

ARD-Magazin berichtet über Laserzahnheilkunde

Prof. Dr. Martin Jörgens, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V.



(DGKZ), informierte in der ARD-Sendung „brisant“ vom 20. September 2007 über die Vorteile des Lasereinsatzes für die Patienten. Diese hätten in Zukunft weniger Grund, ängstlich zum Zahnarzt zu gehen. Die Lasertherapie mache es möglich, bei gängigen Karies- und Parodontalerkrankungen auf den schmerzvollen Einsatz von Bohren oder chirurgischem Instru-

mentarium zu verzichten. Zwar sei das Lasern nicht wesentlich leiser als Bohren, aber erheblich schonender für Zähne und Patienten. Durch das konzentrierte Licht des Lasers werden die Wasseranteile der kariösen Stellen am Zahn erhitzt und „abgesprengt“. Eine Betäubung ist dabei nicht notwendig. Eine Patientin berichtet lediglich von „kleinen, punktuellen Nadelstichen“,

die aber keine Schmerzen auslösten. „Der Laser arbeitet vorsichtig und schonend“, so Jörgens. Für den Laserspezialisten liegen aber die Vorteile der Lasertechnik vor allem im weiten therapeutischen Spektrum. Es seien besonders „nervnahe Karies und beginnende Wurzelentzündungen“ effektiv mit dem Laser zu behandeln. Auch Schnitte im Zahnfleisch bei Parodontalthera-

pien lassen sich mit dem Laser blutfrei gestalten.

Eine weitere Patientin zeigte sich glücklich ob der stressfreien Behandlung: „Mit der Betäubung war es ganz schmerzfrei, kein Blut, keine Messer!“ Die Desinfektion der „Wunden“ kann ebenso mit dem Lasergerät effizient vollzogen werden. Allerdings greift Prof. Dr. Jörgens auf verschiedene Lasergeräte mit unterschiedlichen Wellenlängen zurück. Außerdem kann nicht komplett auf die Bohrtechnik verzichtet werden: „Werkstofftechnologisch kann man Metalle und Keramiken aus alten Brücken und Inlays durch den Laser nicht abtrennen.“ Der Preis für eine Parodontosebehandlung kann je nach Umfang bei bis zu tausend Euro liegen. Wobei die gesetzlichen Krankenkassen sich nicht an den Kosten beteiligen.

Bildquelle: ARD-Fernsehen

Die besondere Publikation

Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau

Liebe Leserinnen und Leser,
„Wissenschaftliche Studien gibt es wie Sand am Meer!“ Diese Aussage mag zwar zutreffen, hilft der täglichen Arbeit in der Zahnarztpraxis jedoch nicht unbedingt weiter. So wollen wir Ihnen mehrere Literaturangaben,

auf die wir bei unseren Recherchen gestoßen sind, in Abstractform zugänglich machen. „Kurz und knapp und doch praxisrelevant – dies ist unser Anliegen!“ Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen und Nutzen für Ihre Tätigkeit.

„Conventional versus CO₂ Laser-assisted treatment of Peri-implant Defects with the Concomitant Use of Pure-phase β -tricalcium Phosphate: A 5-year Clinical Report“ by H. Deppe, H-H. Horch, A. Neff. Int J Oral Maxillofac Implants, 22:79–86, 2007.

This study compared 2 methods for treating peri-implant defects. Thirty-two patients with 73 ailing implants were included in the study. All implants were treated with degranulation and implant decontamination with air abrasion. In 39 implants, the surfaces were additionally treated with CO₂ laser irradiation. In 41 implants, soft tissue resection was performed after surface decontamination. In the remaining 32 implants, augmentation was performed. Implants with screw-retained prostheses were chosen for augmentation, and cement-retained prostheses were treated with soft tissue resection. The augmentation was performed with a 50/50 mixture of β -tricalcium phosphate/autogenous bone and covered with Gore-Tex membranes (W.L. Gore & Associates, Flagstaff, Ariz) and primary soft-tissue closure. Two implants were covered with the membrane without graft material. Four months of healing was allowed. The implants were followed up for 5 years after treatment. The result indicated that 13 implants were lost, despite the intervention. In the implants treated with resection, those treated with the laser did not demonstrate long-term progressive bone loss whereas those treated with air abrasion only did. In the augmentation groups there was no difference between those treated with air abrasion or air abrasion and later 5 years of healing. The result suggest that laser decontamination may help ailing implants treated with soft tissue resection but not those treated with augmentation. More study is needed in this critical area of implant treatment.