

# Laserunterstützte regenerative Parodontaltherapie

*In unserer parodontologischen Praxis werden schwere PAR-Fälle zusätzlich mit einem Laser behandelt. Bei dem verwendeten Millennium Waterlase handelt es sich um einen Er,Cr:YSGG- (erbium chromium yttrium scandium gallium garnet) Laser mit 2.780 nm.*

DR. MED. DENT. MARTIN TIGGES/DORTMUND

Die Energie wird durch ein koaxiales Luft-Wasser-Gemisch übertragen. Der Verdampfungsgrad liegt bei diesem Laser um die 75 % H<sub>2</sub>O und somit wird Überhitzung und Dehydratisierung des Gewebes vermieden. Die erzielten Ergebnisse weichen in positiver Hinsicht von den durchschnittlichen Ergebnissen einer konventionellen Lappen-OP ab. Der Laser ist eine in der Parodontologie leider nicht genutzte Chance, regenerative Therapien zu verstärken. Die Strategie des Recalls und Re-entries sind

im günstigsten Fall Erhaltungstherapie, aktiver Attachmentgewinn kann nur durch GTR und GBR erreicht werden.<sup>1,2</sup>

Der Einsatz eines Lasers ermöglicht das regenerative Potenzial der konventionellen Lappen-OP voll auszuschöpfen. Vergewärtigen wir uns die limitierenden Faktoren der Lappen-OP: 1. Konkurrenzverhalten von Saumenepithel und Alveolarknochenzellen zu Gunsten des Gingivaepithels führt zum langen Saumeepithel.

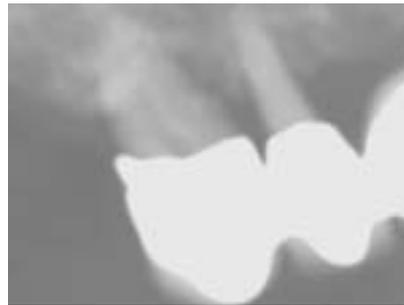
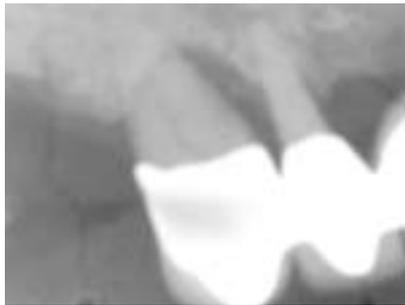


Abb. 1 und 2: Dreiwandiger Knochendefekt mit Laser und alpha-Tricalcium. – Abb. 3: Ungünstige Defektmorphologie.



Abb. 4: Kompaktkonditionierung durch Blutungspunkte. – Abb. 5: Defektauffüllung. – Abb. 6: 13 mm Defekttiefe.



Abb. 7–9: Minimalinvasive OP-Technik durch Lasereinsatz.