

Länderübergreifender Ansatz

Internationaler Kongress rund um Implantologie und ästhetische Zahnmedizin

Ein Kongressbericht von Anita Wuttke, München

„Wetteifern in der Zahnmedizin – Internationaler Kongress über neue Techniken der oralen Rehabilitation von Patienten“ – mit diesem Thema wetteiferte der gemeinsame zweitägige Kongress der beiden Zahnärztekammern von Kroatien und Bayern Mitte Mai in Dubrovnik inhaltlich in den Disziplinen Implantologie und Ästhetik um die Aufmerksamkeit der rund 150 Teilnehmer aus vielen Teilen Europas.

Der Kongress der beiden Zahnärztekammern fand in Kooperation mit dem Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa (BDIZ EDI) und der European Society of Cosmetic Dentistry (ESCD) statt, die einen gewichtigen Anteil an der Programmgestaltung trugen. Dieser Bericht kann nur eine kurze Zusammenfassung des zweitägigen Programms geben. In der Übersicht: Zum Auftakt zeichnete Dr. Marcio Garcia dos Santos aus Bremen den Weg der Digitalisierung auf. Die digitale Zahnheilkunde sei keine Zukunftsvision mehr, sondern in immer mehr Zahnarztpraxen gelebte Realität. Der Referent gab in seinem Vortrag eine Übersicht über die Möglichkeiten der Implantatbehandlung im digitalen Zeitalter.

Kurze Implantate im Fokus

Der Einsatz von kurzen Implantaten, um Knochen- und Transplantationen zu vermeiden, war das Thema von Dr. Vincent J. Morgan aus Boston. Wirksamkeit und Zuverlässigkeit des Implantatdesigns in Bezug auf die Biokompatibilität seien wichtige technische Herausforderungen, die es beim Transfer der okklusalen Kräfte bei der prothetischen Versorgung auf den umgebenden Knochen zu meistern gelte. Für Morgan müssen dabei alle für die Integration notwendigen Aspekte einbezogen werden – nicht nur einzelne, wie die Oberflächenstruktur. Dies gelte insbesondere bei kurzen Implantaten aufgrund ihrer minimalen Länge und des Krone-zu-Implantat-Verhältnisses, was bei dieser Art von Implantaten zu einem ungünstigeren Belastungsverhältnis führen kann.

Um die Schwierigkeiten in der ästhetischen Zone zu meistern, müsse der Zahnarzt wie ein Archi-



Foto: Anita Wuttke

Rund 150 Teilnehmer aus zahlreichen europäischen Ländern kamen zum gemeinsamen Kongress der Zahnärztekammern von Kroatien und Bayern sowie des BDIZ EDI und der ESCD.

tekt planen. Davon ist Prof. Dr. Stefan Koubi aus Paris überzeugt. Für eine Dentition mit starken Abrasionen und schweren ästhetischen Defekten, die aus seiner Sicht einer Implantation bedürfen, stellte er ein striktes Verfahrensprotokoll für die analoge Behandlungsplanung bei der Abrasion und die digitale Behandlungsplanung mithilfe der CAD/CAM-Technologie für die ästhetischen Defekte vor. Wichtig ist laut Koubi, dass sich die klinische Umsetzung am zu erzielenden Behandlungsergebnis orientiert.

Ästhetische Lösungsansätze bei kariösen und nicht kariösen Läsionen mittels Kariesinfiltration zeigte Prof. Dr. Zafer Cehreli aus Ankara auf. Ursprünglich erfolgreich im mikroinvasiven Einsatz bei initialen approximalen Schmelzläsionen, sei die Anwendung der Harzinfiltrationstechnik mittlerweile auch im White-Spot-Management nach einer kieferorthopädischen Behandlung, bei Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation sowie bei leichter bis moderater Dentalfluorose indiziert. Cehreli erläuterte anhand klinischer Fälle Schritt für Schritt, wie sich das Infiltrationskonzept für ein ästhetisches Behandlungsergebnis umsetzen lässt.

Prof. Dr. Luca Dalloca aus Mailand lieferte in seinem Referat über die Bedeutung der visuellen Wahrnehmung im Bereich der minimal- und non-invasiven Restauration die Erkenntnis, dass ästhetische Zahnheilkunde einen Balanceakt darstelle. Der Behandler müsse die Faktoren Zähne, Weichgewebe, Lippen, Gesicht und Persönlichkeit

des Menschen einbeziehen, um ein ästhetisches Ergebnis zu erzielen.

Prof. Dr. Vitomir Konstantinovic aus Belgrad beschäftigte sich mit der Philosophie einer strategischen beziehungsweise basalen Implantologie, ein Begriff aus der orthopädischen Chirurgie. Alle verfügbaren Gesichtsknochen, beispielsweise das Jochbein, die Tubero-Pterygoid-Region oder das Sphenoid, können laut Konstantinovic auf diese Weise mit dem Ziel einer bi- oder multikortikal abgestützten Implantation einbezogen werden.

Implantatversorgung ohne Knochenaugmentation

Den Vortrag von Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer über chirurgische Konzepte zur verzögerten beziehungsweise Sofortbelastung von Implantaten unter prothetischer Berücksichtigung im teilbezahnten und unbezahnten Kiefer übernahm Dr. Stefan Liepe aus Hannover. Beide sind Vorstandsmitglieder des BDIZ EDI. Der Referent präsentierte Konzepte der Implantatversorgung mit festem Zahnersatz ohne Knochenaugmentation. Insbesondere angulierte Implantate würden heute bei der Versorgung zahnloser Kiefer mit begrenzter vertikaler Knochenhöhe zunehmend als Therapiealternative zu aufwendigen Hartgewebsaugmentationen verwendet. Dabei sei eine detaillierte präoperative Planung notwendig, bei der die Risiken möglicher Komplikationen insbesondere für die Sofortversorgung minimiert werden müssten. Bei sofortversorgten und anguliert eingebrachten Implantaten müsse die Primärstabilität gegeben sein, die anatomisch und prothetisch korrekte Implantatinsertion sollte mittels 3-D-Diagnostik erfolgen und der implantierende Zahnarzt sowie der prothetische Behandler sollten über ausreichend Erfahrung im Umgang mit angulierten Implantaten verfügen, um Komplikationen zu vermeiden.

Gemeinsam mit dem Präsidenten der Kroatischen Zahnärztekammer, Dr. Hrvoje Pezo, lieferte Prof. Dr. Robert Celic aus Zagreb einen interessanten Ansatz für die implantatprothetische Behandlung. Sie stellten anhand eines Patientenfalls ein 3-D-Druckverfahren für die Implantatprothetik vor, mit dem zwei Arten von Titanium-Keramik-Brücken – zementiert und verschraubt – hergestellt werden können. Für die Fertigung kamen nach Angaben der Referenten vom Intraoralscanner bis zum 3-D-Drucker die aktuelle digitale Technologie sowie das „gedruckte“ Titanium-Material zum Einsatz.

Den Vortrag von Prof. Dr. Dr. Joachim Zöller über chirurgische Konzepte der Implantation im atro-

phierten Kiefer übernahm BLZK-Präsident Christian Berger. Anhand klinischer Fälle demonstrierte er ein zweizeitiges Vorgehen mit vertikaler Rekonstruktion beziehungsweise Augmentation mit heterogenem Knochenmaterial – abhängig vom Knochenangebot und der Anzahl fehlender Zähne. In dem Vortrag ging es um die Wahl des richtigen Augmentationsverfahrens, die Entscheidung für oder gegen eine Sofortbelastung und die optimale prothetische Verankerung für eine ästhetische, funktionelle Versorgung.

Den Erfolgskriterien in der Implantologie widmete sich Christian Berger in seiner Funktion als BDIZ EDI-Präsident. Er stellte zwei Praxisleitfäden der Europäischen Konsensuskonferenz Implantologie (EuCC) vor, die unter Federführung des BDIZ EDI in Köln erarbeitet wurden: den Kölner ABC-Risiko-Score und die Kölner Defektklassifikation für Regelfallversorgungen bei Knochenaugmentation. Nach einem einfachen ABC-System und visuell ansprechend in verschiedenen Farben dargestellt, soll der Behandler anhand des ABC-Risiko-Scores die Möglichkeit haben, die anstehende Implantatbehandlung in den Teilbereichen Anamnese, Lokalbefund, Chirurgie und Prothetik zu bewerten. Jeder Teilbereich erhält eine zusammenfassende Bewertung. Sie erfolgt wie bei den Kriterien farblich in Grün, Gelb und Orange entsprechend A = Always (günstige Risikoeinschätzung, grüner Bereich), B = Between (mittleres Risiko, gelber Bereich) und C = Complex (erhöhtes Risiko, orange-farbener Bereich).

Die Kölner Defektklassifikation CCARD basiert laut Christian Berger auf der Angabe von drei Codes, um einen Alveolarfortsatzdefekt möglichst vollumfänglich und im Hinblick auf die therapeutischen Möglichkeiten zu beschreiben. Die CCARD unterteilt Fehlvolumina des Alveolarfortsatzes unbeachtet der Ätiologie nach vertikalen, horizontalen und kombinierten Defekten, gegebenenfalls in Verbindung mit einer Sinusdefektsituation. Berger wies darauf hin, dass beide Papiere auf der Internetseite des BDIZ EDI abrufbar seien: www.bdizedi.org > Zahnärzte > Praxisleitfäden.

Fazit

Der gemeinsame Kongress der beiden Zahnärztekammern in Kooperation mit zwei Fachverbänden bot fast alles auf, was die Disziplinen Implantologie und Ästhetik im Fortbildungsbereich derzeit zu bieten haben. Ein länderübergreifender Ansatz, der Schule machen sollte.