



Dr. Josef Schmidseeder

Plastic Oral Surgery

Plastic Oral Surgery ist das Thema Nr. 1 in der Parodontologie in den USA. Dort, wo sich zu viel Gewebe befindet, wird es weggenommen und wo zu wenig vorhanden ist, wird es angebracht. Plastic Oral Surgery ist ein zentraler Baustein der Ästhetischen Zahnmedizin, der Cosmetic Dentistry.

Prof. Dr. Peter Eickholz meint in der letzten Ausgabe von „Ästhetische Zahnmedizin“ (Elsevier, Urban & Fischer, Heft 3/2005), dass der Leidensdruck der Patienten schon sehr hoch sein müsse, damit sie sich deshalb einer Operation unterziehen würden. Aus universitärer Sicht mag das richtig sein. In Bayern würde man sagen: Des braucht's net, des gibt's net.

Für die Zahnmedizin gilt, wie überall sonst, die Weisheit: Was ich denke, das sehe ich, was ich sehe, das werde ich tun, was ich tue, führt zu den Resultaten, die ich bekomme. Wenn jemand andere Ergebnisse haben möchte, muss er im Kopf anfangen und zunächst seine Denkweise und Ansichten ändern. Das gilt ganz besonders für die Cosmetic Dentistry.

Ich möchte behaupten, dass wir keine zeitgemäße Zahnmedizin ohne Plastic Oral Surgery betreiben können. Sehen Sie sich doch Ihre eigenen Fälle an, die Sie vor zehn Jahren gemacht haben: Das Zahnfleisch ist zurückgegangen, der Kronenrand bzw. ein kleiner Metallrand ist sichtbar oder das Metall schimmert dunkel durch. Und wenn nun ein Patient sagt, das gefällt mir nicht, dann hat er Recht. Nun können Sie eine neue Krone machen. Dieses Mal machen Sie eine Vollkeramikkrone. Der Kronenrand wird leicht subgingival versteckt. Nun bekommt der Patient leider eine sehr lange Krone und das erinnert dann doch an ein Pferdegebiss – wenn auch an ein schönes, da Sie ja einen guten Zahntechniker haben und eine wunderschöne Vollkeramikkrone machten.

Lassen wir das. Es gibt heute viele Techniken, mit denen wir das verlorene Zahnfleisch wieder aufbauen können. Aber es beginnt in Ihrem Kopf! Sie müssen diese Techniken kennen und Sie müssen an diese Techniken denken. Dann werden Sie die Möglichkeiten sehen, diese mit dem Patienten besprechen und, falls er dies wünscht, umsetzen.

Diese Gedanken sind nicht neu. Schon 1956 haben Gruppe und Warren Rezessionen mit einem lateralen Verschiebelappen abgedeckt, 1975 benutzte Bernimoulin Bindegewebe, 1985 veröffentlichten Kaldahl und Langer das subepitheliale Bindegewebestransplantat. Rätzke in Frankfurt hat für dieses Vorgehen 1985 den Envelope Flap beschrieben. Und Miller hat 1988 versucht, etwas Ordnung in die verschiedensten Rezessionsformen zu bringen.

Nach bald 50 Jahren hat sich die Plastic Oral Surgery als fester Bestandteil der Ästhetischen Zahnmedizin etabliert. Leider ist dies noch kein Thema in den meisten Universitäten.

Die Plastic Oral Surgery ist sehr innovativ. In den letzten Jahren hat sie sich enorm weiterentwickelt. Neue Schnitt- und Nahttechniken oder der Einsatz von Kunstgingiva sind nur einige Ausschnitte aus diesem Bereich. Die Plastic Oral Surgery ist ein Bereich, der ständige Weiter- und Fortbildung erfordert. Falls Sie es nicht schon sind, werden Sie Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin und besuchen Sie das Curriculum Cosmetic Dentistry, das Ihnen ab nächstem Jahr angeboten wird. Dann befinden Sie sich auf dem richtigen Weg, um die vielen Innovationen der Plastic Oral Surgery zu erlernen.

Ihr

Dr. Josef Schmidseeder