

8. Implantologischer Frühschoppen in Düsseldorf

Implantologie für Gipfelstürmer

Am Samstag den 25.11.2017 war es mal wieder soweit. Die Kieferchirurgie Düsseldorf begrüßte über 300 interessierte Zahnärzte zum 8. Implantologen Frühschoppen in die Kongressräume der Stadtparkasse Düsseldorf. Wie jedes Jahr waren die Gastgeber die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Praxis Dr. Stroink mit seinen Kollegen Dres. Schmitt, Clasen und Klein, die Praxis Dr. Bonsmann, Diener und Becher sowie die Praxis Dr. Kaupe und Dr. Wunderlich.

Die Teilnehmer erwartete auch dieses Jahr ein hochkarätiges Programm zu neuen Entwicklungen und Strategien in der Implantologie.

Den Anfang machte Dr. Christian Hammächer aus dem Zahnärztlichen Praxiszentrum Aachen. Mit seinem Beitrag „Implantatgetragene Suprakonstruktionen – Zementieren oder Verschrauben?“ setzte er sich intensiv mit den Vor- und Nachteilen der jeweiligen Methode auseinander.

Unerlässlich bei komplexen verschraubten Fällen sei eine gute prothetische Planung im Vorfeld sowie die entsprechende chirurgische Umsetzung. Dr. Hammächer empfahl hierfür die Verwendung von DVT- basierten Führungs- bzw. Bohrschablonen.

Gerade bei verschraubten Versorgungen ist eine exakte Implantatpositionierung essentiell, bei ungünstiger Implantat- und Achsausrichtung können Verschraubungen nicht realisierbar sein bzw. die Ästhetik beeinträchtigen. Angulierte Schraubensysteme können zwar bis zu einem gewissen Grad für einen Ausgleich sorgen, dennoch stellen mögliche Keramikfrakturen - das sogenannte „Chipping“ - am Schraubeneingang ein Risiko dar.

Vorteilhaft bei der Verschraubung ist die recht einfache Möglichkeit zur Revision. Hinzu kommt die Zeitersparnis beim Eingliedern (einteilige Verschraubung) sowie der Verzicht auf Zementverbindungen (Gefahr der „Zementitis“ durch Überschüsse im Sulcus).

Deutlich einfacher in prothetischer Planung sowie in der chirurgischen Durchführung ist das Zementieren der Suprakonstruktion. Ein geringerer zahntechnischer Aufwand in der Herstellung der Versorgung senkt nicht nur die Kosten sondern auch das Frakturrisiko der Keramik. Es vereinfacht die Umsetzung hoher ästhetischer Ansprüche.

Allerdings birgt das definitive Zementieren einige Nachteile, so droht bei Lockerung der Abutmentschraube mit Revisionsbedarf die vollständige Zerstörung der Krone.

Jeder Patientenfall muss aufs Neue individuell betrachtet werden - zu diskutieren sei auch eine temporäre Befestigung oder auch eine Kombination von Verschraubung und Zementierung.

Zusammenfassend tendiert Herr Dr. Hammächer dazu, große Arbeiten verschraubt zu fixieren und kleinere zu zementieren.

Dr. Dr. Matthias Kaupe nahm sich des Themas „CAD/CAM-gefertigte Augmentationsmaterialien in der Implantologie“ an. Immer wieder sind große knöcherne Defekte nur durch umfangreiche Augmentationen zu beheben, um den Patienten überhaupt implantologisch versorgen zu können.

Ausgehend vom alten „Goldstandard“ des Beckenkammtransplantates verglich er diesen mit konfektionierten Blöcken, mit patienten-individualisierten CAD/CAM-gefertigten allogenen Blocktransplantaten und mit CAD/CAM-gefertigten Titangittern.

Ein Beckenkammtransplantat verspricht dem Chirurgen eine hervorragende Einheilung nach einer Karenz von ungefähr 4 Monaten. Nicht von der Hand zu weisen ist eine gewisse Entnahmemorbidität. Das Vorgehen erfordert eine hohe chirurgische Kompetenz und ein erfahrenes Komplikationsmanagement durch den Chirurgen.

Konfektionierte Knochenblöcke ersparen eine umfangreiche Entnahme-OP und erlauben so den Eingriff in Lokalanästhesie. Mitunter gestaltet sich jedoch die Konturierung und Anpassung ans Implantatlager schwierig und zeitintensiv, außerdem muss der Block rehydriert werden. Die Einheilung über einem Zeitrahmen von 6 Monaten bewertete Dr. Kaupe als gut.

Durch DVT-basierte, CAD/CAM-gefertigte Blöcke lässt sich der operative Aufwand nochmals reduzieren. Das Risikoprofil allogener Knochenblöcke wird zurzeit kontrovers diskutiert.

Als eine gute Alternative zu den bereits vorgestellten Augmentationsverfahren stellte der Referent das Titan-Gitter der Firma ReOss vor. Das ebenfalls CAD/CAM gefertigte passgenaue und physiologisch ausgeformte Exoskelett aus Titan wird mit einer Mischung aus Knochenersatzmaterial (z.B. Bio-Oss) und autologem Knochen gefüllt und über dem Defekt verschraubt. Die granulär-autologe Zusammensetzung sowie die gewährleistete Ruhigstellung des Augmentates erleichtert die Vaskularisation des eingebrachten Materials und sorgt für eine vorhersagbare Einheilung. Bedingt durch die Passgenauigkeit des Gitters können OP-Dauer und Morbidität deutlich reduziert werden.

Nach einer kleinen Stärkung der Teilnehmer am traditionellen „rheinischen Buffet“ stellte mit einem humorvollen Seitenhieb auf die mittlerweile in den deutschen Sprachgebrauch fest integrierten Anglizismen Herr Dr. Dr. Ulrich Stroink in seinem Beitrag „Anspruchsvolle Implantatversorgungen bei reduziertem Knochenangebot – ein Protokoll“ oder eben auf Englisch: „Dental Implant Workflow – Touchguided und innovativ“ das System der geführten Chirurgie von der Firma Straumann vor. Seinen Vortrag untermalte der Chirurg mit zahlreichen anschaulichen Videosequenzen.

Eine umfassende Planung mit dreidimensionaler Visualisierung knöcherner Strukturen, Nervverläufen etc. sowie die prothetisch orientierte Simulation der geplanten Implantatpositionen inklusive Achsen und Längen sind in der Praxis Dr. Stroink und Kollegen Standard. Hier vertrauen die erfahrenen Chirurgen auf die Planungssoftware CoDiagnostiX (DentalWings).

Unerlässlich ist eine enge Absprache mit den weiterbehandelnden Kollegen sowie mit dem Zahntechniker bei der Herstellung der Bohrschablone. In seinem Vortrag nahm Dr. Stroink die Zuhörer mit auf einen kleinen Ausflug ins Labor des Zahntechnikermeisters Ingo Perpeet, wo eine zahngetragene Bohrschablone im 3-D-Druckverfahren hergestellt wurde. Unter Verwendung der selbigen, in Verbindung mit entsprechenden Guided

Surgery-Instrumenten wie normierten Bohrlöffeln und abgestimmten Bohrern erzielt Dr. Stroink planbare und vorhersagbare Ergebnisse mit dem Straumann Implantatsystem.

Weiter setzt er auf den Einsatz des Bien-Air Chirurgie-Motors I-Chiropro. Das System arbeitet mit den Daten aus CoDiagnostiX und ermöglicht dem Chirurgen während des Eingriffs jederzeit für bis zu 8 Implantatpositionen den Überblick bzw. die Modifikation wichtiger Parameter wie Kühlung, Drehzahl und Drehmoment. Elegant ist die Speicherung der Parameter im System sowie die multiplen Ausgabemöglichkeiten, z.B. in Arztbriefen.

Bei aller Eleganz sind solche Systeme jedoch personell und finanziell aufwändig und bedürfen einer langjährigen chirurgischen Erfahrung. Sie ermöglichen dem Implantologen auf jeden Fall eine gute interdisziplinäre Kommunikation und erleichtern ein atraumatisches Vorgehen. Des Weiteren gewähren Sie durch die durchgehende Dokumentation die nötige Rechtssicherheit.

Abschließend lud Dr. Stroink die Zuhörer ein, das eben vorgestellte Konzept auf dem von ihm organisierten PISTE-Kongress in St. Anton vom 26.02.2018 bis zum 03.03.2018 noch weiter zu vertiefen.

Dr. Dr. Martin Bonsmann beschäftigte sich mit den „weniger schönen Dingen“ der Zahnmedizin. Sein Vortrag trug den Titel „Schädigung des Nervus alveolaris inferior und Nervus lingualis bei der Implantation - wie gehe ich korrekt vor“. Sein Vortrag war gespickt mit zahlreichen eindrucksvollen Fallbeispielen und konkreten Verhaltensmaßnahmen, auch unter forensischen Gesichtspunkten.

Zuerst berichtete Dr. Bonsmann von einem durch „Billig-Zahnersatz“ im Ausland geschädigten Patienten, der seiner Praxis im Rahmen einer Reportage der „Aktuellen Stunde“ des WDR zugeführt wurde. Alle in einer Budapester Zahnklinik gesetzten Implantate mussten entfernt werden. Neben einem finanziellen Schaden im fünfstelligen Bereich muss der betroffene Patient nun ein Leben lang mit dem vollständigen, beidseitigen Ausfall des Nervus alveolaris inferior (Taubheit der Unterlippe) leben. Die

Nervfunktion konnte trotz aller Kompetenz der Düsseldorfer Chirurgen nicht wiederhergestellt werden.

In der Tat ein sehr dramatischer Fall. Statistisch betrachtet, machen Nervschädigungen durch das Setzen von Implantaten allerdings „nur“ ca. 12 % aller Fälle aus. Weitaus häufiger passiert dies bei dem Routineeingriff der Weisheitszahnentfernung.

Dabei fallen die klinischen Symptome einer Nervschädigung recht unterschiedlich aus. Neben Sensibilitätsausfällen bis hin zur kompletten Taubheit können auch extrem schmerzhaft Missemphindungen auftreten und für den betroffenen Patienten eine hohe Belastung darstellen. Häufig treten (reversible) Nervläsionen durch Druckschäden (z.B. Hakenzug, Einsatz des Raspatoriums) auf.

Zur Unterstützung der Nervregeneration ist eine medikamentöse Therapie mit Vitamin B-Komplexen mittlerweile obsolet. Dr. Bonsmann empfahl die medikamentöse Therapie mit Decortin N.

Zur Vermeidung von Nervläsionen betonte er die Notwendigkeit der akkuraten Auswertung von Röntgenbildern und ggf. auch das Anfertigen von DVT-Aufnahmen, wobei diese derzeit (noch) nicht rechtlich verpflichtend sind.

Gemäß des neuen Patientenrechtegesetzes empfahl Dr. Bonsmann eine gut dokumentierte Aufklärung des Patienten vor dem Eingriff, selbst wenn dieser klein und das Risiko einer Nervläsion als gering einzustufen ist. Selbst beim Setzen einer Leitungsanästhesie, bei welcher das statistische Risiko einer Nervschädigung bei 1:1 Mio. liegt, ist laut aktueller Rechtsprechung eine entsprechende Patientenaufklärung unerlässlich.

Den traditionellen „besonderen Vortrag“ bestritt der Kieferchirurg und Extremsportler Dr. Dr. Gregor Hundeshagen aus Halle. Er rundete mit seinem mitreißenden Vortrag „Motivation und Meditation Berg - mein Weg auf das Dach der Welt“ den diesjährigen implantologischen Reigen ab.

In den letzten Jahren bezwang Dr. Hundeshagen die sogenannten „Seven Summits“, die höchsten Berge aller 7 Kontinente. Was mit dem Besteigen des Kilimandscharo begann, fand mit dem Bezwingen des Mount Everest seinen beeindruckenden Höhepunkt und ein erfolgreiches Ende.

Dr. Hundeshagen entführte die gebannten Zuhörer aus dem beschaulichen Düsseldorf in exotische Länder und vor allem in extrem frostige Höhen – inklusiver dentoalveolärer Notfalleingriffe in abenteuerlich eingerichteten Zahnarztpraxen in Tibet.

Am Ende gab es für alle Teilnehmer des 8. Implantologen Frühschoppens als Präsent der Veranstalter die Hundeshagen-Biographie „Mein SEVEN SUMMITS WEG - Ein MKG-Chirurg besteigt die höchsten Gipfel aller Kontinente“. Seitdem sind alle Eispickel und Sauerstoffflaschen in Düsseldorf restlos ausverkauft.

Zu guter Letzt: nach Abzug der Unkosten konnte ein Großteil der Teilnehmergebühren an das Düsseldorfer Kinder- und Jugendhospiz „Regenbogenland“ gespendet werden.

Der nächste Implantologen Frühschoppen findet am Samstag, den 24.11.2018 statt. Die Kieferchirurgischen Praxen Düsseldorf freuen sich auf ein Wiedersehen im Herbst 2018 mit erneut großartigen Referenten und lebhaften Diskussionen am rheinischen Buffet!