

Nicht ohne meinen Laser

„Laser tut gut!“ – dieser Slogan von Dr. Heiner Jacoby, Vorsitzender des Deutschen Zentrums für orale Implantologie (DZOI) ist seine ganz persönliche Praxismaxime im Hinblick auf die laserunterstützte Zahnheilkunde. In einem Interview beschreibt Dr. Jacoby die Anwendungsmöglichkeiten verschiedener Wellenlängen.

Dr. Doreen Jaeschke/Bremen

■ Weil ich immer im Chirurgischen tätig war, habe ich vor zwölf Jahren mit einem CO₂-Laser (Novapulse/Lumenis) angefangen und muss gestehen, dass ich immer noch ein Fan dieser Wellenlänge bin“, beschreibt Jacoby seinen Einstieg ins „Lasern“. Gerade Chirurgen wissen diese Wellenlänge zu schätzen, wenn es darum geht möglichst ohne viel Blut, ohne Naht und großflächig mit guter Übersicht zu arbeiten. Beim Lippenbändchen stehe z.B. der mit unangenehmer Blutung verbundenen Z-Plastik mit ca. sechs Nähten ein blutungsarmer Schnitt mit dem Laser ohne Naht gegenüber – und das bei Kindern. „Implantatfreilegungen mit dem Laser ist mit und ohne Flap möglich, stattdessen wird in der gleichen Sitzung abgeformt und mit der Prothetik begonnen“, und Jacoby schränkt ein: „Bevorzugt wird dies im Seitenzahnbereich, aber auch weiter mesial. Hier sei die Schnitttechnik entscheidend, um Weichgewebe zu erhalten.“

Er favorisiert einen palatinalen sichelförmigen Schnitt oder einen H-förmigen, sodass anschließend per Gingivaformer das Weichgewebe konturiert wird. „Mit dem Opus Duo Aqualite (Lumenis) hatte ich später mit der Kombination aus Erbium-YAG- und CO₂-Anteil in einem einzigen Gerät je einen Laser für die Hart- und einen für die Weichgewebsbearbeitung.“ Die Vorteile stellt er gleich beim nächsten Patienten dar. Es gilt, tiefe Karies zu entfernen und anschließend per adhäsiver Aufbaufüllung zu verschließen. „Die Darstellung der Karies und die Arbeiten im pulpenfernen Bereich werden konventionell rotierend vorgenommen, doch im pulpennahen Bereich steige ich auf den Erbium-Anteil um“, klärt er den Patienten auf. Dies schaffe einen absolut dekontaminierten und von der Oberflächenstruktur her perfekt für die adhäsive Befestigung vorbereiteten Bereich und sei feiner im Abtrag als rotierende Instrumente. „Sollte dann die Pulpa eröffnet sein, ist das betroffene Areal punktförmig und kleiner als bei herkömmlichen Exkavationsverfahren. Zudem wurde die Umgebung vorher dekontaminiert“, so Jacoby, der zum Stoppen der Blutung auf den CO₂-Anteil wechselt und den eröffneten Bereich karbonisiert. Diese Wellenlängenkombination schätzt Jacoby vor allem für die Chirurgie: „Eine Periimplantitistherapie ohne Laser – nicht mehr vorstellbar für mich.“ Der Erbium-Anteil dekontaminiert, trägt infiziertes Hartgewebe ab, und das bis in die Gewindegänge, so Jacoby. Eindrucksvoll beschreibt er die Vorteile bei der WSR oder bei der offenen PA-Behandlung: „Nach dem Einwirken des Er-



Dr. Heiner Jacoby bei der Fissurenversiegelung mit dem Erbium-YAG-Laser.

bium-YAG-Lasers kann man das Granulationsgewebe quasi berührungsfrei absaugen und hat dabei noch eine sehr gute Sicht.“

Als dritte Wellenlänge ergänzt Jacoby mit der Diode WhiteStar (810 nm) Creation, Verona, die als fasergestütztes System sehr gut für die Dekontamination in der geschlossenen PA-Behandlung und vor allem aufgrund der kleinen Faserdurchmesser und hohen nachgewiesenen Wirksamkeit im Wurzelkanal zur Ergänzung der endodontischen Behandlung Einsatz findet. Zusätzlich dazu betont Jacoby den gewebestimulierenden Effekt des Diodenlasers, der postoperative Komplikationen (wie z.B. Schwellungen und Schmerzen) gerade in der chirurgischen Praxis reduzieren hilft.

„Es gibt nicht DIE Laserzahnheilkunde, aber die laseroptimierte Behandlung möchte ich nicht mehr missen“, stellt Jacoby klar und ergänzt: „Wer eine hochwertige Zahnheilkunde betreibt, kann durch den Laser noch mehr erreichen. Vorhandene Schwächen in der Behandlung kann ein Laser nicht ausgleichen.“ ■

■ KONTAKT

NMT München GmbH
Neue Medizintechnologie
Ruffiniallee 55 c
82166 Gräfelfing
E-Mail: info@nmt-muc.de
Web: www.nmt-muc.de