

Eine neue Kollagenmembran mit verbesserter Prognose bei vorzeitigen Expositionen

Stabilität, Zuverlässigkeit und Standfestigkeit sind entscheidende Eigenschaften von Barrieremembranen zur GBR. Eine neue Kollagenmembran zeigte jetzt in einer Studie des Zentrums für Zahnmedizin der Charité in Berlin überraschende Ergebnisse:

*Die resorbierbare Membran heilt auch bei Exposition wieder zu.
Die Barrierefunktion bleibt erhalten.*

DR. JÖRG BRACHWITZ/HERNE

Gefürchtete Komplikationen von Dehiscenzen wie ein Kollaps der Membran und Entzündungszeichen durch Infektion wurden trotz Expositionen in zehn Fällen nicht beobachtet. Die Gingiva über der exponierten Membran regenerierte in allen Fällen innerhalb von zwei bis vier Wochen vollständig.

Zitat Studie: „Kam es, verursacht durch gingivale Dehiscenzen, zur Membranexposition, so wurde der Heilungsprozess hierdurch nicht beeinträchtigt; die Dehiscenzen verschwanden in den folgenden Wochen wieder. Die histologische Auswertung ergab über einen sechsmonatigen Zeitraum eine ausreichende

Membranstabilität zur Förderung der Knochenregeneration.“ (FRIEDMANN et al., J Periodontol 2001; 72: 1.616–1.623.)

Es ist bekannt, dass Knochendefekte, die ausschließlich mit Blut gefüllt sind, durch echte Knochenneubildung ausheilen, wenn sie effektiv durch eine Barrieremembran vom gingivalen Weichgewebe getrennt sind (LANG et al. 1994). Während des Prozesses der gesteuerten Knochenregeneration (GBR) werden zusätzlich Knochen- und Knochenersatzmaterialien zur Stabilisierung des Blutkoagulums eingesetzt. Eine Bevölkерung des Knochendefektes mit Zellen des Gingivaepithels

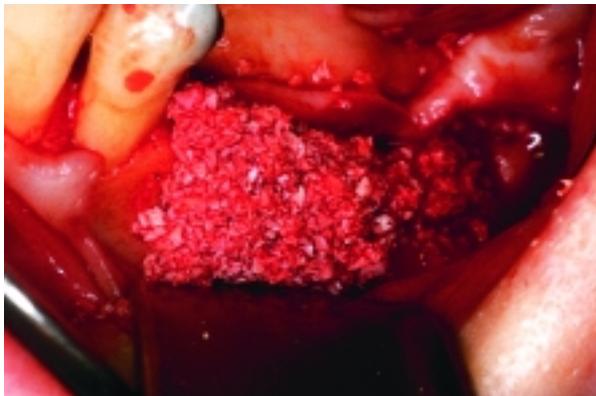


Abb. 1: Darstellung und Vorbereitung des Augmentationsgebietes Regio 35 bis 37.



Abb. 3: Kollagen-Membran (Ossix®), über dem Augmentat adaptiert.



Abb. 2: Augmentationsmaterial (BioOss® Spongiosa Granulat) in situ.



Abb. 4: Zustand nach Nahtverschluss.