

Knochenaufbau mit einem antibiotikahaltigen Kollagen-Lyophilisat

Die bekannten Knochenersatzmaterialien auf der Basis verschiedener Keramiken, Metalle, Algen oder Korallen weisen eine sinnvolle und nützliche Platzhalter- und Leitschienenfunktion zur Unterstützung der appositionellen Knochenbildung auf, die jedoch meist zur Regeneration von Knochendefekten oder zur Augmentation nicht ausreicht.

DR. ROLF BRIANT/KÖLN

Das einzige bekannte und etablierte osteoinduktive Verfahren ist derzeit die Transplantation autologen spongösen und kortikalen Knochens in die Knochendefekte. Dieses Verfahren macht jedoch einen Zweiteingriff zur Entnahme erforderlich, und für größere Defekte steht oftmals nicht genügend Spongiosa oder Knochen zur Verfügung. Weiterhin ist ein Infektionsrisiko nicht auszuschließen, und an der Entnahmestelle können langwierige Folgeprobleme, wie chronische Schmerzzustände, entstehen.

Mit dem europaweit zugelassenen Medizinprodukt COLLOSS® steht deshalb als großer Therapiefortschritt in der Kiefer- und Oralchirurgie ein osteoproduktives Biomaterial auf der Basis eines Kollagen-Lyophilisates zur Verfügung, das als Kurzzeitimplantat unmittelbar appliziert werden kann. Das Spektrum der Indikationen für den Einsatz von COLLOSS® (Os-sacur®, Oberstenfeld) ist breit, wie zahlreiche experimentelle und klinische Studien belegen. Selbst in Extremfällen hat sich das Produkt zur knöchernen



Abb. 1: Ausgangssituation. Durch insuffiziente Implantation Verlust des Implantates 11 mit kirschgroßem Knochendefekt bis zum Nasenboden. Verlust der facialis Knochenlamelle Implantat 12.



Abb. 3: Schwerwiegende Knochendefekte nach Abl sen des Mukoperiostlappens.



Abb. 2: Klinische Situation nach Abnahme der provisorischen Rekonstruktion. Beachte die insuffizienten Schleimhautverhältnisse.



Abb. 4: Anfrischen des Lagerknochens zur Aufnahme des Knocheninduktionsmaterials.