

PN Aktuell

Schwerpunkt

Knochen- und Geweberegeneration

Augmentation

Erfolgreicher Kieferaufbau mit allogenen Knochen? Ein Erfahrungsbericht des Autorenteam Dr. Phillip Wallowy und Dr. Dr. Andreas Dorow.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 10

Auskunfts- pflicht

Wie verhält sich der Behandler gegenüber der PKV in puncto Auskunftsleistung und inwieweit kann diese Einsicht in die Behandlungsdokumentation nehmen?

Recht
» Seite 16

Patienten- gespräch

Einwände gegen Behandlungsvorschläge sind durchaus legitim, sollten aber dennoch sachlich und vertrauensvoll besprochen werden.

Praxismanagement
» Seite 17

Parodontologie 2010

Am 17. und 18. September fand die gemeinsame Herbsttagung der DGP/ARPA im ehemaligen Plenarsaal des Deutschen Bundestages in Bonn statt.

Unter dem Motto „Parodontologie 2010: Exzellenz in der Forschung – Exzellenz in der Praxis“ wurde am vergangenen Freitag von Prof. Dr. Ulrich Schlegelhauf, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DGP), und Prof. Dr. Jörg Meyle, dem Vorstandsvorsitzenden der ARPA-Wissenschaftstiftung, die gemeinsame Herbsttagung im einstigen Plenarsaal eröffnet.

Knapp 600 Besucher nahmen am Programm, bestehend aus wissenschaftlichen Vorträgen, verschiede-

ne Regeneration, die Perspektiven der parodontalen Stammzelltherapie sowie im Zuge der Kurzvorträge die vorläufigen Ergebnisse einer prospektiven Untersuchung zur Tunneltechnik bei multiplen Rezessionen besprochen.

Neue Ansätze der lokalen Antibiotikagabe zur Behandlung der chronischen und aggressiven Parodontitis wurden während des Symposiums der Firma Heraeus in den Fokus genommen. Prof. Dr. Ti-Sun Kim stellte dabei die lokale Applikation der systemischen



nen Symposien und Posterpräsentationen, teil. Dabei wurden am ersten Kongresstag Themen wie bioaktive Faktoren für die parodon-

Antibiose gegenüber. Im direkten Anschluss erläuterte Prof. Dr. Peter Eickholz

» Seite 18

GTR um Implantate

GTR um Implantate umfasst neben der Vorbereitung des knöchernen Implantatlagers die Gestaltung der periimplantären mukosalen Verhältnisse. Diese Kausistik beschreibt die Möglichkeiten vor dem Hintergrund der aktuellen Literatur.

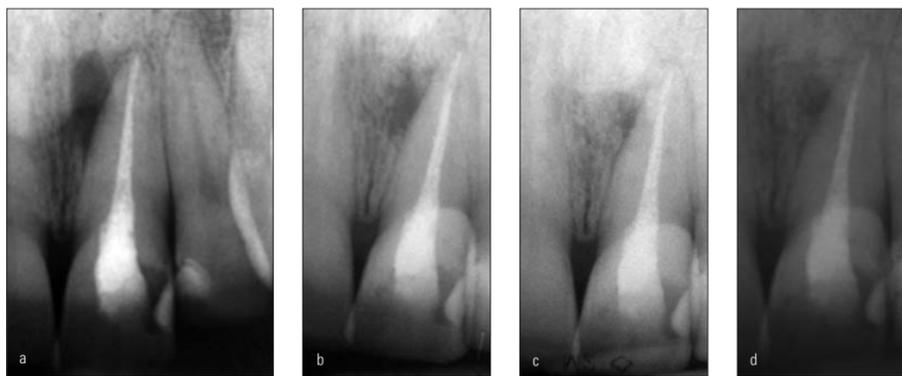


Abb. 1a bis d: Röntgenologisches Follow-up des Zahnes 21 mit einer lateralen parodontalen Zyste.

Mit dem wachsenden ästhetischen Anspruch an die prothetische Rehabilitation durch Patient und Zahnarzt steht die periimplantäre mukosale Situation und Funktion im Grenzbereich zur Suprakonstruktion immer

mehr im Fokus. Dies erfordert die Steuerung auch dieser Gewebe in Hinblick auf ihre Morphologie und Charakteristik. Insofern ist es berechtigt, in der periimplantären Situation von Maßnahmen zur gesteuerten Ge-

weberegeneration, also von Guided Tissue Regeneration, zu sprechen.

Es liegt sowohl im Interesse des Patienten als auch des behandelnden Zahnarztes,

» Seite 8

ANZEIGE

GTR und GBR in der Sofortbelastung

Die langsam ablaufenden Prozesse der gesteuerten Geweberegeneration stehen scheinbar im Widerspruch zur Beschleunigung der Implantattherapie. Sie eignen sich aber zur Kombination mit der Sofortimplantation und der Sofortbelastung und führen so schneller zum Erfolg.

Unbestritten haben Implantate im Vergleich zu konventionellem Zahnersatz viele ästhetische und funktionelle

Probe und die lange Tragedauer von Provisorien kann direkt durch Störung der Einheilung des Implantates und

Einleitung

Die Regeneration von Knochengewebe basiert auf den folgenden Mechanismen (Abb. 1)^{11,23,45}. Bei der *Osteogenese* kommt es durch die Verpflanzung von vitalen körpereigenen (autogenen) knochenbildenden Zellen zur Knochenneubildung. Der Prozess, der die Osteogenese auch ohne die Verpflanzung von Osteoblasten induziert, wird *Osteoinduktion* genannt. Unter dem Einfluss von Knochenmatrixproteinen, den sogenannten *bone morphogenetic proteins* (BMPs), differenzieren pluripotente mesenchymale Zellen in der näheren Umgebung des Knochendefekts in knochenbildende Zellen. Unter *Osteokonduktion* versteht man die Implantation einer porösen Leitstruktur, in die das umgebende Knochengewebe hineinwachsen kann.

Um diese langsam ablaufenden Prozesse der Knochen-

» Seite 3

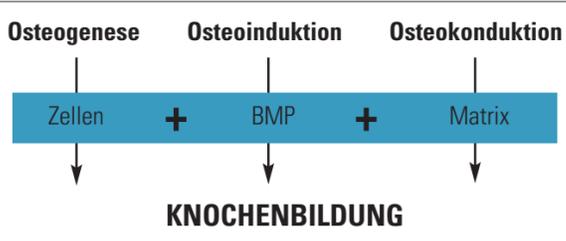


Abb. 1: Die Grundprinzipien der Knochenbildung.

Vorteile: Implantate befestigen nicht nur Kronen, Brücken und Prothesen, sie schonen auch die Zahnschubstanz gesunder Zähne und beugen dem Abbau des Alveolarknochens nach der Exzision vor. Allerdings haftet der Therapie mit Implantaten ein großer Nachteil an: Zwischen dem Zeitpunkt des Zahnverlustes und der Versorgung mit der Suprakonstruktion vergehen oft viele Monate. Die Wartezeit stellt die Geduld der Patienten auf die

indirekt durch die Überlastung verbliebener Zähne das Gesamtergebnis beeinträchtigen. Aus dieser Problematik ergibt sich ein ständiger Druck, die Behandlungsdauer durch Sofortimplantation und Sofortbelastung zu reduzieren. Mithilfe der gesteuerten Geweberegeneration kann man die Indikation dieser Techniken ausweiten und in Bereichen sofort implantieren und sofort belasten, in denen dies ansonsten nicht möglich wäre.

Cupral® – bewährt in Endodontie und Parodontologie

mit den Eigenschaften von Calciumhydroxid, aber etwa 100fach stärkerer Desinfektionskraft



Schnelle Ausheilung. Selektive Auflösung des Taschenepithels mit Membranbildung. Sicheres Abtöten aller Keime mit Langzeitwirkung ohne Resistenzentwicklung, auch bei Anaerobiern und Pilzen.



HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krüge 5 · D-31061 Alfeld/Leine
Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33 · Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26
www.humanchemie.de · eMail info@humanchemie.de