

Erfahrungen mit der biologischen Tutodent® Membran in der implantologischen Praxis

Ohne den Einsatz von Membranen in der knöchernen Geweberegeneration während der letzten 20 Jahre wäre der Fortschritt in der oralen Implantologie so nicht möglich gewesen. Die Einführung resorbierbarer Membranen erleichterte zudem das chirurgische Handling und verringerte signifikant das Komplikationsrisiko solcher Verfahren.

DR. STEFFEN KISTLER, DR. GEORG BAYER, DR. FRANK KISTLER/
LANDSBERG AM LECH

Seit 2000 ist für den dentalen Sektor auch die bereits längere Zeit in der Orthopädie eingesetzte Tutodent® Membran erhältlich. Die auf bovinem Perikardium basierende Membran wird nach dem Tutoplast®-Verfahren hergestellt, welches sich in einigen Punkten von anderen heute üblichen Verfahren unterscheidet. Durch diesen Prozess wird die extrazelluläre Matrix des Binde- und Stützgewebes erhalten, was die Eigenschaften der Membran in Bezug auf ursprüngliche Festigkeit, Elastizität und Flexibilität nicht verändert.

In unserer Praxis wird die Membran seit dem Jahr 2000 in allen Gebieten der Knochen- und Weichgeweberegeneration eingesetzt, wobei das Haupteinsatzgebiet die Augmentation des Knochenlagers vor oder während Implantationen ist. Für den Anwender besteht der primäre Unterschied zu anderen, ähnlichen Produkten in der Verfügbarkeit auch großflächiger Membrangrößen, sodass auch ausgedehnte Defekte mit nur einer einzigen Membran sicher abgedeckt werden können. Im chirurgischen Handling unterscheidet sich die Tutodent® Membran nicht wesentlich von anderen auf

Kollagenbasis angebotenen Membranen, sie ist reißfest, zugbelastbar und im feuchten Zustand gut adaptierbar. Die Membran wird in unserer Praxis in der Regel, wie auch vom Hersteller gefordert, zum Abdecken von Knochenaufbaumaterialien mit Nägeln fixiert. Hier kommt ein weiterer Vorteil dieser Membran zum Tragen: die etwas derbe Konsistenz der Membran verhindert auch einen zu schnellen Umbau des Materials, auch wenn es unter Zugspannung steht, was erwiesenermaßen die Standzeit von biologisch abbaubaren Membranen entscheidend verringert. Wir setzen die Membran oft in Doppellagen ein, wobei wir uns den Umstand zunutze machen, dass durch den Heilungs- und Umbauprozess bedingt, das Membranvolumen fast komplett in Bindegewebe umgewandelt wird. Wir setzen die Membran deshalb bewusst im Frontzahnggebiet zur Bindegewebsvermehrung ein und können so dem Patienten in einigen Fällen ein notwendiges Bindegewebstransplantat und dadurch einen Zweiteingriff ersparen. Seit 2000 sind in unserer Praxis etwa 400 Eingriffe unter Verwendung dieses Produktes durchge-



Abb. 1: Ausgangssituation Fall 1 vor Implantation mit prov. Versorgung. – Abb. 2: OP-Situation ohne prov. Versorgung, gut zu erkennen der Gewebsdefekt. – Abb. 3: Schaffung des Implantatbettes.

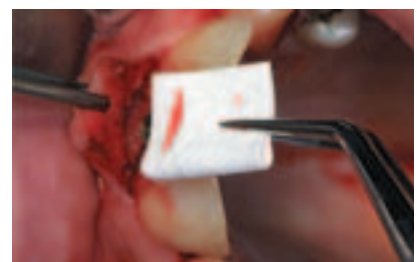
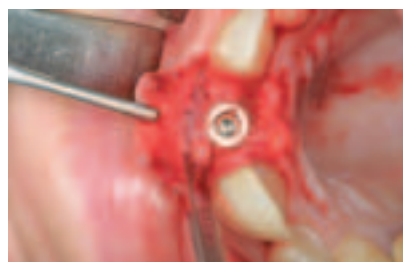


Abb. 4: Insertion eines wurzelanalogen Implantates. – Abb. 5: Präparation einer Schleimhauttasche vestibulär. – Abb. 6: Doppellagige Tutodent® Membran.