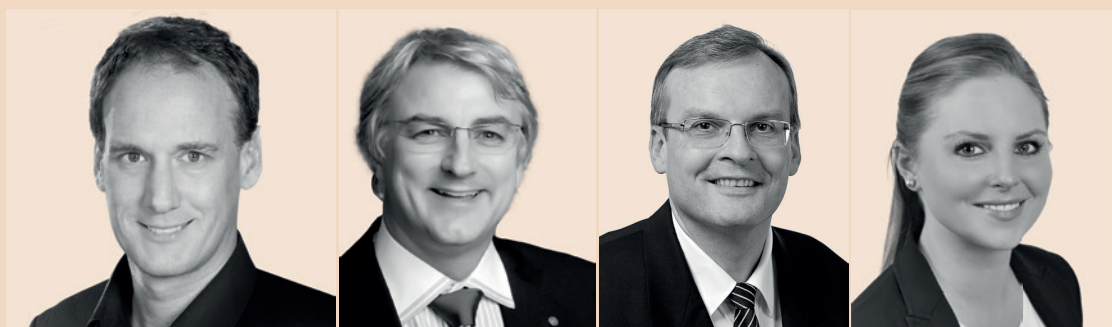
Im darauf aufbauenden optionalen Theorie- und Demonstrationkurs wird das erworbene Wissen um das Spektrum der Parodontalchirurgie erweitert. Es werden die für den Praktiker relevanten parodontalchirurgischen Eingriffe vorgestellt und erläutert sowie das korrekte Vorgehen step-by-step am Schweinekiefer demonstriert. Die

Demonstrationen können die Teilnehmer direkt am Arbeitsplatz des Referenten oder per Großbild auf der Leinwand verfolgen.

Die ersten Symposien finden in Unna (23./24.2.2018), in München (12./13.10.2018) und Essen (9./10.11.2018) statt. Eine darauf aufbauende Masterclass mit limitierter Teilnehmerzahl wird es künftig an der Uni Marburg geben. Bis zu neun Fortbildungspunkte sind erreichbar. [□](#)

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.paro-seminar.de



Das Referententeam der „Praxistage Parodontologie 2018“ (v.l.): Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg, Dr. Hans-Dieter John/Düsseldorf, Prof. Dr. Herbert Deppe/München, Dr. Annkathrin Dohle/Marburg.