

Computergestützte Implantologie von Diagnostik bis zur Versorgung

Zweitägiger Kongress unter dem Motto „Implantologie für den Praktiker“

Die unterschiedlichen Möglichkeiten bei der Implantatdiagnostik mit den verschiedenen auf dem Markt befindlichen relevanten Systemen zur 3-D-Diagnostik und -Planung sowie die entsprechende Umsetzung der gewonnenen Informationen mittels 3-D-geplanten OP-Schienen bzw. Bohrschablonen wurden von anerkannten Anwendern dieser Methodik vorgestellt und zur Diskussion gestellt.

Dr. Mathias Sommer/Köln

■ Prof. Haßfeld hob hervor, dass Schichtstärken von ca. 0,3 mm bei den Aufnahmen erzielt werden und dass die Strahlenbelastung beim DVT ca. vier- bis zehnfach höher liegt als bei einer OPG-Aufnahme, während bei einem CT eine ca. drei- bis vierfache Belastung im Vergleich zu einem DVT zu erwarten ist. Insgesamt entsteht aber nur ca. 2% der radiologischen Belastung durch zahnärztliche Aufnahmen beim Patienten. Die verschiedenen Referenten waren sich einig, dass die 3-D-Schichtaufnahme- und Planungstechniken bei kritischen anatomischen Bedingungen sowie umfangreichen Versorgungen ihre Vorzüge haben und bei diesen Situationen vermehrt zum Einsatz kommen. Als Vorteil für Patient und Behandler ist die erhöhte Planungssicherheit und Risikoverminderung bei der Operation anzusehen aufgrund der besseren Kenntnis der individuellen anatomischen Situation des Operationsgebiets, ebenso durch die zielgerichtete Verwendung der aufgrund der 3-D-Daten individuell hergestellten Führungs- und Bohrschablonen. Im zweiten Teil des Kongresses wurden allgemeine implantologische Fragestellungen beleuchtet. Spiekermann wies u. a. in seinem sehr amüsanten Hauptreferat darauf hin, dass in der Regel bis zu zehnfach höhere Kaukräfte bei Patienten mit implantatgestütztem Zahnersatz entstehen im Vergleich zu konventionellem prothetischen Ersatz. Daher ist es auch verständlich, dass der Nachsorge- und Betreuungsbedarf bei Implantatpatienten mit langer Tragezeit des Ersatzes häufig auf der prothetischen Seite zu sehen ist. Stimmelmayr stellte heraus, dass es bei der sog. „Socket Seal“ Technik (d.h. bei dem weichgewebigen Verschluss einer Extraktionsalveole mittels einer Schleimhautstanzung vom Gaumen) häufig zu Verlusten (etwa 40%) kommt. Er stellte daher eine Modifikation dieser Methode vor, bei der er vom Gaumen ein kombiniertes Schleimhaut-Bindegewebs-Transplantat entnimmt, welches neben dem epithelialisierten Anteil auch zwei seitliche Bindegewebs-„flügel“ aufweist. Bei der Abdeckung der Extraktionsalveole werden diese „flügel“ nach vestibulär und



oral unter den elevierten Mukoperiostlappen geschoben, während der epithelialisierte Anteil die Alveole verschließt. Er erzielt dadurch eine bessere Ernährung des Transplantats und eine dadurch erhöhte Erfolgsrate bei diesem Verfahren. Die unterschiedlichen Methoden der Socket- und Ridge-Preservation Technik sowie der Wandel der Behandlung der Extraktionsalveole war auch Thema zweier eindrucksvoller Beiträge von Jakobs und Terheyden. Sie stellten die verschiedenen indikationsbezogenen Techniken zum Erhalt der Alveole nach Extraktion insbesondere im ästhetischen Gebiet vor, um optimale Voraussetzungen für eine spätere Implantation zu erzielen. Bei der abschließenden Diskussion stellten Bommann und Sommer die Ergebnisse ihrer Mitgliederbefragung innerhalb der DGMKG und des BDO zu implantologischen Themen vor. Es stellte sich u. a. heraus, dass die meisten Kiefer- und Oralchirurgen der prothetischen Sofortversorgung von Implantaten skeptisch gegenüberstehen und diese Behandlungsmethode nur selten anwenden. Ebenso gab es nur geringe Unterschiede bei den anderen Fragestellungen zwischen Oral- und Kieferchirurgen. Diesbezügliche Ergebnisse werden noch an anderer Stelle veröffentlicht. Der Kongress fand in dem neu errichteten Hotel der Rocco Forte Gruppe im Münchner Zentrum statt. ■

P.S.: Bei dieser Gelegenheit möchte ich noch darauf hinweisen, dass Prof. Haßfeld und Prof. Rother Kurse zur 3-D-Technik bzw. Zertifizierungskurse für das Betreiben eines DVTs im Sommer 2008 für unsere Mitglieder durchführen werden (siehe auch Fortbildungskalender).

■ KONTAKT

Dr. Mathias Sommer, Fortbildungsreferent BDO

Elstergasse 3

50667 Köln

E-Mail: praxis@docsommer.de