

Erfolgreich behandeln mit dem Laser

Nach anfänglich überzogenen Erwartungen an den Lasereinsatz bei Parodontitispatienten haben immer mehr namhafte parodontologische Praxen den Laser als wertvolle Unterstützung für ihre Parodontistherapie erkannt. Gezielter Einsatz einer passenden Wellenlänge statt Gießkannenprinzip ist hier das Stichwort, das Behandlern und vor allem Patienten entscheidende Vorteile bringt.

Dr. Doreen Jaeschke/Bremen

■ Dr. Pascal Black M.Sc., M.Sc. und sein Vater Prof. (a.c. Universität Padova) Dr. Volker Black (Germering) nutzen bereits seit Jahren entsprechend den Praxis-schwerpunkten Parodontologie und Implantologie verschiedene Laserwellenlängen. „Wir setzen den Laser immer dort ein, wo er unbestritten Vorteile gegenüber der konventionellen Therapie bringt, sozusagen als Ergänzungsinstrument, um unser Behandlungsergebnis auch zugunsten des Patienten zu verbessern.“ Damit stehen sie beispielhaft für die heutige Interpretation von Laserzahnmedizin.

Für die PA-Therapie geht Pascal Black mehr ins Detail: „Selbstverständlich ist die Grundlage unserer PA-Therapie eine sorgfältige Befundung, gefolgt von der Erstellung eines Therapieplanes, im Einzelfall z.B. bei Rezidivpatienten auch erweitert um einen Keimtest. Dann folgen Scaling/RP nach den klassischen und laut wissenschaftlichen Studien erfolgreichen Protokollen, jedoch bei uns unterstützt durch den Laser.“

Der Laser wird im Hause Black an dieser Stelle zur Dekontamination der Zahn- bzw. Wurzeloberfläche und zur Deepithelialisierung verwendet. Sowohl die Diodenlaser als auch ggf. CO₂-Laser können dabei Anwendung finden. Die Deepithelialisierung weicht dabei ab vom klassischen PA-Protokoll, weil hierbei die oberflächlichen Epithelschichten schonend abgetragen und daran gehindert werden, den Wettlauf mit der Regeneration des Epithels aus der Tasche heraus zu gewinnen. Black ergänzt: „Zum Teil entfernen wir die Beläge von der Wurzeloberfläche auch mithilfe des Er:YAG-Lasers.“

„Zuverlässigere Dekontamination bei Periimplantitis und Parodontitis“

„Besonders in der Periimplantistherapie profitieren wir von der Kombination der unterschiedlichen Wellenlängen. Wir setzen den Er:YAG-Laser gekühlt für Implantatoberfläche und Knochen ein, während wir mit Diode bzw. CO₂-Laser im Weichgewebe arbeiten.“ Diese Kombination hat sich seit Jahren bestens bewährt, so Black: „So erreichen wir eine zuverlässigere Dekontamination, vor allem bei der Periimplantistherapie angesichts der Gewindegänge der Implantate, sowie eine bessere Heilung und weniger Schmerzen.“ Nicht mehr missen möchte Black die Laser deshalb auch bei rezidivierender Parodontitis.



Entscheidende Verbesserung bei Periimplantitis- und Parodontitisbehandlung durch Laser. V.l.n.r.: Dr. Pascal Black M.Sc., M.Sc., Prof. (a.c. Universität Padova) Dr. Volker Black und Prof. Dr. Peter Rechmann (University of California, San Francisco).

Und Ihre Langzeitergebnisse, Dr. Black?

„Überzeugend“, schätzt der Parodontologe ein. „Ohne diese – inzwischen durch Studien bestätigten – Ergebnisse würden wir nicht so hinter dieser Therapieform stehen.“ Nach langer Skepsis im universitären Bereich hätten zunächst die klinischen Ergebnisse, mittlerweile aber auch eindeutige Forschungsergebnisse die Türen für den Lasereinsatz geöffnet. Ein wenig erinnere die Skepsis der Unis an den Beginn der Implantologie, so Black.

Neueinsteigern rät Black, sich vor dem Kauf umfassend und neutral zu informieren. Lasereinsteigerkongresse seien eine gute Möglichkeit zum Überblick. Zudem bieten seriöse Hersteller die Möglichkeit in der eigenen Praxis auszuprobieren, ob die Wellenlänge zu Behandler und Spektrum passt. Viele neue Geräte wie z.B. der LiteTouch (NMT-München) würden auf mittlerweile kleinstem Raum effektivste Nutzung in einem innovativen Gerät auch für Erbium-Laser zu einem hervorragenden Preis-Leistungs-Verhältnis bieten. ■

■ KONTAKT

Zahnärztliche GmP Dres. Black

Therese-Giehse-Platz 6, 82110 Germering

E-Mail: praxis@dr-black.de

Web: www.dr-black.de