

Nanokristallines Hydroxylapatit in der regenerativen Parodontaltherapie

Die entzündliche, mit dentaler Plaque assoziierte parodontale Erkrankung entsteht meistens infolge einer subgingivalen Kolonisation von pathogenen Bakterien und der darauffolgenden Immunantwort des Wirtes. Wird das Gleichgewicht zwischen dem mikrobiellen Angriff und der Immunantwort des Wirtes gestört, kommt es zur Entstehung und Progression der Parodontitis. Die Behandlung setzt sich dabei aus Mundhygieneinstruktionen, supragingivaler Zahnreinigung, der Entfernung von subgingivalen bakteriellen Ablagerungen (d.h. subgingivales Scaling und Wurzelglättung) sowie der chirurgischen Taschenreduktion zusammen.

Dr. Adrian Kasaj, Prof. Dr. Brita Willershausen/Mainz

■ In einigen Fällen können regenerative Methoden angewendet werden, um eine Wiederherstellung des verloren gegangenen Zahnhalteapparates zu ermöglichen. Das Ziel der regenerativen Parodontaltherapie ist dabei die Neubildung von Alveolarknochen, Wurzelzement und funktionellem Desmodont. Obwohl durch die konventionelle nichtchirurgische bzw. chirurgische Parodontaltherapie eine Reduktion von Sondierungstiefen und ein Gewinn an klinischem Attachment erzielt werden kann, ist die Heilung meistens durch die Ausbildung eines langen Saumepithels gekennzeichnet. Somit ist

eine vorhersehbare Regeneration von Alveolarknochen, Wurzelzement und Desmodont mit der alleinigen Anwendung dieser Therapieformen nicht erreichbar. Bei der regenerativen Parodontaltherapie stehen uns heute verschiedene chirurgische Methoden bzw. Materialien zur Verfügung, wie z.B. die Konditionierung der Wurzeloberfläche, Implantation von verschiedenen Knochenersatzmaterialien, gesteuerte Geweberegeneration (GTR) mit Barrieremembranen, Einsatz von Schmelz-Matrix-Proteinen und Wachstumsfaktoren (Tonetti et al. 1993, Cortellini et al. 1993, Pietruska et al. 2001, Sculean et al. 2005).

ANZEIGE

Mehr Biss hat keiner

NEU von ZL-MICRODENT:
ORCA-BRUSH®
Mundkrebsfrüherkennung

