

Mit momentan deutlich über 1.000 Members und Fellows und einem erneut beachtlichen Wachstum im Vergleich zum Vorjahr ist sie eine der größten nationalen Gruppierungen in dem einzigartigen globalen Implantologie-Netzwerk ITI, dem neben Oralchirurgen, Kieferchirurgen, Zahnärzten, Zahntechnikern auch Grundlagenwissenschaftler angehören. Zahlreiche Aktivitäten der deutschen Sektion haben internationalen Vorbildcharakter, so das ITI Curriculum Implantologie, das Online-Symposium und das Young ITI Meeting.



## Weichgewebe im Fokus – Aktuelles von der deutschen ITI Sektion

### 21. Treffen der ITI Sektion Deutschland

Dr. Georg Bach

In seinem Grußwort zeigte sich das Leadership-Team der ITI Sektion Deutschland hocheifrig darüber, dass erneut so viele Fellows der deutschen Sektion den Weg nach Geisenheim-Johannisberg gefunden haben. „Wir haben erneut Beachtliches erreicht und Trends gesetzt!“ Mit dieser klaren

Aussage leitete der Education Delegate Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas das wissenschaftliche Programm des Freitagsmorgens ein, und in der Tat war es dem Leadership-Team gelungen, erneut facettenreiche und interessante Beiträge neuer ITI Fellows in einem kurzweiligen Minisymposium zusammenzuführen. „Weichgewebe im Fokus des ITI“ – dies wäre ein treffender Arbeitstitel für das hochkarätig besetzte wissenschaftliche Programm am Freitagmorgen gewesen.

#### Entwicklung in der Membranenforschung

„Kollagenmembranen – Möglichkeiten und Perspektiven in der Hart- und Weichgeweberegeneration“ – fürwahr ein anspruchsvolles Thema, welches Dr. Dr. Andreas Pabst gewählt hatte. Der am Bundeswehrkrankenhaus in Koblenz tätige Kieferchirurg definierte Barriere- und Modelling-Membranen als Vertreter der beiden großen Indikationsgruppen. Als dritte, aktuelle Gruppe definierte Pabst sogenannte Hybridmembranen, die im Gegensatz zu den beiden erstgenannten Typen

auch eine „aktive Komponente“ bergen. Dieser neue Membrantypus stellte den Schwerpunkt seiner Ausführungen dar. Dennoch stellte der Koblenzer Kieferchirurg klar: Es gäbe für alle Arten Membranen Hinweise in der Literatur, die auf positive Eigenschaften schließen lassen, sowohl was Präzision, Biofunktion und Klinik betrifft. Auf dem Bereich der GBR/GTR liegen Langzeitdaten bei Barriermembranen vor, diese Einschätzung trifft jedoch bei anderen Indikationen (z.B. der Sinuslift-OP) nicht zu. Bei den Remodelling-Membranen ist die Option der Volumenzunahme zu erwähnen. Zum jetzigen Zeitpunkt ist eine klare Aussage, ob xenogene oder autologe Membranen mehr Vorteile bieten, nicht möglich. Mithilfe der Biofunktionalisierung können ggf. in den nächsten Jahren die Nachteile der xenogenen Membranen beseitigt werden. Faszinierende rasterelektronenmikroskopische und Mikro-CT-Aufnahmen rundeten die Ausführungen von Andreas Pabst ab. Vor allem die Option der Visualisierung der Gewebereaktionen mit diesen neuen Verfahren birgt die Option zukünftig auch bei



Abb. 1: ITI Education Delegate Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas.

# EINFACH AUßERGEWÖHNLICH

Periimplantitis (aPDT)



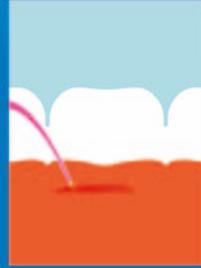
Bleaching



Parodontitis (aPDT)



Chirurgie



Endodontie



 **Schneider  
BluePDT 2.0**  
Diodenlaser 810nm

Buchen Sie jetzt  
einen unverbindlichen  
Demonstrationstermin  
in Ihrer Praxis!

„Wussten Sie schon?“  
„Die aPDT ist bis 500mW  
nach aktueller Gesetzeslage  
an qualifizierte Mitarbeiter  
DELEGIERBAR!“

**KOMPETENZ, DESIGN UND  
FUNKTIONALITÄT**



**Fax an: +49 (0) 9181 - 446 25**

Bitte senden Sie mir Informationen zu und vereinbaren Sie einen Demotermin mit mir!

Name, Vorname

Straße/PLZ/Ort

Telefon

E-Mail-Adresse

Datum/Unterschrift

Stempel



Abb. 2: Mitglieder des Fellow-Meetings im Rahmen des 21. Treffens der ITI-Sektion Deutschland in Geisenheim-Johannisberg.

Membrandesignen ein Backward Planning durchzuführen. Fürwahr ein spannender und wichtiger Auftakt für das wissenschaftliche Programm.

#### PRF vs. PRP

„Die autologe PRF-Matrix – nur ein Hype, oder gibt es Evidenz?“ Mit dieser außergewöhnlichen Frage begann der Mainzer Hochschullehrer Priv.-Doz. Dr. Dr. Eik Schiegnitz seine Ausführungen. Das Outcome für den Patienten sei wesentlich. Wichtig war für Schiegnitz die klare Unterscheidung zwischen PRF und PRP. Die Herstellung von Plasma sei recht technikintensiv und bedingte auch die Bevorratung eines definierten Equipments. Nachteilig stellten sich auch die deutlichen Unterschiede bei den Konzentrationen zwischen verschiedenen Proben heraus. Zudem ist für PRP auch keine klare Evidenz verfügbar. Anders stellt sich die Situation bei PRF dar, die Herstellung des Fibrinplots ist recht einfach. Verfügbar ist eine PRF-Matrix, in der Thrombozyten und Leukozyten eingebettet und vital sind. Nachteilig ist die geringe Stabilität der Matrix, die allerdings mithilfe einer Kollagenmembran, die mit der Matrix verbunden wird, gepuffert werden kann. Als Indikationen gab der Mainzer Hochschullehrer den Einsatz bei Kiefernekrosen, beim Weichgewebsmanagement und in der Augmentationschirurgie sowie bei der Alveolar-Ridge-Preservation an.

#### „Können wir den Biotyp verändern?“

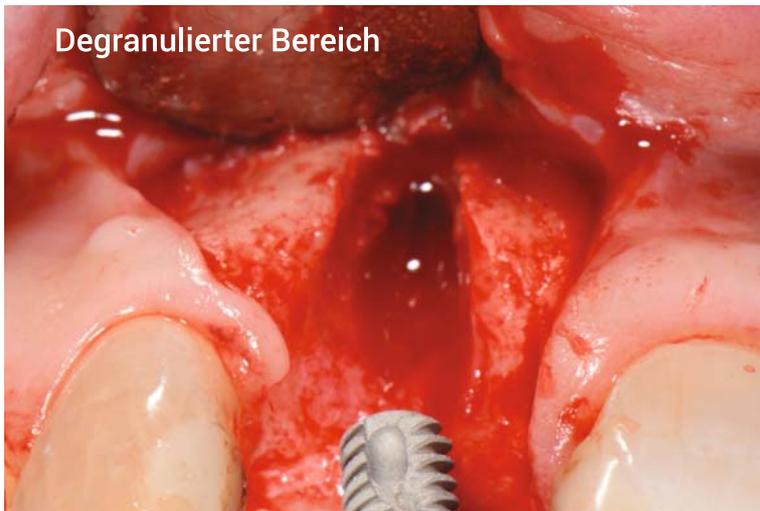
Dr. Kai Fischer referierte über „Gingivaler Biotyp – aus der Forschung in die Praxis“. In der Tat ist Dr. Fischer mit beiden Welten vertraut – einer langen und erfolgreichen Karriere an diversen universitären Ausbildungsstätten folgte nun eine Tätigkeit in eigener Praxis in Würzburg. Fischer stellte (und beantwortete) eine ganze Reihe relevanter Fragen zum Biotyp: „Können wir den Biotyp verändern?“ Diese Eingangsfrage Fischers beantwortet er in seiner Ausführungen mit: „Ja, denn mit dem sogenannten ‚Creeping Attachment‘ lässt sich ein Zugewinn und eine Verdickung des Gewebes mit geeigneten chirurgischen Verfahren erzielen und es kommt in der Tat zu einem Wechsel des Biotyps.“ – „Können wir den Biotyp messen?“ Hier stellt es sich als schwierig heraus, dass es derzeit kein geeignetes Messverfahren gibt, das in der Lage ist, alle drei Typen zu vermessen. Ziel indes muss es sein, ein Tool zu entwickeln, das die Hochrisikotypen erkennen kann. Und diese Einschätzung ist gerade bei komplexen Ausgangssituationen schwierig, rein klinisch sogar unmöglich. Die Entwicklung einer doppelendigen Parodontalmesssonde schaffte hier Abhilfe – die hiermit verbundenen, erweiterten Diagnosemöglichkeiten schaffen diagnostische Sicherheit. Scheint selbst das schwarze Ende bei Sondierung nicht durch, liegt

ein „sicherer, unkomplizierter“ Fall vor, scheint bereits das zweite silberne Ende bei Sondierung durch, bestehen hohe Risiken. „Wie sieht es mit dem Biotyp um Implantate aus?“ Zwei Millimeter Weichgewebsdicke vestibulär stellen eine gute Ausgangsbasis für implantatprothetische Sanierungen dar. Den Sprung vom Weichgewebe zum Hartgewebe konnte Fischer mit einem faszinierenden Fallbeispiel, der Sanierung einer periimplantären Läsion im Oberkieferfrontzahnbereich, mühelos bewältigen, vermochte er doch darzustellen, dass auch solche Worst-Case-Szenarien langzeitstabil zu lösen sind. „Bone sets the tone – soft tissue is the issue!“, dies das weise Schlusswort Fischers.

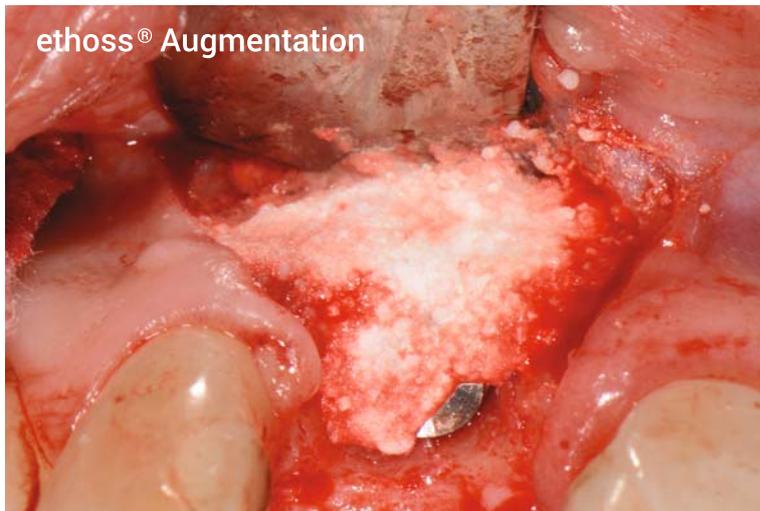
#### 3D-Druck im digitalen Workflow

„3D-Druck in der Zahntechnik“ – dies das Thema von ZTM Björn Roland. Ob schon Roland seinen Antrittsvortrag als ITI Fellow hielt, kann er sich mit Fug und Recht bereits als echten Aktivposten bezeichnen, ist er doch seit vielen Jahren in das ITI Curriculum und weitere Ausbildungsformate eingebunden. ZTM Roland setzte zu Beginn seiner Ausführungen ein hohes Ziel, wollte er doch die Frage klären, wie gut und genau der Schritt des 3D-Drucks im digitalen Workflow tatsächlich ist. Erste Fehlerquelle stellt hier die digitale Abformung dar, weitere Einflüsse seien in der Limitation der Präzision der jewei-

## In 8-12 Wochen Knochenneubildung ohne Membran



Degranulierter Bereich



ethoss® Augmentation



Neuer Knochen nach 12 Wochen



50% neuer Knochen nach 12 Wochen

„Ein Paradigmenwechsel in der Knochenregeneration“



ethOss  
Halle 2.2  
Stand  
C061  
koelnmesse

Treffen Sie die Entwickler  
Dr. Peter Fairbairn,  
Dr. Paul Harrison und  
den Referenten  
Dr. Manuel Bras da Silva.  
Erfahren Sie mehr über  
ethOss.

Erhältlich bei:



Demedi Dent GmbH & Co. KG  
Brambauer Str. 295  
44536 Lünen

Tel: 0231-4278474  
E-mail: [info@demedi-dent.com](mailto:info@demedi-dent.com)  
Web: [www.demedi-dent.com](http://www.demedi-dent.com)

ligen Herstellerfirmen zu suchen. Die Ergebnisse einer Vergleichsstudie, die Roland präsentierte, stießen auf reges Interesse des Auditoriums, waren bei acht Druckvorgängen acht verschiedene Dimensionen zu verzeichnen. „Das Thema Druck muss somit verhalten bewertet werden“, so Roland. „Die Benchmark stellt nach wie vor eine gute, analoge Abformung und ein Gipsmodell dar“. Somit könne man gedruckte Modelle zum jetzigen Zeitpunkt lediglich als Fertigstellungsmodelle verwenden. Anwendungen, die geringere Präzision benötigen, wie digitale Wax-ups und die Alignertechnik, können indes gut mit gedruckten Modellen durchgeführt werden. Abzuraten ist von der Option der gedruckten Schienen, die sich aufgrund hoher Abrasionswerte und sehr hoher Frakturfrequenzen als nachteilig erwiesen hat. Weitere Optionen sind in der Herstellung von Prothesenbasen und Bohrschablonen zu suchen. Die Riege der Zahntechniker in der ITI ist momentan noch nicht ausreichend vertreten, mit ZTM Roland kann die ITI Sektion Deutschland eindeutig einen klaren Zugewinn verzeichnen.

„Ein tolles Feuerwerk hochkarätiger Vorträge!“ Treffender, als es einer der lang gedienten deutschen ITI Fellows der ersten Generation formulierte, kann man es wohl nicht sagen. Aber es war nicht nur die Qualität der Vorträge, die außerordentlich war, es war auch der klare Fokus auf die Bewertung neuer Materialien und (digitaler) Techniken, denen die deutschen ITI Fellows bis dato eher abwartend-verhalten gegenüberstanden – keine Frage, hier tut sich was!

### Digitalisierung als Innovationstreiber

Mit „The innovation pipeline. Patient focused product development“ – anknüpfend an entsprechende Vorträge früherer Sektionstreffen, steuerte der Industriepartner Straumann nun erneut einen Beitrag zum ersten Tag des Sektionstreffens bei. Wer könnte diese Innovationen besser darstellen und erläutern als Dr. George Raeber, Head Global Product Management SDIS bei



Abb. 3: Referentenduo Prof. Dr. Kai-Hendrik Bormann und Dr. Mathias Müller aus Hamburg.

Straumann. Dr. Raeber betonte zu Beginn seiner Ausführungen: „Es tut sich momentan viel bei Straumann!“ Auch Raeber sieht in der Digitalisierung höchstes Potenzial und den Grund für die sehr positive Entwicklung des eidgenössischen Medizinprodukteherstellers. Effiziente Behandlungsprotokolle, minimalinvasives Vorgehen, Ästhetik und Kieferorthopädie, die Behandlung kompromittierter und zahnloser Patienten und Prävention, das sind die Megathemen, die Straumann aufgegriffen und – in der Regel unter Verwendung digitaler Techniken – zur Entwicklung neuer Produkte bewogen hat. Höhepunkt seiner Ausführungen war die Präsentation des demnächst auf den Markt kommenden BLX-Implantates, das große Vorteile bezüglich der Primärstabilität, bei höchster Effizienz und Flexibilität bergen soll. Weitere Punkte der Ausführungen Raebers betrafen die Kieferorthopädie („ClearCorrect und Genova“) und digitale Ausbildungskonzepte.

### Der besondere Vortrag

Das Referentenduo Professor Dr. Kai-Hendrik Bormann und Dr. Mathias Müller übernahm am zweiten Tag des Fellow-Meetings die Funktion der „Icebreaker“ und referierten eloquent und fundiert zugleich über „Es hat nur Vorteile! Die dreidimensionale Zusammenarbeit zwischen Prothetiker und Chirurg im Praxisalltag“. Wichtig war dem Referentenduo, das in der Hansestadt Hamburg Tür an Tür MKG-chirurgisch und prothetisch zusammenarbeitet,

die Klarstellung, dass „3D-Zusammenarbeit auch interdisziplinär dreidimensional stattfinden müsse“. „Die dreidimensionale Implantatplanung ist seit vielen Jahren etabliert“, so Bormann. Anders verhalte es sich mit der Gesamtplanung einer komplexen Implantatversorgung – dem dreidimensionalen Gesamtkonzept. Obschon die Literatur zum jetzigen Zeitpunkt nicht aussagt, dass die Verwendung von Schablonen bei der Insertion oraler Implantate eine höhere Präzision und ein besseres Outcome für den Patienten erbringt als die sogenannte „freihändige“ Implantation, sieht das Referentenduo gerade bei der Verwendung zahngetragener Schablonen erhebliche Vorteile für die Voraussagbarkeit und den Langzeiterfolg von Implantaten. Im engeren Sinne ist die Schablone und deren vorgängige Planung als Beleg für eine intensive Kommunikation zwischen Chirurgen und Prothetiker zu werten. Bei Sofortbelastungskonzepten wie dem Pro-Arch-System wird der dreidimensionale Workflow gar zur *Conditio sine qua non*. „So planen, dass man später nichts ändern muss, das ist das gemeinsame Ziel“, so Dr. Müller.

Im Anschluss erfolgte die Mitgliederversammlung der ITI-Sektion Deutschland.

### Kontakt

#### Dr. Georg Bach

Rathausgasse 36  
79098 Freiburg im Breisgau  
Tel.: 0761 22592  
doc.bach@t-online.de  
www.herrmann-bach.de

The  
craft  
makes  
nature  
perfect.



ZIBONE

 **ZIBONE**  
Zirconia Dental Implant

COHO BIOMEDICAL TECHNOLOGY CO., LTD.  
Tel: 886-3-311-2203 Fax: 886-3-312-5626  
[www.zibone.com](http://www.zibone.com)

