

„Erfahrung ist durch nichts zu ersetzen“

Die Implantologie wird – so scheint es zumindest nach außen hin – doch noch stark von männlichen Akteuren dominiert. Grund genug, zwei junge Implantologinnen nach ihren Fachkenntnissen und Praxiserfahrungen zu befragen und dabei der Begeisterung beider Behandlerinnen für das Fachgebiet nachzuspüren.

Autorin: Marlene Hartinger

Frau Dr. Cadmus, Frau Dr. Spilker, Sie sind beide implantologisch tätig. Was reizt Sie an der Fachrichtung und wie sind Sie bei Ihrer Weiterbildung vorgegangen? Welche Praxiserfahrungen haben Sie bisher gesammelt?

Dr. Cadmus: Mich reizt an der Implantologie die Vielfältigkeit, die Chirurgie und auch die Herausforderung. Schon früh in meiner Assistenzzeit habe ich darin Erfahrungen sammeln können und zusammen mit meiner damaligen Chefin, die mich unterstützt hat, implantiert. Es macht mir große Freude, die Patienten von der Zahnentfernung zum Implantat und dann zur Krone zu begleiten. Nach einigen chirurgischen Hands-on-Kursen in Hamburg kam dann der Umzug nach Berlin. Hier in der Praxis habe ich meine chirurgischen und implantologischen Fähigkeiten weiter ausbauen können, denn Zahnextraktionen und die Lückenversorgung sind an der Tagesordnung. Um einen tieferen Einblick in die Implantologie zu erhalten, habe ich mich dann Anfang 2018 für das Curriculum der DGI entschieden und dieses im November 2019 abgeschlossen.

Dr. Spilker: Ich kann Frau Dr. Cadmus bei der Begeisterung für die Implantologie nur zustimmen! Es gibt zahlreiche Optionen und Angebote der Weiterbildung und Spezialisierung – wichtig ist, dass sie qualitativ hochwertig und gut strukturiert sein sollten. Nach ersten chirurgischen Erfahrungen habe ich noch in meiner Assistenzzeit das Curriculum Implantologie der APW/DGI begonnen und abgeschlossen. Schon während des Curriculums habe ich mich entschieden, mit dem Masterstudiengang der DGI/Steinbeis-Hochschule die Spezialisierung weiter zu vertiefen. Hierfür habe ich die Tätigkeit in einer Lehrpraxis in Münster aufgenommen, um dort meine theoretischen Erfahrungen auch täglich praktisch umsetzen zu können. Der Masterstudiengang und die kollegialen Fachgespräche mit vielen kleinen Tipps sind ein wichtiger Punkt auf meinem Weg zur Spezialistin.



Dr. Leocadie Cadmus hat 2015 ihr Staatsexamen an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel absolviert und ist seit 2018 angestellte Zahnärztin mit den Schwerpunkten Implantologie, Oralchirurgie und Zahnersatz im Team des Medentes Zahnarztzentrums in Berlin-Reinickendorf.

Ich fände es schön, wenn die Next^e Generation ein starkes Bindeglied zwischen **Jung und Alt** bei der DGI wird. Hieraus könnte ein Supervisionsprogramm entstehen, in dem junge Kolleginnen und Kollegen beim Implantieren von älteren, erfahrenen Kolleginnen und Kollegen unterstützt und kontrolliert werden.

Dr. Leocadie Cadmus

Die Zunahme an Prävention und Zahnerhalt beeinflusst natürlich auch die Implantologie. Worin wird die bleibende Relevanz der Implantologie zukünftig liegen?

Dr. Cadmus: Auch in Zukunft werden die Menschen leider ihre Zähne verlieren, sei es aufgrund von unerfolgreichen Wurzelkanalbehandlungen, Traumata oder aber auch durch Nichtanlagen. Der Wunsch nach festsitzenden und ästhetischen Zähnen anstatt einer Prothese wird immer da sein, sodass die Implantologie ein fester Bestandteil der alltäglichen Praxis bleiben wird.

Dr. Spilker: Ich denke, dass die Implantologie ihren Zenit auf die absoluten Zahlen gesehen überschritten hat. Durch ausgereifte Prophylaxe und ein weitreichendes Verständnis für die Bedeutung der Zahnpflege und Zahnerhaltung wird es weniger Indikationen zur Implantation geben. Nachhaltige Implantologie gehört in das Gesamtkonzept einer modernen Praxis und sollte nicht als separates Gebiet gesehen werden. In meinen Augen ist der Zahnersatz ohne Implantatversorgungen nicht mehr denkbar. Gerade bei kariesfreien Nachbarzähnen oder bei Freundsituationen sind die konventionellen Versorgungen die schlechtere Alternative; auch wenn die Präparationsformen minimalinvasiver geworden sind, schädigt man gesunde Zähne.

Sie bringen sich beide aktiv in der Next^e Generation der DGI ein. Was hat Sie dazu bewegt und inwieweit profitieren Sie von dem Netzwerk?

Dr. Cadmus: Die Idee kam spontan durch Dr. Leoni Spilker, mit der ich das Curriculum absolviert hatte. Wir wollten unsere Einblicke und Erfahrungen aus der Praxis zeigen und in einen Austausch treten. Viele Uniabsolventen beginnen ihre Assistenzzeit zunehmend in MVZs, in denen eine direkte Betreuung durch die Praxisinhaberin oder den Praxisinhaber oft nicht gegeben ist. Dadurch fehlt häufig ein „an die Hand genommen werden“ und genau das könnte die Next^e Generation mit ihrem Team machen: Unterstützend zur Seite stehen, Fragen beantworten, Wege aufzeigen, Kontakt mit den zertifizierten Referenten herstellen. Sobald man die Uni

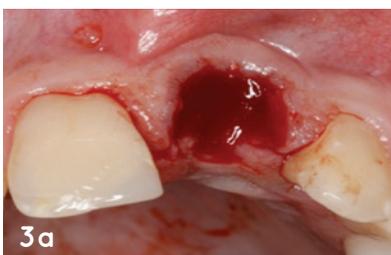


Dr. Leoni Spilker hat 2016 ihr Examen an der Universität Witten/Herdecke absolviert und ist seit 2019 in der Praxis von Dr. Tetsch & Kollegen in Münster angestellt.

Nachhaltige Implantologie gehört in das Gesamtkonzept einer modernen Praxis und sollte nicht als separates Gebiet gesehen werden.

Dr. Leoni Spilker

FALLBERICHT Der vorliegende Fall aus der Praxis von Dr. Leoni Spilker erläutert die Versorgung mit einem Frontzahnimplantat nach Trauma. Dabei folgt der Subluxation 11, 22 sowie Totalluxation und Replantation 21 eine Wurzelkanalbehandlung 21, 22 alio loco.

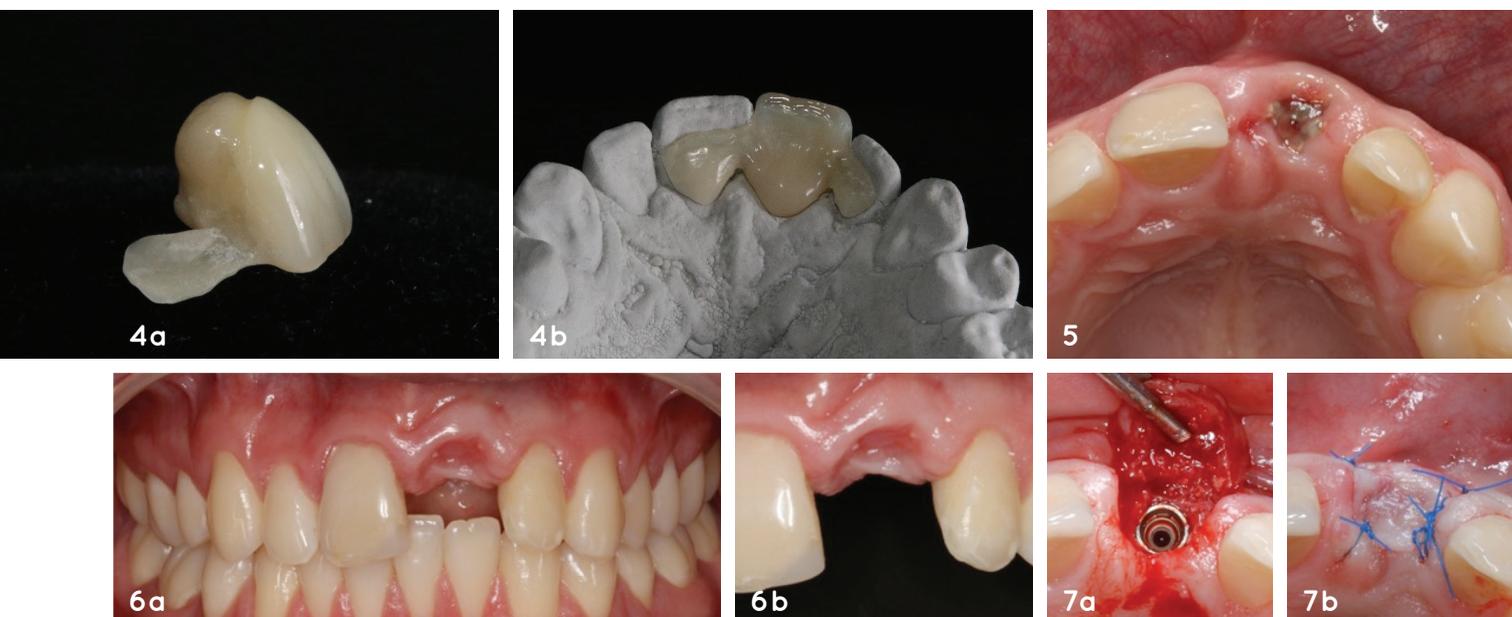


verlässt, werden die Netzwerke kleiner und ein Austausch mit anderen schwieriger. Ich fände es schön, wenn die Next^e Generation ein starkes Bindeglied zwischen Jung und Alt bei der DGI wird.

Hieraus könnte ein Supervisionsprogramm entstehen, in dem junge Kolleginnen und Kollegen beim Implantieren von älteren, erfahrenen Kolleginnen und Kollegen unterstützt und kontrolliert werden. Da dieses Jahr Corona-bedingt unsere Veranstaltungen abgesagt wurden, konnte die Next^e Generation dieses Jahr noch nicht so stark in Aktion treten. Aber wir sind in einem regelmäßigen Austausch.

Dr. Spilker: Mein Chef und Mentor sagt immer „Erfahrung ist durch nichts zu ersetzen“ – je mehr Erfahrung man in seinem Leben als Zahnärztin oder Implantologin gesammelt hat, desto unwahrscheinlicher sind böse Überraschungen. Das Netzwerk bedeutet, die gesammelten Erfahrungen weiterzugeben. Als junger Kollege kann man davon profitieren, was die ältere Generation uns vermittelt und weitergibt. Die DGI ist die größte implantologische Gesellschaft Deutschlands und verfügt über ein super Netzwerk. Dies schon in jungen Jahren nutzen zu können, weiß ich sehr zu schätzen und freue mich, zum Wachstum des Netzwerks beizutragen.

Abb. 1: Zustand nach Frontzahntrauma im Alter von zehn Jahren. **Abb. 2:** Resorption, charakteristischer, frontoffener Biss, Wachstumsstillstand des Alveolarfortsatzes bei 21, 22. **Abb. 3:** a) Extraktion, b) Entfernter Zahn mit sichtbarer Wurzelresorption, c) Ridge Preservation mit Bio-Oss®. **Abb. 4a und b:** Ponticartig gestaltetes Flügelprovisorium zur Ausformung des Weichgewebes. **Abb. 5:** Kontrolle eine Woche post OP. **Abb. 6a und b:** Weichgewebe nach drei Monaten Abheilzeit. **Abb. 7:** a) Implantation Regio 21, Straumann® Bone Level Implantatlinie 12 x 4,1; Bio-Oss® 0,25 g, b) Nahtverschluss mit SERALON® 5/0.



Welche bisher größte Herausforderung haben Sie in einer implantologischen Versorgung bewältigt und was braucht man Ihrer Meinung nach, um auf diesem Fachgebiet erfolgreich zu sein?

Dr. Cadmus: Für mich ist und bleibt die implantologische Versorgung in der ästhetischen Zone die größte Herausforderung. Insbesondere, wenn es zwei Frontzähne nebeneinander sind, die ersetzt werden müssen. Um hier erfolgreich zu sein, braucht es viel Expertise, fachliches Geschick, ästhetisches Gespür und eine gute Zahntechnikerin oder einen guten Zahntechniker an der Seite.

Dr. Spilker: Meine größte Herausforderung war eine breit eröffnete Kieferhöhle bei einer Sinusbodenelevation nach einer vormals alio loco durchgeführten WSR. In solchen Situationen kann es hilfreich sein, wenn der Chef oder ein Kollege hilfreiche Tipps geben kann. Hier haben Spezialpraxen immer Vorteile, weil die hohen Fallzahlen zwangsläufig ein sehr breites Therapiespektrum bieten und eventuelle Komplikationen vorkommen und beherrscht werden müssen. Für eine erfolgreiche implantologische Tätigkeit gehören neben den Fortbildungen und praktischen Übungen besonders die Grundlagen der Anatomie, die präzise präimplantologische Diagnostik und



Abb. 8: Postoperatives Röntgenbild. **Abb. 9:** Zustand drei Monate post OP. **Abb. 10:** Abformung. **Abb. 11:** Eingesetzte Kunststoffkrone als LZPV, okklusal verschraubt zur weiteren Ausformung des Weichgewebes, im Anschluss wird diese durch eine okklusal verschraubte Keramikkrone ersetzt. **Abb. 12a und b:** Ausgangsbefund und vorläufiger Zwischenbefund im Vergleich.

die praxisinternen Voraussetzungen. Die chirurgische Grunderfahrung sollte vorausgesetzt werden und eine vorausdenkende Assistenz ist immer hilfreich.

Im Gegensatz zur Parodontologie scheint die Implantologie nach wie vor eher eine Männerdomäne – ist das auch Ihre Wahrnehmung oder tut sich hier mehr in Richtung Frauenanteil, als man von außen sieht?

Dr. Cadmus: Ich glaube, dass sich hier sehr viel mehr tut, als man von außen sieht. In unserem Curriculum lag der Anteil der Frauen bei 60 Prozent (persönliche Schätzung); ähnlich also wie die zunehmende Zahl der Uniabsolventen. Vielleicht gibt es mehr implantologisch tätige Frauen in den Praxen, von denen man aber nur weniger hört? Bekannt werden Implantologen ja hauptsächlich durch Publikationen und Fortbildungstätigkeiten, die größtenteils nach wie vor an den Universitäten durch Männer vertreten sind. Auch dies wird sich vermutlich zukünftig ändern.

Dr. Spilker: Im Masterstudiengang ist der Männerüberhang noch deutlich zu spüren. Hier scheint die Chirurgie eher eine Männerdomäne zu sein – wohingegen KIZ und KFO mehr von

Frauen dominiert werden. Voraussichtlich wird sich das Blatt aber wenden, denn aufgrund der Zulassungsmöglichkeiten gibt es mittlerweile ganze Semester an deutschen Universitäten ohne männliche Absolventen. Dies führt zwangsläufig zu einer Neuverteilung der Therapieschwerpunkte.

Next° Generation

Die Next° Generation ist ein Angebot der DGI gezielt für junge Kolleginnen und Kollegen. Ein eigenständiges Komitee nimmt die Belange der jungen Generation in die Hand, entwickelt entsprechende Angebote und organisiert gemeinsame Veranstaltungen mit dem Nachwuchs implantologischer Schwestergesellschaften der DGI.

Weitere Informationen auf

www.dginet.de/web/dgi/nextgeneration



PURE SIMPLICITY



NEW CHIROPRO

IMPLANTOLOGY
motor system

NEW CHIROPRO PLUS

IMPLANTOLOGY
motor system

ORAL SURGERY
motor system

Steuern Sie Ihren Implantologie- und Chirurgie-Motor mit einem einzigen Drehknopf. Die neuen Chiropro von Bien-Air Dental wurden komplett nach einer Philosophie konzipiert: **Schlichkeit!**