

Misserfolge in der Zahnimplantologie: Was sind die Gründe?

Zahnimplantate sind heutzutage die Königsdisziplin bei fehlenden Zähnen und so sicher wie nie. Beim erfahrenen Behandler liegen die Erfolgsraten inzwischen über 95 Prozent. Dennoch können bei der Versorgung von Patienten mit „künstlichen Wurzeln“ Misserfolge auftreten. Woran das liegt, wurde jetzt in einer neuen Beobachtungsstudie untersucht und auf dem 69. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG) im Juni in Frankfurt am Main vorgestellt.¹

(n = 163 bei 146 Patienten) des Beobachtungszeitraumes mit einer zeitlich entsprechend eingegrenzten Kohorte (n = 26.385, davon 5,37 Prozent Implantatverluste) ließ sich der Einfluss verschiedener Parameter, zum Beispiel Indikationsklasse, Augmentation, Augmentationsmaterial etc., auf die Verlustrate analysieren. Die meisten Patienten der Kohorte mit Implantatverlusten im Beobachtungszeitraum (73 Frauen und 73 Männer) waren im Alter zwischen 40 und 60 Jahren, von den 163 Implantatverlusten gingen 88 im

sich die verwendeten Implantate genauer an, konnte eine deutlich erhöhte prozentuale Wahrscheinlichkeit eines Implantatverlustes bei Implantaten mit einem Durchmesser von 6 mm ausgemacht werden – die Implantatlänge hat demnach eher keinen Einfluss. Knochenaufbauende Maßnahmen zeigten für die Überlebenswahrscheinlichkeit der Implantate einen eher protektiven Einfluss (Verlustrate bei Implantaten mit Knochenaufbau: 3,6 Prozent). Die präventive Augmentation im Sinne einer Alveolenauffüllung nach Zahnentfernung erbrachte eine weitere deutliche Senkung der Implantatverlustrate (Verlustrate: 1,6 Prozent). Darüber hinaus zeigte sich eine enorme Reduktion der Implantatverlustrate während der Implantateinheilung nach Einführung der präoperativen Antibiotikaprophylaxe.



Wenn trotz der allgemein sehr hohen Überlebensrate von dentalen Implantaten Misserfolge auftreten, ist das nicht nur ein Ärgernis für den Patienten. Auch der Behandler ist gezwungen, mögliche Ursachen zu erörtern und gegebenenfalls die Behandlungsprotokolle zu überarbeiten. In der neuen, vom Team um den DGMKG-Präsidenten Dr. Jörg-Ulf Wiegner vorgestellten Beobachtungsstudie wurden derartige Misserfolge über einen längeren Zeitraum genauer analysiert.

Studie

In der retrospektiven Studie wurden über einen Zeitraum von zwei Jahren (Juli/2015 bis September/2017) sämtliche Implantatverluste, die in einer MKG-Praxis diagnostiziert wurden, mit besonderem Augenmerk auf definierte Einflussvariablen (z. B. Verlustzeitpunkt, Implantattyp und -position, erfolgte Augmentation, präoperative Antibiose, Lückenkonfiguration, Art, Befestigung und Suffizienz der prothetischen Versorgung) dokumentiert. Durch Gegenüberstellung aller Implantatverluste

Unterkiefer und 75 im Oberkiefer verloren, 92 waren als Freundsituation geplant.

Ergebnisse

Hinsichtlich des Implantattyps gab es bei der Kohorte mit Implantatverlusten im Beobachtungszeitraum (Februar/2001 bis September/2017) ein klares Ergebnis: Die Verlustrate von gesamt 5,7 Prozent reduzierte sich drastisch auf 3,2 Prozent ohne die früher öfter eingebrachten und heute weniger üblichen Zylinderimplantate (deren Verlustrate: 14,2 Prozent). Eine ähnliche Verteilung zeigte sich auch beim Zylinderimplantat unter Hinzuziehung des Parameters „Augmentation“ (Kieferaufbau). Die bisherige Annahme, dass Rauchen und Diabetes mellitus Risikofaktoren mit erhöhter Komplikationsrate sind, konnte bestätigt werden.

Die Oberkiefer- und Unterkieferseitenzahnregionen waren überdurchschnittlich oft von Verlusten betroffen. Es zeigte sich, dass der Aufwand, die Seitenzahnregion adäquat zu hygienisieren, für die Patienten schwieriger ist. Schaut man

Fazit

In diesen praxisbezogenen Ergebnissen sehen die Autoren der Studie eine Unterstützung in der Weiterentwicklung der Behandlungsprotokolle und der Optimierung der Ergebnisqualität für Patient und Behandler. Allerdings müssen Ergebnisse einer solchen retrospektiven Analyse in nur einem Zentrum mit Vorsicht beurteilt werden, weil trotz der hohen Fallzahl viele weitere Einflussvariablen unberücksichtigt blieben. Dennoch zeigt diese Beobachtungsstudie einen Trend, der Basis für weitere Untersuchungen im Rahmen einer Versorgungsforschungsstudie der DGMKG sein könnte. Wenn beim erfahrenen Implantologen unter anderem die ausgewerteten Einflussvariablen entsprechend berücksichtigt werden, könnte die Erfolgsrate bald weiter ansteigen.

Weitere Infos zur modernen MKG-Chirurgie: www.dgmkg.de

¹ Autoren: Dr. Jörg-Ulf Wiegner, Theresa Ring, Amelie Seufert, Toralf Kömmling.

Quelle:

Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG)