

Für langfristige Erfolge von ...

PN Fortsetzung von Seite 1

Da der Begriff der Osseointegration selektiv die Wechselwirkung des Implantates

deutung. Da im Gegensatz zum Zahn keine Insertion von kollagenen Fasern auf der Implantatoberfläche zu beobachten ist, muss dieser

fig komplex gestalteten Implantatkonstruktionen immer schwieriger und damit nimmt das Risiko einer Periimplantitis deutlich zu.

Auch im ästhetisch kritischen Bereich muss die langfristig stabile Inkorporation des Implantates ohne Rezession der papillären und bukkalen Strukturen das Ziel jeglicher Implantatbehandlungen sein. Der Gewebeerhalt und die marginale Stabilität ist gerade in diesem Bereich von essenzieller Bedeutung zur ästhetischen und gesunden Integration eines dentalen Implantats. Hier bestehen heute jedoch große Limitationen gerade im Bereich zwischen zwei benachbarten Implantaten. In diesen Fällen kommt es durch den von beiden Seiten auftretenden schüsselförmigen Defekt zu einem vertikalen Verlust von Knochen und damit folgend einem parti-

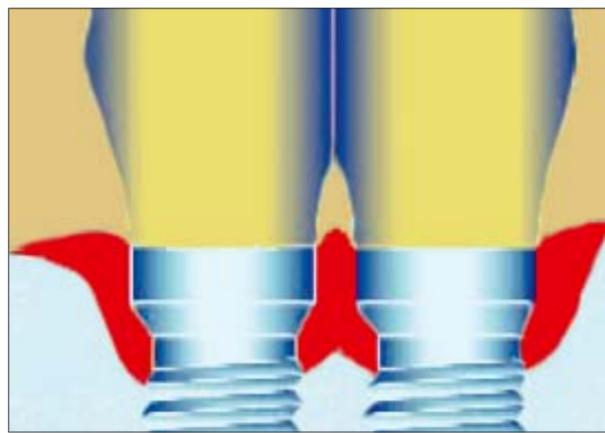


Abb. 3 (nach D. Tarnow)

len Verlust der interproximalen Weichgewebe (Abb. 3). Eine verbesserte Anhaftung der periimplantären Strukturen an moderne Implantat- und Abutmentmaterialien und ein reduzierter schüsselförmiger Defekt durch Techniken wie z.B. Plattform-reduzierte Aufbauten – „Platform Switching“ – könnten dafür sorgen, dass gerade bei multiplen benachbarten Implantaten bessere ästheti-

sche und langfristig stabile Behandlungsergebnisse erzielt werden können. ■

PN Adresse

Prof. Dr. Hannes Wachtel
Zentrum für Zahnheilkunde
Praxisklinik am Rosenkavalierplatz
Dr. Bolz, Prof. Wachtel,
Prof. Hürzeler, Dr. Zuhr, Dr. Richter
Rosenkavalierplatz 18
81925 München

PN Info

Um den Erhalt von Zahnimplantaten auch bei Risikopatienten dauerhaft zu sichern, hat sich am 15. Dezember 2006 in Berlin die „Academy of Periointegration“ (AP) gegründet, ein Zusammenschluss führender Vertreter aus Forschung, Lehre, Praxis und Industrie. Das internationale Netzwerk von Parodontologen, Implantologen und Zahnmedizinern verfolgt das Ziel, durch fachübergreifende Zusammenarbeit Designkriterien für Zahnimplantate zu entwickeln, die den natürlichen Zahn so authentisch wie möglich nachbilden. Gleichzeitig soll Menschen mit Vorerkrankungen wie Diabetes oder Osteoporose eine sichere Versorgung ermöglicht werden. Im November 2007 wird sich die Academy of Periointegration zur Jahresklausurtagung zum Thema „Periointegration und Stabilization of Clinical Results“ in Berlin treffen. Im direkten Austausch mit Wissenschaftlern und Experten aus Implantologie, Parodontologie sowie Physik und Biologie werden aktuelle Forschungsergebnisse zum Thema Periointegration diskutiert.

Periointegration	
Integration – Gewebe	Epithel Bindegewebe Alveolarknochen
Integration – Mundhöhle	Biofilm Plaquadhäsion
Integration – Ästhetik	Gewebeerhalt marginale Stabilität

Abb. 1

mit dem Knochen unter Belastung darstellt, beinhaltet der Ausdruck „Periointegration“ nicht nur die knöchernen und weichgewebigen

Bereich des periimplantären Weichgewebes als ein Locus minoris resistentiae eingeschätzt werden. Der Begriff „Periointegra-

Wie unterscheiden sich Zahn und Implantat?	
Zahn	Implantat
<ul style="list-style-type: none"> eigene Zahnwurzel Zahnhalteapparat Knochen Zahnfleisch 	<ul style="list-style-type: none"> künstliche Zahnwurzel Osseointegration Knochen Zahnfleisch

Abb. 2

Aspekte der Implantatintegration, sondern auch die ästhetischen und mikrobiologischen Faktoren der Implantatversorgung. Periointegration bedeutet die Integration eines Implantats in seine Umgebung im weitesten Sinn (Abb. 1). Hinsichtlich der Integration des Implantates in die oralen Gewebe spielen Faktoren wie die Stabilität des periimplantären Knochenniveaus und die Dauerhaftigkeit des periimplantären Weichgewebekomplexes eine große Rolle. Insbesondere die langfristig stabile Anhaftung der Weichgewebssmanschette an der Implantatschulter oder dem Abutment scheint in diesem Zusammenhang von großer Be-

tion“ beschreibt jedoch auch Möglichkeiten der langfristig reduzierten Plaqueakkumulation und Biofilmbildung auf den Implantat- und Suprastrukturen durch moderne Materialien und Oberflächen. Neue Studien konnten zeigen, dass bei ungenügender Mundhygiene und fehlender Nachsorge mit Entzündungen – Periimplantitis – nicht nur der periimplantären Weichgewebe, sondern auch der knöchernen Stützgewebe in bis zu 30 % aller Fälle gerechnet werden muss. Dies kann gerade im Hinblick auf die demografisch beobachtete Altersentwicklung große Konsequenzen haben, denn mit zunehmendem Lebensalter wird die Reinigung von häu-

PN Kurzvita



Prof. Dr. Hannes Wachtel

- 1952 Geboren in München
- 1982 Promotion an der Universität Tübingen
- 1983/84 Postgraduiertenprogramm im Fachgebiet Prothetik an der University of Southern California, Los Angeles, USA

- 1984–1992 Oberarzt in der Abteilung Parodontologie der Freien Universität Berlin
- 1992 Habilitation
- seit 1993 Privatpraxis in München mit Wolfgang Bolz
- 1994 Gründung des Privatinstituts für Parodontologie und Implantologie in München (IPI)
- 1998 Gründung der Gemeinschaftspraxis für Zahnheilkunde in München
- seit 1994 Lehrauftrag Charité Medizin Berlin und 2002 Ernennung zum Professor
- seit 1998 im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DGP) und Ernennung zum Facharzt für Parodontologie
- seit 2005 als Gastprofessor an der Universität Göteborg, Schweden, in der Abteilung für Parodontologie, Postgraduierten Programm

ANZEIGE

Die neue Dimension der Knochen-Regeneration!

Immunhistochemischer Nachweis wichtiger Proteine der Osteogenese im NanoBone® Granulat kurz nach der Implantation: Braunfärbung. (Ergebnisse aus Eur.J.Trauma 2005;32:132-40)

Sie erhalten NanoBone®:

BEGO Implant Systeme GmbH & Co. KG
Tel.: +49-421/2 02 82 45

msk GmbH Bereich Dental
Tel.: +49-3 64/24 91 10

DENTALURUM IMPLANTS
Tel.: +49-72 31/90 30

ARTOSS GmbH • Friedrich-Barnewitz-Str. 3 • 19119 Rostock
Tel.: +49-391/54 34 57 01 • Fax: +49-391/54 34 57 02 • E-Mail: info@artoss.com • www.artoss.com