

Zahnimplantate: besser als ihr Ruf!

Trotzdem sollten Sie einiges beachten

Niemand geht gerne zum Zahnarzt. Deshalb ist es besonders wichtig, sich durch den Experten gut beraten und behandelt zu fühlen. Noline Schullmann ist froh, dass sie nun sagen kann, die richtige Wahl getroffen zu haben – ging es bei ihr doch um nicht weniger, als den richtigen Zahnersatz in Ober- und Unterkiefer, wenn möglich durch Implantate.

Doch die 49-jährige Kauffrau fühlte sich unsicher – nicht zuletzt durch die vielen schlechten Erfahrungen von einigen Bekannten. „Manche Patienten kommen stark verunsichert zu uns in die Praxis“, berichtet der Kölner Zahnarzt und Oralchirurg Dr. Martin Schneider von Zahnkultur, „weil sie Geschichten über Schmerzen und abgestoßene Implantate gehört haben.“ Dabei sind Implantate ein sicherer und effektiver Zahnersatz – wenn sie denn fachmännisch eingebracht werden. Als einer der deutschlandweit erfahrensten Implantologen blickt Dr. Schneider selbst auf mittlerweile über 7.000 Zahnimplantationen zurück und bildet andere Zahnärzte aus und fort. Er stellte für Orthopress den Zahnkultur 10-Punkte-Plan der Implantatversorgung vor. Der Erfolg gibt ihm wohl recht: Die strikte Einhaltung dieser Grundsätze beschert seiner Praxis regelmäßig geringste Komplikations- und Infektionsraten und eine Erfolgsquote von 99,6 %.

Infektionsfreiheit des Mundraums und des Knochens

Häufig leiden Patienten unter Infektionen. Parodontitis oder andere Entzündungen



sind ein so genanntes „no go“ für Zahnimplantate. Bevor die Versorgung durch Implantate durchgeführt werden kann, müssen sie erst zur vollständigen Ausheilung gebracht werden.

Exakte verantwortungsvolle Planung, möglichst mit Computernavigation

Ganz wichtig ist, dass die Implantate der Situation im Kiefer entsprechend angepasst werden. Dazu gehört nicht nur die Planung des richtigen Sitzes, sondern auch die Entscheidung über die benötigte Anzahl an Implantatwurzeln, um den gewünschten Zahnersatz ausreichend befestigen zu können. Dank der sogenannten DTV-Diagnostik, wie sie bei Zahnkultur angewendet wird, kann der Oralchirurg z. B. dreidimensionale Aufnahmen des gesamten Kopf- und Kieferbereichs anfertigen, mittels welcher im Anschluss präzise die Bohrlöcher geplant werden können und die Implantate kontrolliert eingesetzt werden.

Das Knochenangebot im Kiefer muss der geplanten Versorgung entsprechen

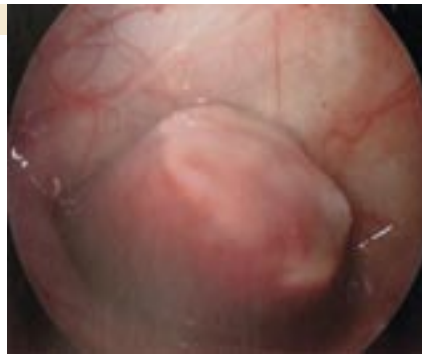
Um die Implantatwurzeln verankern zu können, muss genügend Knochenmasse vorhanden sein. Das gilt insbesondere im Oberkiefer. Reicht die Knochenmasse nicht aus, so muss ein Knochenaufbau durchgeführt werden – ein Eingriff, der zum optimalen Gelingen viel chirurgische Erfahrung voraussetzt. Dies kann im Oberkieferbereich durch den sogenannten Sinuslift erfolgen. Eine besonders schonende Methode stellt der interne Sinuslift dar. Eine neue Operationstechnik, endoskopisch kontrol-

liert, garantiert minimale Belastung für den Patienten bei maximaler Sicherheit. Eine Entnahme von Beckenknochen zur Transplantation entfällt natürlich. Da bei diesem Eingriff der schmale Kieferknochenkamm verstärkt werden muss, der an die Kieferhöhle angrenzt und an dessen oberer Fläche sich die Schneider'sche Membran (eine Knochenhaut) anschmiegt – sie kleidet die empfindliche Kieferhöhle aus –, ist eine Kontrolle der gesamten Behandlung extrem wichtig. Reißt diese Haut, können Keime und Bakterien in die Kieferhöhle gelangen – wodurch es zu starken Schmerzen und Entzündungen kommen kann. Dr. Schneider verwendet in seiner Praxis aus diesem Grund ein spezielles Endoskop zur Kontrolle: „Dies ist die sicherste Methode des Sinuslifts überhaupt: wir können damit unbeabsichtigte Eröffnungen der Kieferhöhle ausschließen; darüber hinaus kann auch der Sitz der Implantatschrauben überprüft werden.“ (s. Abb.)

Die Einheilung der Implantatwurzeln muss belastungsfrei erfolgen

Werden nämlich die noch nicht eingheilten Implantate belastet, so kommt es zu mikroskopischen Wackelbewegungen, auf die der Körper mit der Ausbildung von Bindegewebe zwischen Implantatwurzel und Knochen reagiert. Eine feste, rein knöcherne Einheilung wird damit verhindert – ein späterer Implantatverlust ist vorprogrammiert. Um eine belastungsfreie Einheilung zu gewährleisten, wurde von Dr. Martin Schneider das patentierte „Temption“-Hilfsimplantat entwickelt. Es ermöglicht festes Zubeißen auch während der kritischen Einheilpha-

Der Kölner Oralchirurg Dr. Martin Schneider kann auf mehr als 7.000 Zahnimplantationen zurückblicken. Er entwickelte u. a. das „Temption“-Hilfsimplantat, welches auch während der kritischen Einheilphase festes Zubeißen ermöglicht.



Links: Zahnimplantation im OP nach Klinikstandard. Rechts: Endoskopischer Blick in die Kieferhöhle nach erfolgter Elevation (ca. 8 mm).

se, gibt Sicherheit und erhöht sofort nach dem Eingriff die Lebensqualität.

Auswahl der richtigen Implantatform bzw. der richtigen Materialien

Es ist praktisch unmöglich, mit einem Implantat alle Erfordernisse gleichzeitig abzudecken. Die Mundhöhle und der Kiefer eines Menschen sind genau so individuell verschieden wie auch Körpergröße und -statur. Der Implantologe sollte daher unbedingt auf ein Baukastensystem bzw. Implantate verschiedener Hersteller zugreifen, um allen Situationen gerecht werden zu können.

Qualifikation des Operateurs

Wie bei allen chirurgischen Eingriffen ist die Ausbildung und Erfahrung des Operateurs entscheidend für den langfristigen Erfolg. Dr. Schneider betont: „Einzelimplantate bei fehlenden Zähnen im Seitenzahnbereich, die ohne einen aufwendigen Knochenaufbau oder gar das Eröffnen der Kieferhöhle auskommen, können natürlich vom Hauszahnarzt durchgeführt werden, wenn dieser über eine entsprechende Zusatzqualifikation verfügt. Implantate im ästhetischen Frontbereich oder Implantationen in Kombination mit größeren Knochenaufbauten gehören unbedingt in die Hand des Spezialisten.“

Größere Operationen bitte nur nach Klinikstandard

Was leider nicht immer der Fall ist: Aufwendigere Implantationen sollten grundsätzlich nach Klinikstandard durchgeführt werden können. Das heißt: Es sollte ein steriler OP zur Verfügung stehen, und auch das Personal sowie die benötigten Instrumentarien wie Endoskop, Operationmikroskop, und Computernavigation (DVT) zur Planung sollten vorhanden sein.

Bei Zahnkultur ist diese Ausstattung natürlicher Teil des Konzeptes. Dr. Schneider: „Zahnmedizinische Höchstleistungen erfordern natürlich auch eine entsprechende Ausstattung. Unsere umfangreichen diagnostischen und operativen Möglichkeiten geben uns die Sicherheit, auch komplexe Eingriffe routinemäßig durchführen zu können.“

Allgemeinmedizinische Betreuung bei und nach Eingriffen

Größerer Knochenaufbau bzw. die Versorgung mit mehreren Implantaten werden in aller Regel unter Vollnarkose durchgeführt. Das bedeutet, dass zusätzlich zum Operateur außer den OP-Helfern mindestens ein Facharzt für Anästhesie zur Verfügung stehen muss, der Sedierungen und Narkosen sicher und für den Patienten minimal belastend durchführen kann.

Am besten: Alles aus einer Hand

Sowohl der sichtbare Teil einer Zahnimplantation, die Implantatkrone, als auch der unsichtbare Teil – die Implantatwurzel bzw. der Knochenaufbau – sollte entweder aus einer Hand oder aber in enger Kooperation der beteiligten Ärzte untereinander erfolgen. Ein eingespieltes, kompetentes Team, welches wie bei Zahnkultur regelmäßig Implantationen durchführt, ist die beste Voraussetzung für eine optimale Versorgung.

Qualifizierte Nachsorge

Genau so wichtig wie das Können und die Erfahrung des Operateurs ist die richtige Nachsorge. Wichtig ist neben der richtigen Pflege und Reinigung der Implantate die regelmäßige Kontrolle durch geschultes Fachpersonal, um etwaige Entzündungen oder kleinere Verletzungen frühzeitig zu bemerken und entsprechend behandeln zu können.

Nachgefragt

Herr Dr. Schneider, gibt es denn wirklich Patienten, bei denen die Implantate schon nach kurzer Zeit wieder entfernt werden müssen? Und wenn ja, woran liegt das?

Dr. Schneider: „Tatsächlich suchen zunehmend Problemfälle meinen Rat und in den meisten Fällen ist die Ursache offensichtlich. Schwierig wird es immer dann, wenn Implantate gesetzt werden, obwohl noch ein Entzündungsgeschehen im Mundraum aktiv ist. Die Gefahr, dass die Implantate nicht störungsfrei einheilen, steigt hierdurch extrem an! Wir sorgen daher – wenn nötig, mit einer vorherigen Parodontitisbehandlung durch unsere Spezialisten für Parodontologie– dafür, dass wir bei der Implantation einen von Infektionen freien Mund- und Kieferbereich vorfinden. Die Ergebnisse unserer Behandlungen bestätigen dann auch diese Vorgehensweise: Wir sind froh, auf eine überdurchschnittlich hohe Erfolgsrate bezüglich der Implantatversorgung und somit letztlich bei der Patientenzufriedenheit verweisen zu können.“

Wenn der „10-Punkte-Plan“ beachtet wird: Halten Implantate dann genau so lang wie „normale“ Brücken oder Kronen?

Dr. Schneider: „Eine weltweite Multi-centerstudie hat bereits vor über zehn Jahren ergeben, dass nach 25 Jahren im Mittel noch 86% der überprüften Implantate tadellos in Ordnung und ohne Einschränkung funktionsfähig waren. Bei Kronen und Brücken liegt dieser Wert nach neueren Erkenntnissen der Universität Köln nur etwa zwischen rund 50 und maximal 80%. Fachgerecht eingesetzte und gepflegte Implantate halten also bewiesenermaßen eher länger als herkömmlicher Zahnersatz – auf jeden Fall, wenn sie nach dem Zahnkultur „10-Punkte-Plan“ eingesetzt werden.“