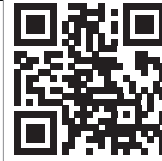




Am 1. Oktober dieses Jahres hat Frau Dr. Ricarda Jansen die Position des Director Dental Implant Systems bei Zeramex/Dentalpoint übernommen. Nach mehr als 15 Jahren bei Dentsply Sirona, zuletzt in der Rolle des Director Clinical Affairs bei Dentsply Sirona Lab, hat sie sich wieder zurück zu ihren Wurzeln begeben: in die dentale Implantologie – und trotzdem ist alles anders.

Dentalpoint
[Infos zum Unternehmen]



Literatur



Zurück zu den Wurzeln

Nach fast 20 Jahren in der Medizinprodukteindustrie mit Schwerpunkt auf Titanimplantaten – jetzt Keramikimplantate, warum?

Ich glaube, das musste so kommen. Wenn man wie ich seine ersten beruflichen Sporen mit dem FRIALIT-2 Implantat verdient hat, wo die Historie des Tübinger Implantats allgegenwärtig war, muss man einfach eine Affinität zu Keramikimplantaten haben (*lacht*).

Wenn sie funktionieren?!

Ja, das ist absolut richtig. Zirkondioxid als Werkstoff war der entscheidende Schritt und hat die Evolution in der Klasse der Keramikimplantate in Gang gebracht. Anfangs haben die technischen Möglichkeiten gefehlt, das Material so zu bearbeiten, dass die Implantatsysteme im Handling, der Flexibilität und in der klinischen Performance an Titanimplantate heranreichten.¹ Vieles von dem, was wir uns über die Jahre an Know-how mit Titanimplantaten wissenschaftlich und praktisch erarbeitet hatten, konnte mit der ersten Generation der Keramikimplantate nicht umgesetzt werden.

Und warum gerade Zeramex?

Ich finde, sie haben die ausgereiftesten Keramik-Implantatsysteme auf dem Markt. Darüber hinaus hat mich ihre Philosophie – eine Kombination aus

wegweisenden und außergewöhnlichen Innovationen mit dem schweizerisch hohen Anspruch an Qualität und Präzision – überzeugt. Als ich das Zeramex XT Implantat das erste Mal gesehen habe, war ich echt überrascht. Die VICARBO-Schraube ist meiner Meinung nach der nächste wichtige Meilenstein in der Evolution der Keramik-Implantatsysteme. Aber das ist ja nur das augenfälligste „Feature“. Darüber hinaus verfügt das Team über das Wissen und die Technologie, den Werkstoff Zirkon so zu bearbeiten, dass sich ganz neue Möglichkeiten eröffnen. Zeramex ist zwar innovativ, geht aber stets auch mit Bedacht vor. Es geht am Ende immer um den Patienten, da ist es wichtig, kein Risiko einzugehen. Und der Erfolg gibt Zeramex Recht. Das Team um Jürg Bolleter, Adrian Hunn und Philip Bolleter wächst ständig, die Produktionskapazitäten werden erweitert, um sukzessive die Zeramex Implantatsysteme auch in anderen Regionen so erfolgreich wie in der D-A-CH-Region und in den USA vermarkten zu können. Gerade erst ist unser Händler in Neuseeland mit unseren Produk-

ten an den Start gegangen. Von dort aus können wir nach und nach asiatische und australische Märkte bedienen. Ich freue mich sehr darauf, das Team hier in der Schweiz mit meiner Erfahrung auf ihrem erfolgreichen Weg zu begleiten. Zugegebenermaßen, auch nicht ganz uneigennützig, denn das Thema ist höchstspannend, ich möchte unbedingt dabei sein und mitgestalten.

Zeramex konzentriert sich auf Expansion?

Ja, das ist eines unserer Projekte. Aber natürlich macht vor allem unsere R&D-Abteilung keine Pause. Wir haben einige spannende Produktneuheiten in der Pipeline, wie einen schmalen Implantatdurchmesser und ein metallfreies, vollkeramisches Attachment für Deckprothesen (Zeramex Docklocs®). Darüber hinaus werden Zeramex Implantate auch zunehmend digital. Im September haben wir sehr erfolgreich unsere zentral gefertigten individuellen Abutments gelauncht. Und wie alle anderen Medizin-



Zeramex® XT Implantat mit Abutment und VICARBO-Schraubverbindung.

produkteanbieter im Premiumsegment haben wir aktuell natürlich auch das Thema MDR (Medical Device Regulation) auf dem Tisch. Damit beschäftigt sich unsere QA/RA-Abteilung, neben Zulassungen und anderen regulatorischen Themen. Gemeinsam arbeiten wir am Post-Market-Clinical Follow-up, und der Generierung klinischer Daten.

Man hört immer wieder: Es fehlen klinische Daten zu Keramikimplantaten, sehen Sie das auch so?

Ja und nein. Evidenzbasierte Konzepte sind unerlässlich, aber ich denke nicht, dass wir nun alle möglichen Studien kopieren müssen, die mit Titanimplantaten durchgeführt wurden. Mir ist es wichtig, Wissenschaft mit praktischem Bezug zu verknüpfen. Daher gefällt mir der Ansatz, den die MDR verfolgt: „Real World“-Daten zu sammeln, um wirklich zu verstehen, wie die Produkte sich im Praxisalltag verhalten.

Also keine Studien mehr im universitären Umfeld?

Doch natürlich, aber konzentriert auf die Parameter, die wirklich relevant sind. Auch hier wird sich durch die MDR, mit der Forderung nach klinischen Prüfungen vor Zulassung neuer Produkte, einiges verändern.

Studien gehören demnach zu Ihrem Aufgabengebiet?

Das ist richtig. Als Zahnärztin kümmere ich mich auch um den klinischen Input und den Link beispielsweise zwischen R&D, Experten und Anwendern.

Wie beurteilen Sie den Status der Keramikimplantate? Sind sie schon eine echte Alternative zu Titanimplantaten?

Ich glaube, dass wir diesen Dogmenwechsel gerade erleben. Es fällt auf, dass das Thema in Diskussionen aber auch in Journalen und auf den Podien sehr präsent ist. In der von der EAO (European Association of Osseointegration) veröffentlichten Delphi-Studie „Horizon 2030“, schätzten immerhin 69 Prozent der Befragten, dass in zehn Jahren für Implantate sowohl Titan als auch Keramik die Werkstoffe der Wahl sein werden.² Gleichzeitig nimmt auch

die Diskussion um Titan mehr Fahrt auf – unklare Verluste, mögliche Unverträglichkeiten und nicht zuletzt, die immer noch ungelöste Periimplantitis-Problematik.³ Verstehen Sie mich nicht falsch, Titanimplantate funktionieren und haben viel für die Lebensqualität unserer Patienten getan, aber es gibt eben auch hier Herausforderungen.⁴⁻⁶ Der Verbrennungsmotor hat auch über Jahre sehr gut funktioniert, trotzdem ist es an der Zeit, sich alternative Antriebe anzuschauen. Wir sind hier auf einem guten Weg, auch was die klinische Erfahrung angeht. Immerhin wird die Osseointegration von Keramikimplantaten heute nicht mehr infrage gestellt. Eine Hürde, die schon Titanimplantate nehmen mussten, bevor sie sich etablieren konnten.⁷ Zwar spielen Zirkonimplantate, im Vergleich zum großen Bruder aus Titan, momentan noch die kleinere Rolle am Markt, die neuen Generationen der zweiteiligen und verschraubten Implantate mit makro- und mikrogerauten Oberflächen bieten aber mehr und mehr das, was man von einem vollwertigen Implantatsystem erwartet, und das inklusive der Vorteile von Keramik.

Welche sind das aus Ihrer Sicht?

Zuallererst sicher das ästhetische Potenzial und dabei geht es mir weniger um die weiße Farbe des Implantatkörpers per se, sondern vor allem um den optischen Eindruck in der Kavität. Das Durchscheinen des grauen Titans gerade bei dünnem Gingiva-Biotyp haben wir, so glaube ich, alle schon beobachtet, was bei Keramik schon mal ausgeschlossen ist.⁸ Aber viel spannender sind die lichteoptischen Eigenschaften der Keramik, die denen des natürlichen Zahns sehr ähnlich sind. Einfallendes Licht wird entsprechend absorbiert und reflektiert. Das lässt die Rekonstruktion sehr lebendig wirken. Mich hat außerdem die Ausformung und Stabilität des periimplantären Weichgewebes sehr verblüfft. Man kann förmlich sehen, wie die Gingiva am Implantat-Aufbau-Komplex entlang wächst (creeping attachment) – und dort auch langfristig bleibt.⁹ Studien haben bestätigt, dass das periimplantäre Weichgewebe besser durchblutet ist als bei Titanimplanta-

ten.¹⁰ Dazu kommen weitere Vorteile von keramischen Werkstoffen. Die bereits erwähnten progressiven periimplantären Entzündungsprozesse sind ein gutes Beispiel. Ausschlaggebend dafür, dass diese bei Keramikimplantaten bislang nicht zu beobachten sind, könnte die nachgewiesenermaßen geringere Plaqueadhäsion sein.¹¹ Aber auch die Tatsache, dass die Weichgewebefreundlichkeit eine klassische suprakrestale Platzierung des Implantats erlaubt, ohne dass es zu Rezessionen kommt, macht das Handling insgesamt einfacher. Überhaupt sind moderne, zweiteilig verschraubte Keramik-Implantatsysteme wie das Zeramex XT in ihrer Anwendung den Titan-Implantatsystemen sehr ähnlich, sodass sich die Behandler bei der Aufbereitung der Kavität kaum umgewöhnen müssen.

Das heißt, es gibt keine Unterschiede mehr zwischen Keramik- und Titanimplantaten?

Doch, die gibt es absolut. Keramikimplantate verhalten sich, z.B. bei der Insertion, anders als Titanimplantate. Keramikimplantate sind in der Regel nicht selbstschneidend. Dazu muss die Kavität entsprechend präpariert sein, ein kompletter Gewindeschnitt ist unerlässlich. Für den Erfolg ist es sehr wichtig, die Guidelines zu kennen und sich an die Vorgaben der Hersteller zu halten.

Aber ist das nicht immer so?

(lacht) Ja, das stimmt, ich kenne eigentlich kein implantologisches Konzept, für das das nicht gelten würde. Aber nur so können die Implantate auch sicher und vorhersagbar eingesetzt werden, und das ist doch, besonders im Hinblick auf den Patienten, das Wichtigste. Egal, ob Titan oder Keramik.

Vielen Dank für das Gespräch und viel Erfolg in Ihrer neuen Rolle.

Kontakt **Dentalpoint AG – Zeramex**
Bodenackerstr. 5
8957 Spreitenbach, Schweiz
Tel.: 00800 935566-37
info@zeramex.com
www.zeramex.com