

Gingivale Ästhetik und plastische Parodontalchirurgie

Möglichkeiten und Grenzen

Ein Kursbericht von Dr. Peter Budenhofer, Wasserburg am Inn

Die plastische Parodontalchirurgie ist weitaus umfassender als die klassische Mukogingivalchirurgie, aus der erstere hervorgegangen ist. So befasst sich die Mukogingivalchirurgie vor allem mit prä-prothetischen Eingriffen wie Vestibulumplastiken, Bandexzisionen oder auch freien Schleimhauttransplantaten. Doch nicht zuletzt dank moderner mikrochirurgischer Techniken und dem wachsenden Wissen über die Biologie der parodontalen Gewebe bietet die plastische Parodontalchirurgie eine Vielzahl an Verfahren. Dr. Horst Dieterich aus Winnenden gab an der Europäischen Akademie für zahnärztliche Fort- und Weiterbildung der BLZK GmbH (eazf) in München eine detaillierte Übersicht über die Grundlagen und die aktuellen Methoden und Techniken der plastischen Parodontalchirurgie.

Ursachen und Definition

Zunächst stellte der Referent die Frage, was die Ästhetik der Gingiva negativ verändern könne. Hierzu nannte er neben falscher Putztechnik und Parafunktionen auch iatrogene Ursachen, wobei unsachgemäße Restaurationen keine unerhebliche Rolle spielen. Im Folgenden wurde die Definition der dentalen Ästhetik diskutiert. Hierzu bezog sich der Referent auf Pat Allen (Houston), für den ein ästhetisch ansprechendes Lächeln durch folgende Faktoren bestimmt wird: „Minimal gingiva

exposure, maximum crown exposure, tooth position and alignment, tooth form“.

Einteilung

Die verschiedenen Verfahren unterteilt Dr. Dieterich in drei Gruppen:

- Zu den Erhaltungstechniken gehören vor allem die Prophylaxe, die Schonung des Weichgewebes bei restaurativen Maßnahmen und die parodontalhygienische Gestaltung von Restaurationen.
- Die Aufbautechniken dienen zur Deckung von Rezessionen, zum Aufbau des Kieferkamms und zur technisch anspruchsvollen Rekonstruktion von Papillen.
- Zu den resektiven Techniken zählen die chirurgische Kronenverlängerung sowie die Gingivektomie und die Gingivoplastik.

Parodontalchirurgie im Kontext mit der Perioprothetik

Die plastische Parodontalchirurgie kann man nicht isoliert betrachten, sondern stets auch unter dem Gesichtspunkt der Perioprothetik. Generell gilt es, die Bedingungen innerhalb der restaurativen Zahnmedizin zu verbessern, wobei nicht nur ästhetische, sondern auch funktionelle Faktoren eine Rolle spielen. Das Ziel einer prothetischen Rehabilitation müsse es sein, die Einheit Zahnfleisch – Zahn harmonisch und gesund zu erhalten. Der



Abb. 1 bis 4: Dr. Horst Dieterich

Abb. 1: Hufeisenförmige Schnittführung im Rahmen der weichgewebigen Augmentation des Kieferkamms vor der Eingliederung einer Frontzahnbrücke



Abb. 2: Das palatinal gewonnene subepitheliale Bindegewebestransplantat wird zum Kammaufbau mit einer „Lassonaht“ unter die bukkale Schleimhaut gezogen.



Abb. 3: Mobilisierung der bukkalen Gingiva zur Deckung einer Rezession am Eckzahn



Abb. 4: Wundverschluss durch mikrochirurgische Nähte

weichgewebige Aufbau des Kieferkamms sei als die wichtigste periorestaurative Technik zu betrachten (Abb. 1 und 2), die Rezessionsdeckung sei erst nachgereiht zu nennen. Ergänzend dazu ging der Referent auf die Möglichkeiten ein, mit Langzeitprovisorien die Auflage von Brückenzwischengliedern auszuformen. Nicht minder wichtig sei die Verhütung von Defekten des Kieferkamms nach Zahnextraktion im Sinne einer Socket beziehungsweise Ridge Preservation.

Parodontalchirurgische Techniken

Als Voraussetzung für die sichere und gezielte Durchführung von parodontalchirurgischen Maßnahmen ist nach Dr. Dieterich die Beherrschung mikrochirurgischer Techniken unerlässlich. In jedem Fall empfahl er die Dokumentation des Ausgangsbefunds anhand von Modellen und Fotos. Bezüglich der optischen Hilfsmittel komme man aber derzeit vom Operationsmikroskop wieder ab, eine adäquate Lupenbrille sei durchaus ausreichend und praktikabel. Generell könne man in ästhetischer Hinsicht durch minimal-invasive Techniken aufgrund des optimierten Heilungsverlaufs deutlich bessere Ergebnisse erzielen. Umfassende Ausbildung und ausreichendes Training – bevorzugt am Schweinekiefer aufgrund der dem Menschen ähnlichen morphologischen Verhältnisse – seien jedoch die Grundvoraussetzung.

Der Referent demonstrierte anhand anschaulicher Fallpräsentationen verschiedene parodontalchirurgische Techniken. Bezüglich der Möglichkeiten zur Rezessionsdeckung (Abb. 3 und 4) ging er auf den koronalen und den lateralen Verschiebelappen, die „Doppelpapillentechnik“, die „Pouch-Technik“ und die „Zucchelli-Technik“ ein. Die Wahl der geeigneten Methode sei von der individuellen Behandlungsplanung abhängig. Dr. Dieterich erläuterte

dazu, dass die Ursache für Rezessionen nach heutigem Kenntnisstand fast ausschließlich auf falsche Mundhygiene zurückzuführen sei. Eine prä-chirurgische Hygienephase mit Erfassung der Zahnpflegewohnheiten sei daher unerlässlich. Hierzu führte er aus, dass aus parodontalprophylaktischer Sicht der Nutzen der modernen Ultraschallzahnbürsten besonders hervorzuheben sei. Sie seien effektiv und schonten die Gingiva. Vor der Deckung einer Rezession solle zudem ein „aggressives“ Debridement der Wurzeloberfläche durchgeführt und eine eventuell vorhandene Wurzelprominenz zurückgeschliffen werden. Danach könne die Wurzeloberfläche konditioniert werden. Hierzu stehen zum Beispiel Tetrazyklin, Zitronensäure oder „Pref Gel“ (Emdogain) zur Verfügung, wobei der Referent jedoch vollständig auf eine Konditionierung verzichtet.

Praktische Übungen

Im praktischen Teil des Kurses wurden unter Anleitung des Referenten verschiedene parodontal- und mikrochirurgische Techniken am Schweinekiefer durchgeführt (Abb. 5). Zunächst wurde die oberflächliche Epidermisschicht der Schweinebacke präpariert und anschließend mit Einzelknopfnähten verschlossen, wobei vor allem auf die exakte, spannungsfreie Adaptation der Wundränder Wert gelegt wurde. Entsprechend wurde – mit erhöhtem Schwierigkeitsgrad – an der Innenseite des Unterkiefers im Bereich der mukogingivalen Grenze vorgegangen. Danach übten die Kursteilnehmer die Entnahme eines freien Schleimhauttransplantats am Gaumen zur anschließenden Verbreiterung der vestibulären, befestigten Gingiva. Allerdings kann hierbei mit einem epithelisierten, freien Schleimhauttransplantat ein nur mangelhaftes ästhetisches Ergebnis erzielt werden. Ein freies Schleimhauttransplantat kann

bei Verlagerung der keratinisierten Gingiva nach apikal erforderlich werden, wie etwa bei chirurgischen Kronenverlängerungen, innerhalb der osseo-resektiven Parodontalchirurgie zur Taschenelimination oder bei koronalen und lateralen Verschiebelappen im Rahmen der Rezessionsdeckung.

Zuletzt erfolgte die Entnahme eines subepithelialen Bindegewebstransplantats vom Gaumen, wobei auch hier wiederum spezielle Nahttechniken zur Anwendung kamen. Der Referent empfahl zum Schutz der palatinalen Entnahmestelle eine Verbandplatte und die Entnahme von so wenig Bindegewebe wie nötig. Zudem solle die Entnahme nicht zu weit anterior durchgeführt werden, da es hier zu Sensibilitätsstörungen kommen könne. Alternativ zum Gaumen könne ein subepitheliales Bindegewebstransplantat auch im Bereich der Tubera entnommen werden, was oft weniger komplikationsbehaftet sei. Das Bindegewebstransplantat wurde nun zum weichgewebigen Aufbau des Kieferkamms verwendet. Hierbei demonstrierte der Referent die hufeisenförmige Schnittführung am Alveolarkamm, die Präparation einer submukösen Tasche und das Einbringen des Transplantats mittels einer „Lassonaht“. Ein entsprechendes klinisches Bild zeigen die Abbildungen 1 und 2.



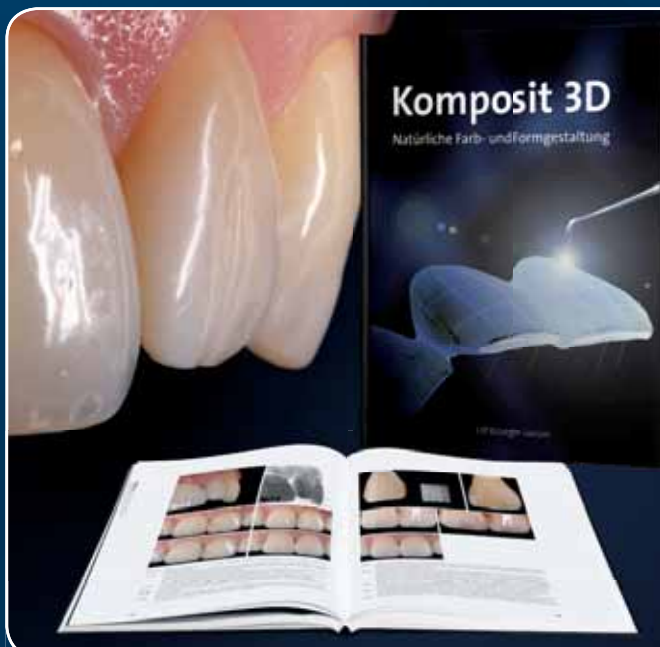
Foto: Dr. Peter Buckenhofer

Abb. 5: Die Kursteilnehmer bei praktischen Übungen am Schweinekiefer

Fazit

Der Kurs bot einen hervorragenden Überblick über die Möglichkeiten der plastischen Parodontalchirurgie für den prothetisch tätigen Zahnarzt. Besonders hervorzuheben ist die Übung der zahlreichen mikrochirurgischen Techniken, zumal der Referent immer wieder auf Details der apparativen Ausstattung (Instrumente, Nahtmaterial, Vergrößerungshilfen) einging.

Die eazf bietet regelmäßig Kurse im Bereich der Chirurgie an. Weitere Informationen unter www.eazf.de



Komposit 3D

Natürliche Farb- und Formgestaltung
von ZA Ulf Krueger-Janson



Zahnarzt Ulf Krueger-Janson gilt weltweit als einer der renommiertesten Experten für funktionell-ästhetische Komposit-Chairside-Techniken.

Sein neues Fachbuch widmet sich eingangs der Schulung der Sinne, um Formen, Konturen, aber auch die Farbe einzelner Zähne bewusster wahrzunehmen und zu reproduzieren. Sind die Sinne geschärft, geht es an die Umsetzung: Dazu beinhaltet das Buch eine praxistaugliche Arbeitsanleitung für einen unkomplizierten Schichtaufbau, sowie Tipps für den korrekten Umgang mit geeigneten Materialien und Gerätschaften. Schließlich bekommt der Leser die Chance die Technik des Autors entsprechend der Lokalisierung der Füllungen und anhand von ausgesuchten Patientenfällen nachzuvollziehen.

Insgesamt acht Kapitel, die durch ihre Didaktik, Gestaltung und die Brillanz der Bebilderung bestechen. Ein Buch das zugleich inspiriert, instruiert und motiviert. Ein „Must-have“ für jeden ambitionierten Praktiker.

ca. 262 Seiten, ca. 1300 Abbildungen
ISBN: 978-3-932599-28-6

Best.-Nr. 9028

Subskriptionspreis bis Erscheinen:

149,- Euro

danach 178,- Euro (inkl. MwSt.)

In unserem Online-Bookshop präsentieren wir Ihnen alle Bücher aus dem Hause teamwork media. Schmökern Sie in den Leseproben, erfahren Sie mehr über die Autoren oder lassen Sie sich von unseren Aktionen überraschen.

www.teamwork-bookshop.de