



Deutsche Gesellschaft
für Implantologie

Presse-Information 01.12.2017

31. Kongress der DGI

Konzepte auf dem Prüfstand: Knochenaufbau und Regeneration von Weichgewebe

Ein Implantat ist anspruchsvoller als ein natürlicher Zahn. Dies gilt sowohl für die Pflege als auch für Menge und Qualität des umgebenden Gewebes. Darüber diskutieren Expertinnen und Experten beim 31. Kongress der DGI in Düsseldorf.

Muss vor oder während einer Implantation Kieferknochen aufgebaut werden, stehen eine Vielzahl von Ersatzmaterialien zur Verfügung: Autogenes Material (Knochenmaterial des Patienten), allogenes Material (Spenderknochen), xenogenes Material tierischen oder pflanzlichen Ursprungs sowie synthetische Materialien. „Die Biologie und Geometrie des Knochendefektes bestimmen die Materialauswahl“, erklärt Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake, Göttingen. Ein Wissenschaftlerteam um Schliephake hat die klinische Wirksamkeit verschiedener Materialien zur Augmentation des Alveolarkamms in einem systematischen Literatur-Review bewertet. In seinem Vortrag brachte Professor Schliephake die Ergebnisse des Reviews sowie anderer aktueller Veröffentlichungen so auf den Punkt:

- Bei vestibulären Dehiszenzdefekten – innerhalb der Knochenkontur – kann eine Defektfüllung von etwa 80 Prozent erwartet werden unabhängig vom eingesetzten Augmentationsmaterial.
- Bei lateralen / vertikalen Defekten (außerhalb der Knochenkontur) kann bei der Verwendung von partikulärem Material eine durchschnittliche Augmentationshöhe und –breite von ca. 3,5 Millimeter mit akzeptabler Stabilität erwartet werden.
- Der Einsatz von starren Titangittern ermöglicht eine Verbesserung der vertikalen Augmentationsdimension. Für einen signifikant größeren Höhengewinn werden extraorale Knochentransplantate erforderlich.
- Die Zugabe von Thrombozytenpräparaten (PRF) kann die Weichgewebeheilung über den Augmentationen unterstützen und dadurch indirekt den Erfolg von Augmentationen fördern. Eine direkte Verbesserung der Knochenregeneration erscheint zweifelhaft.

Implantate brauchen mehr. Während die Experten ziemlich genau angeben können, wie viel Knochen um ein Implantat herum verfügbar sein muss – mindestens ein Millimeter vestibulär, im ästhetischen Bereich sogar zwei bis drei Millimeter – fehlen die eindeutigen Antworten bei der Frage, wie viel Weichgewebe um ein Implantat herum für Ästhetik und Funktion vorhanden sein sollte. Wie dick sollte das Weichgewebe sein? Wie viel keratinisierte Gingiva, wie viel befestigte Gingiva sind nötig? „Auf diese Fragen gibt es noch keine eindeutigen Antworten“, erklärt Prof. Dr. Michael Stimmelmayer, Cham. Einig sind sich die Experten in einem Punkt: Implantate brauchen mehr von allem als ein gesunder Zahn.

Deutsche Gesellschaft für Implantologie
im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.
www.dgi-ev.de

Pressestelle

Dipl. Biol. Barbara Ritzert
ProScience Communications GmbH
Andechser Weg 17 · 82343 Pöcking
Fon: 08157 9397-0
ritzert@proscience-com.de

Pressesprecher

Prof. Dr. Germán Gómez-Román
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
Universität Tübingen
Calwerstraße 7/7 · 72076 Tübingen
Fon: 07071 2983984
gomez-roman@dgi-ev.de

Aus Untersuchungen lässt sich beispielsweise ableiten, dass das Weichgewebe über einem Implantat mindestens zwei Millimeter dick sein sollte, um zu verhindern, dass die graue Farbe des Titans durchschimmert. Eine Dicke von zwei bis drei Millimetern reduziert den Knochenabbau.

Laut aktueller Studien lässt sich das Weichgewebe sowohl durch autologe Bindegewebestransplantate als auch durch Weichgewebeersatz gleichermaßen verdicken und die Höhe der keratinisierten Gingiva vermehren. Doch wie viel ist nötig? Für einen gesunden Zahn reichen nach Lehrmeinung zwei Millimeter keratinisierte Gingiva. Bei einem Implantat halten Experten die doppelte Menge für erforderlich. „Leider gibt es bislang keine wissenschaftlich gesicherte Angabe, wieviel keratinisierte Gingiva letztendlich als ausreichend anzusehen ist“, resümiert Prof. Stimmelmayer. Dies gelte auch für die befestigte Gingiva. Zwar benötigen Pfeilerzähne und Implantate ein breites Band an befestigter Gingiva – unklar ist jedoch, wie viel breiter dieses Band sein muss. „Hier besteht Forschungsbedarf“, betont der Experte.