

# Aktuelle Konzepte der oralen Regeneration im Diskurs

Am 28. und 29. Juni veranstaltete die Fortbildung Zürichsee das Symposium «Regeneration Total» in Zürich.

ZÜRICH – Das zweitägige Event fand unter der fachlichen Leitung von Prof. Dr. Ronald Jung statt. Nach den Workshops am Freitag gab es am Samstag drei «Battle of Concept»-Sessions, wo aktuelle Konzepte der oralen Regeneration einander gegenübergestellt wurden. Bei den wissenschaftlich fundierten, aber teils emotional ausgetragenen Battles verteidigten die Referenten ihre jeweilige Position.

sei. Im Hinblick auf die Mechanik brauche es ganz klar Knochen, denn viele Faktoren spielen eine wichtige Rolle für den Knochen-Implantat-Kontakt. Im Hinblick auf die Biologie gibt es vieles zu beachten, denn das Weichgewebe um ein Implantat ist komplett anders als am natürlichen Zahn.

PD Dr. Schneider präsentierte zahlreiche Fälle mit der Frage «What will happen?». Wird sich Knochen

«Soft Tissue Management». Prof. Zucchelli fokussierte sich auf das Thema Ästhetik. «Patienten kommen nicht zu mir in die Praxis, weil sie guten Knochen wollen, sondern sie wünschen sich eine ästhetische Lösung», so Prof. Zucchelli. Beeindruckende Bilder und Studiennachweise unterstrichen seine Meinung. Mit vielen Bildern und Videos demonstrierte er seine Vorgehensweise und zeigte seine Erfolge.

zentrifugiert ist, kann es zu einer Membran gepresst werden. Damit kann sowohl Knochen als auch Weichgewebe gewonnen werden.

Prof. Dr. Frank Schwarz (Frankfurt am Main), Experte in der Geweberegeneration, stellte im Anschluss die xenogene Kollagenmembran vor. Die Sichtweise der GBR hat sich in den letzten Jahren verändert. Heute kommen vor allem Kollagenmembranen zur Anwendung. Der Grund

sehr gute Ergebnisse mit dieser xenogenen Kollagenmembran, und dies ist mit Hunderten von Studien belegt», so Prof. Schwarz.

*Battle 3: Hämmerle vs. Grunder bzw. «resorbierbar vs. nicht resorbierbar»*

Prof. Dr. Christoph Hämmerle propagierte die resorbierbare Kollagenmembran. «Ich brauche ein System, das immer funktioniert und Behandlungsfehler verzeiht. Ich möchte keine Risiken eingehen müssen.» Er zeigte eindrücklich Resultate von klinischen Fällen, die über 25 Jahre alt waren.

Dr. Ueli Grunder hingegen machte sich für die nicht resorbierbare formstabile Membran stark. Auch er zeigte Resultate von klinischen Fällen, die über 25 Jahre alt sind. «Bei sehr grossen Knochenaufbauten ist die Formstabilität der Membran enorm wichtig», so Dr. Grunder.

Am Schluss waren sich beide Referenten einig, dass für die optimale Wundheilung die native Kollagenmembran heute immer noch dem Goldstandard entspricht.

Mit entsprechender klinischer Erfahrung kann eine formstabile, nicht resorbierbare Membran durchaus bei grossen Knochenaufbauten ihre Indikation haben. Um die Wundheilung zu optimieren, wird jedoch auch in solchen Fällen die formstabile Membran meistens mit einer zusätzlichen resorbierbaren, nativen Kollagenmembran abgedeckt.



## Auftakt

Bereits zum Auftakt am Freitagnachmittag drehte sich alles rund um die Regeneration. Es wurden vier 90-minütige Workshops angeboten. Prof. Dr. Christoph Hämmerle beschäftigte sich in seinem Workshop mit «GBR in der ästhetischen Zone», Prof. Dr. Frank Schwarz bot «Hands-on zu Periimplantitis», bei Dr. Marco Zeltner und Dr. Samuel Huber wurde die Weichgeweberegeneration am Schweinekiefer hands-on durchgeführt, während bei Dr. Goran Benic mit «CAD/CAM in der GBR» grosse Knochenaugmentationen am Modell nach 3D-Planung geübt werden konnten.

## «Battles of Concepts»

Am Samstag begrüsst Chairman Prof. Jung um die 90 Teilnehmer zu den angekündigten «Battles of Concepts» im Renaissance Zurich Tower Hotel. «Wir freuen uns auf internationale Top-Referenten, die sich battle... und hoffentlich am Ende der Diskussion doch zu einem Konsens kommen», so die Vorhersage von Prof. Jung. Die vor allem oralchirurgischen bzw. implantologischen Spezialisten konnten sich auf drei Themenblöcke freuen, die zwar viel Raum für Diskussionen boten, bei denen aber auch viel evidenzbasiertes Wissen vermittelt wurde. Selbstverständlich spielte auch die eigene Praxiserfahrung der Kontrahenten eine wichtige Rolle.

### Battle 1: Weichgewebe vs. Hartgewebe um Implantate

Im Auftakt-Battle standen sich PD Dr. David Schneider und Prof. Dr. Giovanni Zucchelli gegenüber. Sie gingen der Frage nach, ob es um Implantate eher Knochen oder Weichgewebe braucht. PD Dr. Schneider propagierte, dass Knochen um ein Implantat unabdingbar

bilden oder eher zurückgehen? Wenn Knochen um Implantate verloren geht, geht in der Regel auch das Weichgewebe verloren. Und dann nimmt das Unglück seinen Lauf – bis hin zum Implantatverlust.

Prof. Jung fasste abschliessend dieses Battle folgendermassen zusammen:

«PD Dr. Schneider hätte gerne Knochensupport, aber keine Überkonturierung. Prof. Zucchelli hinge-

dafür ist die optimale Weichgewebeproliferation und dadurch der gute Wundverschluss. Jedoch sind nicht alle Kollagenmembranen gleich gut. Es kommt sehr auf den Herstellungsprozess an.



Abb. 1: Das Symposium der Fortbildung Zürichsee fand unter der fachlichen Leitung von Prof. Dr. Ronald Jung statt. – Abb. 2: Dr. Marc Quiryren (Mitte) und Prof. Dr. Frank Schwarz (rechts) bestritten Battle 2: Xenogene vs. autogene Membran. – Abb. 3: Rund 90 Teilnehmer waren in Zürich dabei. – Abb. 4: Prof. Dr. Ronald Jung in der Diskussion mit Dr. Ueli Grunder und Prof. Dr. Christoph Hämmerle (v.l.n.r.).

Somit ist es laut PD Dr. Schneider gleich wichtig, dass es genug Knochen und auch Weichgewebe um ein Implantat hat.

Weiter ging es mit der Ästhetik. Präsentiert wurden Problemfälle mit Gingivarezessionen, fehlendem Volumen und Kammdefekten. Wie kommt es dazu? PD Dr. Schneider zeigte anhand von Studien und eigener Praxisfälle verschiedene Verläufe und Prognosen auf. Es war eindrücklich, wie fundamental wichtig eine optimale Platzierung des Implantates ist.

Dem Vortrag schloss sich das Gegenplädoyer von Prof. Zucchelli für das Weichgewebe an. Gewohnt hoch engagiert präsentierte er ein Statement für seine Domäne, das

gen sprach vor allem über den Einzelzahnersatz, er ist sich jedoch sicher, dass Knochenaufbau niemals Weichgewebe ersetzen kann. Bei grösseren Defekten ist Knochenaufbau jedoch immer dringend notwendig.»

### Battle 2: Xenogene vs. autogene Membran

Nach der Kaffeepause ging es mit Dr. Marc Quiryren aus Belgien weiter. Er präsentierte die LPRF-Membran – eine noch eher unbekanntete Technik. Engagiert stellte er die Vorgehensweise zur Präparation von Membranen vor. Diese Membran wird aus Eigenblut des Patienten gewonnen. Dafür hat er eigens eine Krankenschwester in seiner Klinik angestellt. Nachdem das Blut

Prof. Schwarz zeigte evidenzbasiert, dass Kollagenmembranen sehr aktiv bei der Wundheilung und der anschliessenden Geweberegeneration beteiligt sind. Als sehr wichtig sieht Prof. Schwarz die Stabilisierung des Koagulums, da sonst die Wundheilung nicht optimal ablaufen kann.

Mit dem Einwachsen von Blutgefässen – der sogenannten Angiogenese – beginnt auch die Knochenregeneration. Parallel zur Barrierefunktion spielt die Kollagenmembran eine aktive Rolle bei der Aufnahme und Modulation der Aktivitäten von Zellen während des Prozesses der GBR. Natürliches Kollagen unterstützt die regenerativen Heilungsprozesse. «Wir bekommen seit über 25 Jahren auch langfristig

## Fazit

Auch nach über 25 Jahren entspricht die native Kollagenmembran von Geistlich in der Implantologie immer noch dem Goldstandard. Deshalb ist es wichtig, sich auf ein über lange Zeit erprobtes und wissenschaftlich mit Studien belegtes Produkt zu verlassen.

Es war ein toller Event mit tollem Konzept und eine tolle Art der Wissensvermittlung. Prof. Jung ist sich sicher, dass durch dieses Zusammenspiel maximal viel gelernt wurde. Selbstredend spricht das Konzept für eine Weiterverfolgung zu einem späteren Zeitpunkt! 

Quelle: Fortbildung Zürichsee