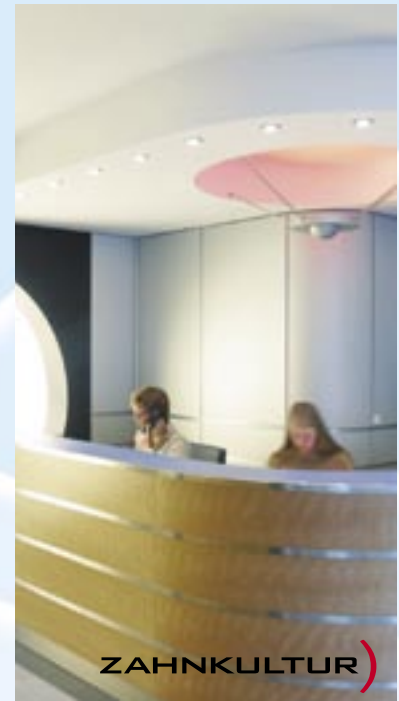
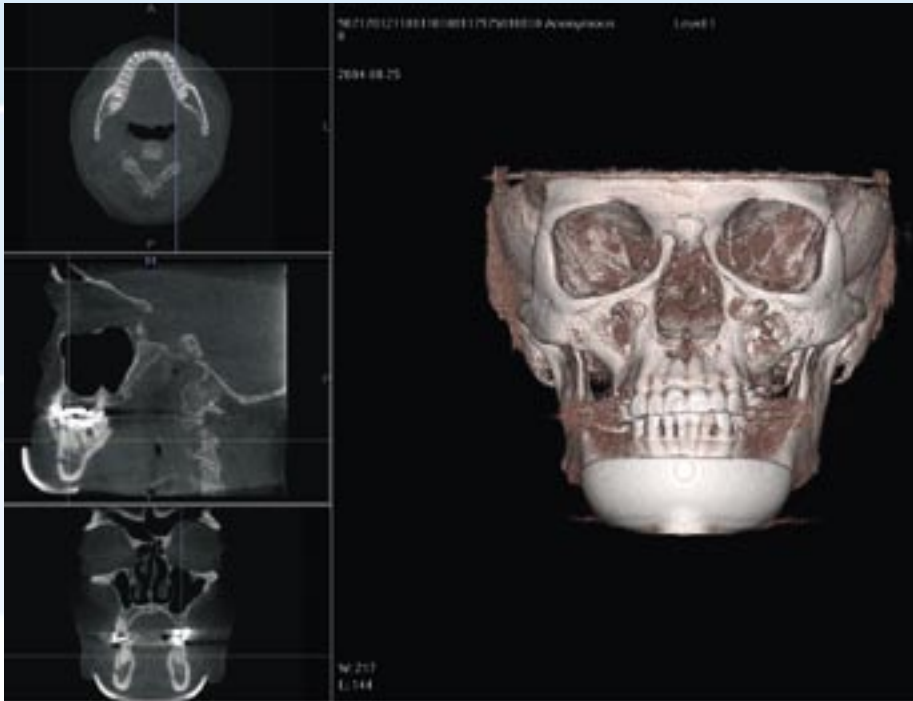


Moderne Implantologie

Original oder Kopie? Dank der richtigen Planung kaum noch Unterschiede



Besonders, wenn die Schneidezähne betroffen sind, keimt in vielen Menschen die Angst vor dem Verlust eines Zahnes auf. Fragen nach der möglichen Qualität des Zahnersatzes stellen sich, denn wer möchte schon beim ersten freundlichen Lächeln falsche Zähne zeigen? Auch die Frage nach der Funktionalität stellt sich: Werde ich beim Essen spüren können, dass der neue Zahn künstlich ist? Dr. Martin Schneider von ZAHNKULTUR) versichert: „Zahnimplantate sind heute äußerlich nicht mehr vom Original zu unterscheiden und erfüllen ihre Funktion so gut wie die ursprünglichen Zähne. Mit künstlichen Zahnwurzeln werden die Implantate fester Bestandteil des Kiefers, ganz so wie die Originale.“ ORTHOpress wollte es genau wissen und sprach mit dem Kölner Zahnarzt und Oralchirurgen über den derzeitigen Stand der Zahnimplantologie.

Auch wer seine Zähne regelmäßig pflegt, kann durch Karies, Parodontose oder Unfall von einem Zahnverlust betroffen sein. Implantate als Ersatz scheinen eine ideale Lösung zu sein, doch viele fürchten bereits die lange Einheilungszeit von bis zu sechs Monaten. Wie überzeugen Sie Ihre Patienten?

Dr. Schneider: Zum einen durch gute Beispiele, die ich im Laufe meiner langen Tätigkeit als Implantologe erzielen konnte. Zum anderen versichere ich meinen Patienten direkt zu Beginn der Behandlung zwei Dinge: Auch wenn wir einen Zahn ziehen müssen, verlassen Sie am gleichen Tag die Praxis mit einem festsitzenden Zahn. Des Weiteren: Durch

eine genaue Planung und Ausführung gewährleisten wir ein Optimum bei der Implantation zu erreichen, so dass un-

sere Patienten ein optisch ansprechendes und qualitativ sehr hochwertiges Implantat „mit nach Hause“ nehmen.

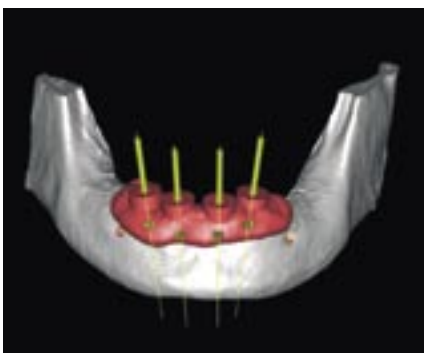
Dr. Martin Schneider von ZAHNKULTUR)



Dr. Martin Schneider hat in seiner 14-jährigen Tätigkeit als Implantologe bereits mehr als 5000 Implantationen ausgeführt. Unter dem Signet „Zahnkultur“ leitet er eine große zahnärztliche Gemeinschaftspraxis in Köln und eine der profiliertesten Fortbildungseinrichtungen für Zahnärzte und Oralchirurgen: „Unser Ziel ist es, stets auf dem neusten Stand zu sein, um Spitzenleistungen zu erbringen und so unseren Patienten eine individuell optimale Behandlung zu garantieren.“

Was erwartet die Patienten, die zu Ihnen kommen, wie gehen Sie vor?

Dr. Schneider: Ein optimales Ergebnis erfordert zunächst eine genaue Diagnose. Ich setze hierfür auf modernste bildgebende Verfahren. Derzeit bietet die strahlungsarme DTV-Diagnostik oder auch digitale Volumentomographie die besten Einsichten im Bereich zahnärztlich-chirurgischer Krankheitsbilder. Die Volumentomographie erlaubt es, den gesamten Mundraum dreidimensional darzustellen, wobei einzelne Bereiche bei Bedarf auch genauer betrachtet werden können. Möglich ist dies, da die Bilder im Schichtverfahren aufgenommen werden, indem Röntgenröhre sowie Bildverstärker mit einer CCD-Kamera um 360° um den Kopf des Patienten kreisen und nach jeweils einem Winkelgrad ein Bild gemacht wird. Das dreidimensionale Bild ergibt sich dabei aus den 360 gewonnenen Aufnahmen, die übereinandergelagert und direkt in den Computer eingespeist werden. Am Computer können wir dann schließlich



Die DTV-Diagnostik erlaubt die Anfertigung dreidimensionaler Aufnahmen des gesamten Kopf- und Kieferbereichs. Für die Implantation selbst wird eine genaue Bohrschablone angefertigt. So kann der Oralchirurg präzise die Bohrlöcher im Kiefer anbringen, in die später die Implantate eingesetzt werden.

jedes kleine Detail genau einsehen und quasi durch den Kopf des Patienten fahren. Anders als bei der klassischen Röntgendiagnostik erhalten wir so nicht nur einen Ausschnitt, sondern ein komplettes Bild der anatomischen Strukturen. So können wir in der späteren Operation das vorhandene Knochenangebot ausnutzen und einen anschließenden Knochenaufbau möglichst vermeiden oder, falls doch nötig, genau bestimmen. Zur anschließenden operativen Umsetzung stehen dann wiederum Navigationsverfahren und computergestützt angefertigte Bohrschablonensysteme zur Verfügung. Die Bohrschablonen werden nach der Computervorlage gefräst und während der Operation auf den Kiefer aufgesetzt, so dass sie dann später eine Umsetzungsgenauigkeit von bis zu 0,5 Millimetern erlauben (s. Abb.). Aufgrund dieser geringen Abweichung von der Planung sind die Ergebnisse schließlich auch überzeugend. Schließlich ist die Vordiagnostik die Basis des Erfolgs.

Um den Sitz des Implantates zu gewährleisten, ist ein gesunder Knochen nötig, in den das Implantat einwachsen kann. Bei manchen Patienten ist der Knochen jedoch zu dünn oder es steht nur noch wenig Knochenmaterial zur Verfügung. Wie gehen Sie in solchen Fällen vor?

Dr. Schneider: Es gibt Verfahren, die es erlauben, Knochenmaterial außerhalb des Körpers quasi nachzubilden. Dies geschieht durch Knochenersatzmaterialien in Verbindung mit körpereigenen Wachstumsfaktoren im Labor und ersetzt auch die frühere, von vielen Patienten als schmerzhaft empfundene, große Knochenbiopsie aus dem Becken des Patienten. Liegt ein sehr extremes Knochendefizit im Kiefer vor, arbeiten wir darüber hinaus mit einem Freiburger Hightech-Labor zusammen, die für uns in einem komplexen Tissue-Engineering-Verfahren körpereigenen Knochen nachbilden. So ist für jeden Patienten ein bestmögliches Ergebnis während der Operation erreichbar.

Worin besteht der Vorteil der von Ihnen angewendeten mikrochirurgischen Operationstechnik?

Ziel: Mit den Patienten zusammenarbeiten

Um eine schnelle und schonende Behandlungszeit für die Patienten zu garantieren, werden bei „Zahnkultur“ Termine möglichst zeitnah und gebündelt vergeben. So vermeidet man eine lange Behandlungsdauer, die die Patienten beruflich und privat belastet. Eine angenehme Atmosphäre sowie freundliche Mitarbeiter sorgen schließlich auch während des Termins für das Wohl der Patienten.

Dr. Schneider: Um mikrochirurgisch arbeiten zu können, trage ich während der Operation eine Lupenbrille und arbeite mit feinsten Instrumenten. Zum Teil kommen hier Fäden zum Einsatz, die dünner sind als ein menschliches Haar. Der Vorteil besteht darin, dass man sehr gewebeschonend operieren kann und eben auch sehr detailliert. Die Patienten können hierdurch eine sehr viel kürzere Genesungszeit und weniger Beeinträchtigungen erwarten. Dies ist für viele Patienten besonders wichtig, da sie im Beruf stehen oder aus anderen Gründen keine längeren Ausfallzeiten wünschen. Diese Gründe haben mich schließlich auch dazu bewegt, meinen Patienten immer zu garantieren, dass sie mit einem vollständigen Gebiss nach Hause entlassen werden. Möglich wird dies durch Temption, ein Hilfsimplantat, das ich entwickelt habe, um das Dilemma der langen Einwachszeiten der Implantate – dies kann zwischen drei und sechs Monaten dauern – und fortwährender sozialer Aktivitäten zu lösen. Denn schließlich möchte keiner bis zu einem halben Jahr mit einer Zahnlücke leben müssen. Darüber hinaus bietet Temption einen weiteren Vorteil: Es schützt das eigentliche Implantat, während die Funktionalität des Gebisses erhalten bleibt. So wird z. B. beim Essen kein zusätzlicher Druck auf das Implantat ausgeübt und die Osseointegration wird nicht gestört.

Herr Dr. Schneider, haben Sie herzlichen Dank für dieses Gespräch!