

Der sinnvolle Einsatz des Lasers in der Implantologie

Die zeitgemäße Implantologie kommt ohne den Einsatz von Lasern nicht aus. Durch das Vorhandensein von vielen unterschiedlichen Lasersystemen und Wellenlängen bleibt dem Behandler kaum ein Wunsch unerfüllt. Was sind denn aber die klassischen und häufigsten Indikationen? Und vor allem, wo macht es wirklich Sinn sich mit Lasern in der Implantologie auseinander zu setzen? Dies wird im folgenden Artikel anhand von Indikationsbeispielen erörtert.

DR. MILAN MICHALIDES/STUHR

Laser in der Zahnheilkunde sind nichts Neues. Der sinnvolle Umgang mit diesen wird sicherlich am Beispiel der klassischen Exzision deutlich. Der frühere Einsatz von Skalpell oder Elektrotom war immer gleichzusetzen mit Wundschmerz und traumatischen Ereignissen. In Abbildung 1 wird deutlich, mit welcher Eleganz und Leichtigkeit man heutzutage Gewebe schonend entfernen kann. Wie in diesem Fall zu sehen, waren massive Pseudotaschen bei dem 16-jährigen Patienten vorhanden. Nach exaktem Ausmessen und vor allem Anzeichnen des Taschenverlaufes wurde die überschießende Gingiva entfernt. Dass man in einigen Fällen dies sogar ohne Lokalanästhesie bewerkstelligen kann, soll nur am Rande Erwähnung finden.

Wesentlich ist nur das Endergebnis (Abb. 2 und 3), welches nach nur fünf Minuten eine enorme ästhetische Verbesserung der Situation im Frontzahnbereich herbeiführte. In diesem Zusammenhang sei auf die korrekten Proportionen im Frontzahnbereich hingewiesen, die durch diesen Eingriff sehr effektiv und einfach herbeigeführt werden konnten. Will man diese Fähigkeiten der Laser in die Implantologie übertragen, kommt man unweigerlich zum Thema Implantatfreilegung.

Schwer kann man Patienten davon überzeugen, sich nach

einer erfolgten Implantation ein weiteres Mal unters Messer zu legen. Kaum einer möchte mehrfach operiert werden. Wenn es also um das reine Entfernen von Gewebe über einem Implantat geht, so liegt der Einsatz des Lasers hiernahe. Wie in Abbildung 4 zu sehen ist, erfolgte die Freilegung nach erfolgter Einheilung der Implantate mit dem Laser (Er,Cr:YSGG). Zu sehen ist die, von uns bereits früher veröffentlichte, Halbmond-Untertunnelungstechnik, die es ermöglicht, keratinisierte Gingiva zu erhalten und nach vestibulär zu pushen. In Abbildung 5 sind die drei Abdruckpfosten (NobelBiocare Replace) bereits eingesetzt. Dies ist ein weiterer Vorteil der Laserfreilegung. Die prothetische Versorgung ist ohne Verzögerung sofort möglich, da ein Ausheilen der Wunde (Abb. 6) sehr schnell erfolgt. Ganz im Gegensatz zu der traditionellen chirurgischen Freilegung. Ein klassisches Problem und sicherlich auch ein wichtiges Einsatzgebiet der Laser ist die Implantatprothetik. Wer hat es nicht schon erlebt, dass ein Sulkusformer (Einheilkäppchen) nicht korrekt eingeschraubt war oder sich womöglich während der Tragezeit gelöst hat. Das natürliche Einwachsen von Gingiva ist die Folge, mit nicht ganz unerheblichen Tücken. Natürlich kann man dieses Gewebe nicht in den internen Verbindungen der Implantate belassen. Die unterschiedlichsten Gründe sprechen



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6