

10. FIT für die Zukunft – Neues und Bewährtes auf der Jubiläumsveranstaltung

Cerasorb® und REVOIS® in Praxis und Wissenschaft

Fundierte Langzeitstudien und der letzte Stand der Implantat- und Membrantechnologien – das hatte die curasan AG (Kleinostheim) zum diesjährigen, zehnten „Frankfurter Implantologie Tag“ angekündigt. Unter dem Motto „FIT für die Zukunft“ luden die Kleinostheimer am 23. September zu einem hochkarätigen Treffen von Praxis und Wissenschaft in die ehrwürdige Deutsche Bibliothek Frankfurt am Main. Gekennzeichnet war die Veranstaltung mit über 130 Teilnehmern von hervorragenden Referaten, zukunftsweisenden Konzepten, sehr angeregten Diskussionen und attraktiven Bildern.

Dr. Doreen Jaeschke/Bruchhausen-Vilsen

■ Gleich mehrere Referenten bezogen sich direkt und indirekt mit zusammenfassenden Studien nach über zehn Jahren Erfahrung auf das phasenreine β -TCP Cerasorb® und dokumentierten die zuverlässige Anwendbarkeit für viele Indikationen in der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, bei Parodontalerkrankungen sowie in der Implantologie. Anhand einer Neun-Jahres-Studie mit 512 Fällen wies Prof. Rudolf Reich (Universität Bonn) auf die Möglichkeiten und Grenzen des Einsatzes von Knochenersatzmaterialien hin. Die durchschnittliche Beobachtungszeit betrug 50 Monate. 257 Patienten erhielten ausschließlich β -TCP Cerasorb®, am häufigsten mit 155 Anwendungen beim Sinuslift. Reich kam zu dem Ergebnis, dass Cerasorb® „... vielseitig und mit vorausagbar gutem Ergebnis in der Augmentationschirurgie des Ober- und Unterkiefers einzusetzen ist.“ Beim Sinuslift sei der Erfolg laut Reich bei alleiniger Verwendung von Cerasorb® signifikant besser als bei autologem Knochen. Bis zu einer Restknochenhöhe von 3 mm ergab sich bei der alleinigen Nutzung von β -TCP mindestens die gleiche Überlebensrate von Implantaten in

Höhe von 96,5 Prozent wie bei Zumischung von autologer Spongiosa. Zudem betrug die Resorptionsquote bei alleiniger β -TCP Verwendung lediglich 6 Prozent – im Gegensatz zu 25 Prozent bei der Verwendung autologer Spongiosa. Die mit der Resonanzfrequenzanalyse bestimmte Sekundärstabilität zeigte keinen Unterschied zwischen der Mischung von Cerasorb® mit autologem Knochen und Cerasorb® allein. Generell gelte für den Einsatz von β -TCP:

Je weiter frontal und je dünner der Gingivatyp, umso mehr müsse man mit verstärkter Resorption rechnen und entsprechend überkonturieren. Reich formulierte außerdem: „ β -TCP scheint sich unter der Bedingung geeigneter Abdeckung sehr gut zur Stabilisierung der Alveole nach Zahnentfernung (ridge preservation) zu eignen.“

Bewährtes Material für vielseitige Indikationen ...

Der langjährige Cerasorb®-Anwender Dr. mult. Christian Foitzik, Darmstadt, untermauerte mit seinen Erfahrungen den sicheren Erfolg von Cerasorb® bei zahlreichen Indikationen und stufte dieses als eines der unbedenklichsten Materialien überhaupt ein (rein synthetisch, voll resorbierbar, Bioresorbierbarkeit simultan zur Knochenneubildung). Voraussetzung seien aber wie bekannt – und wenn nicht beachtet, oft genug für Fehlschläge verantwortlich – die „ungestörten lokalen Knochenheilungsverhältnisse“. Er zitierte eine Übersichtsarbeit von Hans-Henning Horch und Mitarbeitern, die als Ergebnis einer Langzeitstudie mit Cerasorb® dieses synthetische Knochenaufbaumaterial als „gleichwertige, vielleicht sogar höherwertige Substanz gegenüber dem bisher als ‚Goldstandard‘ geltenden autogenen Knochen-Transplantaten bei unzureichendem Kieferknochenangebot ...“ bewerteten. Selbst in zwei- und



Rege Gespräche in den Vortragspausen.