

„Spezialisten im Dialog“

Internationaler Kongress der DGZI, München, 13./14.10.06

Dr. Winand Olivier, DGZI-Vorstand und Spezialist für Implantologie, interviewt den Spezialisten und Fachzahnarzt für Parodontologie, Herrn Priv.-Doz. Dr. Rainer Buchmann, Universität Düsseldorf, zum Thema des 36. Internationalen Jahreskongresses der DGZI: „Implantologie als interdisziplinäre Schnittstelle“.

REDAKTION

„Unser Kongressthema lautet ‚Implantologie als interdisziplinäre Schnittstelle‘. Dass eine Parodontalbehandlung im Sinne einer gesicherten Prognose der Restbeziehung geleistet werden muss, ist unstrittig. Doch wie sehen Sie die interdisziplinäre Schnittstelle Implantologie darüber hinaus?“

„Im stärker entwickelnden ‚Gesundheitsmarkt‘ werden schöne, helle und gesunde Zähne nachgefragt. Zahnerhaltung steht im Vordergrund. Implantate erweitern das Behandlungsspektrum. Sie bieten unseren Patienten eine Verbesserung des Kaukomforts, erhöhen die Lebensqualität, und damit das Gefühl, wertvoll und attraktiv zu sein. Für uns Zahnärzte sollte die Implantologie allerdings nicht der Anfang, sondern die ‚Krönung‘ unseres ärztlichen Bemühens sein. Weniger ist stets mehr.“

„In der Implantologie liegen wissenschaftliche Klassifizierungen von Implantatindikationen bereits seit Langem vor und werden bedingt durch verbesserte technisch operative Möglichkeiten, aber auch aus abrechnungstechnischen Gründen, stetig aktualisiert. Wie sieht eine indikationsgerechte Implantologie aus Ihrer Perspektive aus?“

„Mit den vorliegenden Implantatindikationen kann der Zahnarzt von heute nichts mehr anfangen. Wenn wir eine Breitenversorgung mit Implantaten wollen, müssen wir die parodontalen Probleme unserer Patienten erkennen und mit in die Implantatplanung aufnehmen. Hier liegt die interdisziplinäre Schnittstelle zwischen Implantologie und Parodontologie. Zum Implantatknochenerhalt sollten Extraktionen frühzeitig erfolgen. Dies ist bei mehr als 50%igem Knochenabbau im Oberkiefer und Furkationsbefall Grad III im Unterkiefer der Fall. Mitunter lassen sich dann sogar aufwendige Spezialoperationen zum Knochenaufbau vermeiden. Patienteninformation ist angesagt.“

„Letztes Jahr haben wir mit unserem Kongress in Berlin die nach wie vor sehr wichtige Schnittstelle zur Ästhetischen Zahnheilkunde thematisch aufgearbeitet. Was können Sie uns zum interdisziplinären Management von Implantaten und natürlichen Zähnen im sichtbaren Bereich sagen?“

„Die Behandlung des sehr sensiblen und intimen Frontzahnbereiches bedarf besonderen Feingefühls. Stets ist der ‚ganze‘ Patient, sein Ausdruck und seine Persönlich-

keit zu sehen. Hier verdanken wir viel dem Talent und Erfahrungsreichtum von Klaus Mütterthies. Gefragt sind große, markante Zähne mit kräftigen Randleisten, so wie die Natur sie schuf. Natürliche, nicht künstliche Zähne sind angesagt. Sex sells! Vollkeramische Restaurationen ohne dunkle Metallschatten sind ‚en vogue‘. Eine dünne Gingiva ist gerade bei Implantatversorgungen ungünstig und sollte durch Transplantate verstärkt werden. Fehlt der Knochen sagittal, ist bone spreading angesagt, bei vertikalem Höhlenverlust die Distraktionsosteoneogenese. Hier sollte die Überweisung zum Spezialisten erfolgen.“

„Der Dialog zwischen Zahnheilkunde und Humanmedizin wird v. a. in den letzten Jahren zunehmend in klinischen und grundlagenorientierten Forschungsschwerpunkten gesucht. Welche inhaltliche Rolle spielt dabei die Parodontologie auch im Hinblick auf diesbezüglich unterrepräsentierte Ausbildung?“

„Dies ist eine sehr wichtige Frage, die sich an die Hochschulen in Deutschland richtet. Parodontologie ist ein Grundlagenfach, das sich durch experimentelle Laborarbeit mit Einbindung in die Medizin auszeichnet und weiterentwickelt. Hier liegt die Zukunft! Preisträger nationaler und internationaler Auszeichnung haben dies stets bewiesen. Für die universitäre Ausbildung bedeutet dies eine verstärkte Vermittlung evidenzgestützter, medizinrelevanter Inhalte. Für die Zahnärzteschaft die ärztliche Umsetzung im Dialog mit dem Patienten. So entsteht ‚Compassion‘, Mitgefühl in der Behandlung, das wir heute alle so dringend benötigen.“

„Risiko-Screening z.B. mit einem DNA-Chip Paro-Check®, Regeneration des alveolären Parodonts z. B. durch Emdogain® im Vergleich zur GTR, automatisierte Sondierungsrecherche, adjunktive systemische und lokale Antibiotikatherapie, um nur Stichworte zu nennen. Was kann und will moderne Parodontologie leisten?“

„Die Attraktivität der modernen Parodontologie besteht im Behandlungskomfort. Verkürzte Behandlungszeiten durch hochentwickelte Medizintechnologie, Schonung des Zahnfleisches durch konsequente Vermeidung von Chirurgie mit Unterstützung durch Lupen und Mikroskopie und der sinnvolle Einsatz von Medikamenten sind die wirklichen Fortschritte für unsere Patienten. Wir erzielen ein glattes, weiches Zahnfleisch und eine Festigung des Knochens. Also ideale Voraussetzungen für Im-