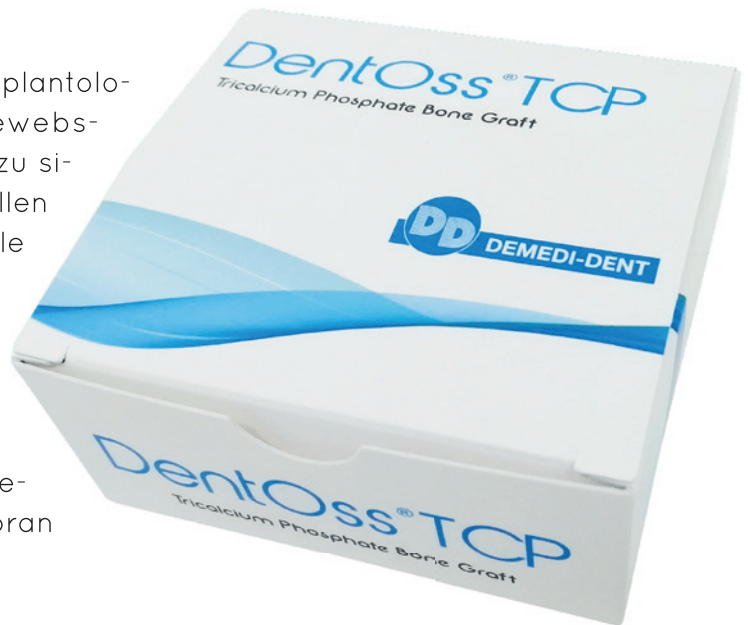


# Erfolgreiche Augmentation ohne Membran

Das wichtigste Ziel in der modernen Implantologie ist es, die marginale Weichgewebsarchitektur und knöchernen Strukturen zu sichern, um einen stabilen und funktionellen Langzeiterfolg zu erzielen. Biokompatible Materialien helfen dabei, eine schnelle Regeneration zu ermöglichen. Im Interview geht Dr. med. dent. Manuel Bras da Silva auf ein neu entwickeltes Knochenaufbaumaterial ein, welches aufgrund seiner physikalischen und mechanischen Eigenschaften keine Membran zur Stabilisierung benötigt.



Ein Interview von Georg Isbaner

**Herr Dr. Bras da Silva, DEMEDI-DENT vertreibt ein neues Knochenaufbaumaterial namens DentOss®. Um was für ein Material handelt es sich und welche Eigenschaften bringt es mit sich?**

DentOss® ist ein synthetisches Knochenaufbaumaterial. Es besitzt eine hochvernetzte Porosität mit ausgezeichneter Beständigkeit, die die dreidimensionale Regeneration des Knochens steuert. DentOss® induziert die Regeneration und das Knochenwachstum. Es stimuliert die Proliferation der Osteoblasten. Das Material wurde entwickelt, um den höchsten Porositätsgrad zu erreichen, ohne die selbsttätige Widerstandsfähigkeit zu beeinträchtigen. DentOss® besteht aus 99,9 Prozent reinem  $\beta$ -Tricalciumphosphat ( $\beta$ -TCP) und ist sowohl grobkörnig (0,5–1 mm) als auch feinkörnig

„Das Material wurde entwickelt, um den höchsten Porositätsgrad zu erreichen, ohne die selbsttätige Widerstandsfähigkeit zu beeinträchtigen.“

Dr. Bras da Silva

Infos zur Person





Abb. 1: Ausgangssituation.

Abb. 2: Socket Preservation Regio 47/48 mit DentOss®.

Abb. 3: Wundheilung nach zwei Tagen.

Abb. 4: Wundheilung nach acht Tagen.

**Weitere Fallbeispiele finden Sie auf der Website.**

(0,1–0,5 mm) erhältlich. Der Umbau zu Knochen dauert circa vier bis sechs Monate. Über 1.300 Literaturangaben (PubMed) belegen die osteokonduktiven und osteoinduktiven Eigenschaften der  $\beta$ -TCPs. Des Weiteren ist die Anwendung einfach und risikolos, da es sich um kein tierisches Produkt handelt und es keiner Entnahmestelle oder einem Spender bedarf.

**Welche Hauptindikationen sollen damit abgedeckt werden?**

Man kann mit DentOss® alle Indikationen abdecken. Das grobe DentOss® wird primär für die Socket und Ridge Preservation verwendet. Die feine Variante eignet sich hervorragend für die Sofort-, verzögerte und Spätimplantation mit Augmentation sowie für die Parodontologie.

**Manche KEMs sind in der Applikation etwas umständlich – wie sieht es bei DentOss® aus?**

Das Knochenaufbaumaterial wird in die frische Alveole eingebracht oder extern mit Blut angemischt. In der Alveole wird es dann leicht kondensiert, bei sehr starken Blutungen einfach mit einer sterilen Komresse abtupfen. Das Material lässt sich leicht modellieren und es wird keine Membran zur Abdeckung des Augmentats benötigt. Es stabilisiert sich selbst-

ständig in situ. Bei einer traumatischen Extraktion sind Nähte zu empfehlen, um die Wundränder zu adaptieren. Die bekannten Verhaltensmaßnahmen nach einer Extraktion sind einzuhalten. Der betroffene Bereich sollte mindestens ein bis zwei Wochen geschont werden.

**Empfehlen Sie ein einzelntiges oder zweizeitiges Vorgehen und warum?**

Wir reden über eine personalisierte Implantattherapie, d. h., dass wir nicht jeden Patienten gleich und sofort versorgen können. Bei einem Patienten, der monatelang einen entzündeten Herd hatte, sollte man vermeiden, sofort zu implantieren. Die Sofortversorgung über eine Socket/Ridge Preservation ist mit DentOss® möglich. Nach circa vier bis sechs Monaten kann dann risikofrei, bei optimalem Knochenvolumen, implantiert werden. Wenn die Ausgangssituation es zulässt, kann auch sofort implantiert bzw. augmentiert werden.

**Warum ist es wichtig, dass auch Generalisten dieses Material anwenden?**

Wir wissen, dass der Verlust der Knochenhöhe und -breite in den ersten drei bis sechs Monaten circa 20 bis 60 Prozent beträgt. So wie man den Patienten über eine notwendige Extraktion aufklären muss, so sollte man ihn auch über

die Möglichkeit des Knochenerhalts informieren. Man kann diesen Bereich einfach stabilisieren. Bei einer Brückenversorgung ermöglicht es dem Prothetiker, das Brückenglied anatomisch zu gestalten, und die langfristige Stabilisierung der Pfeiler- und Nachbarzähne werden gewährleistet. Bei einer Prothesenversorgung können wir das Prothesenlager langfristig erhalten und somit eine perfekte Haftung der Prothese ermöglichen. DentOss® bietet nicht nur eine Möglichkeit, den Patienten bestmöglich zu versorgen, sondern liefert auch für den Behandler eine optimale Ausgangssituation für die spätere Versorgung. Auch der positive wirtschaftliche Aspekt (Privatleistung) bei einer Socket bzw. Ridge Preservation sei hier kurz erwähnt.

**Vielen Dank für das informative Gespräch, Herr Dr. Bras da Silva.**

**INFO**

**DEMEDI-DENT GmbH & Co. KG**

Brambauerstraße 295  
44536 Lünen  
info@demedi-dent.com  
www.demedi-dent.com