

THERAPIE im Fokus

03 2018

Vollkeramische Implantologie

Praxissicherheit auf wissenschaftlicher Basis

Fortschritte und Entwicklungen in der vollkeramischen Implantologie stehen im Fokus der ab sofort jährlich stattfindenden PROSEC-Symposien. Die Auftaktveranstaltung am 19. Januar in Frankfurt am Main widmete sich der prothetischen Versorgung von Keramikimplantaten, der optimalen Implantatposition sowie Tipps & Tricks aus der Praxis. Besonders spannend: eine Studie zur hülsenlos geführten Insertion.

Als Implantatmaterial hat sich Zirkonoxid bereits etabliert, die Patientennachfrage steigt. Davon zeigten sich sowohl PROSEC-Präsident Prof. Dr. h.c. Jörg Strub, Freiburg, als auch die rund 70 Teilnehmer des Auftakt Symposiums überzeugt. Doch noch fehle es an

adäquaten Qualitätsstandards, betonte Strub. Genau das möchte die 2015 gemeinsam mit vitaclinical ins Leben gerufene Initiative Progress in Science and Education with Ceramics (PROSEC) ändern. Ziel sei es, die Wissenschaft und die Fortbildung in der metallfreien Im-

plantologie voranzutreiben und die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Chirurgie, Prothetik und zahn-technischen Laboren zu fördern, hob Strub hervor. Dabei helfen sollen die hochkarätig besetzten PROSEC-Fachgremien „Wissenschaft“ und „Anwen-



PROSEC

Rund 70 PROSEC-Partner und Interessierte nahmen am Auftakt Symposium der Qualitätsinitiative teil.

Im Auftrag von

**PRO
SEC** Progress in Science
and Education
with Ceramics

Eine Sonderpublikation von

 **Deutscher
Ärzteverlag**

dung“. Das Gremium „Wissenschaft“ erarbeitet unter Leitung von Prof. Dr. Christoph Hämmerle, Zürich, und Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner, Mainz, Qualitätsstandards in den Bereichen Implantatdesign, 3D-Planung und Implantatinsertion, Augmentation und vollkeramische prothetische Versorgung. Das Gremium „Anwendung“ mit Prof. Dr. Florian Beuer, Berlin, PD Dr. Gerhard Iglhaut, Memmingen, und Prof. Dr. Ronald Jung, Zürich, befasst sich mit praxisnaher Fortbildung. Rund 100 PROSEC-Partner unterstützen die Gremien.

Keramisch denken lernen

Was läuft anders in der keramischen Implantatplanung? Wie befestigt man die Kronen und Brücken auf Keramik? Wie findet man die exakte Implantatposition? Wissenschaftlich fundierte Antworten – ganz konkret auf die Bedürfnisse der niedergelassenen Praxis zugeschnitten – lieferte die erste Auflage des Symposiums. Dem Thema „Befestigung vollkeramischer Kronen und Brücken auf keramischen Implantaten“ widmete sich PD Dr. Benedikt Spies, Berlin. Im Rahmen einer Übersichtsarbeit konnte gezeigt werden, dass einteilige keramische Implantate zur Versorgung mit Einzelkronen und dreigliedrigen Brücken gut funktionieren [1]. Bei dieser Indikationsstellung ist der Knochenabbau vergleichbar mit Titanimplantaten. Jedoch haben sich die vorhandenen klinischen Studien bis heute wenig mit der Befestigung des Zahnersatzes beschäftigt. Man weiß lediglich, dass Dezementierungen in der Klinik kein Problem darstellen. Da man bei einteiligen Systemen nicht auf eine verschraubte Lösung zurückgreifen kann, wird man Zementreste nie gänzlich vermeiden können. Es gibt jedoch einige altbekannte Methoden, diese deutlich zu reduzieren. In Laboruntersuchungen aus Basel konnte gezeigt werden, dass vor allem ein oral gelegenes Abflussloch (Durchmesser 0,7 mm) den

Zementüberschuss auf ein Zehntel reduzieren kann, ohne die Stabilität des Zahnersatzes negativ zu beeinflussen. Dennoch betonte Spies: Mit dieser Technik kann man Zementüberschüsse reduzieren, aber mit einer verschraubten Lösung kann man sie vermeiden. Bisher sind zweiteilige Systeme aber noch nicht ausreichend wissenschaftlich dokumentiert.

Eine systematische Übersichtsarbeit zur „Bewährung vollkeramischer Kronen und Brücken auf keramischen Implantaten“ präsentierte Dr. Marc Balmer, Zürich. Ausgewertet wurden die klinischen Daten von Kronen und Brücken auf Keramikimplantaten aus acht Studien (341 Patienten mit 339 Rekonstruktionen, Beobachtungszeitraum: 12 bis 60 Monate). Die Überlebensraten – sowohl für Kronen als auch für Brücken – waren hoch. Häufigste technische Komplikation war das Chipping der Verblendkeramik. Monolithisch zu versorgen lautet deshalb seine Empfehlung.

Hülsenlos schablonengeführt

Ein leichtes „Verkipplern“, und das Weiterbohren wird unmöglich – bei der hülsengeführten Implantation ist das durchaus keine Seltenheit, weiß Dr. Sigmar Schnutenhaus, Hilzingen, aus Erfahrung. Dass sich Implantate hülsenlos schablonengeführt deutlich präziser setzen lassen, demonstrierte er auf dem PROSEC-Symposium anhand einer aktuellen klinischen Studie. Das entsprechende Equipment bietet seit längerem schon der belgische Hersteller Zingis, doch klinische Daten fehlten bislang. Schnutenhaus testet das Equipment in seiner Praxis seit rund sechs Monaten. Zwölf Patienten wurden 21 einteilige Keramikimplantate hülsenlos schablonengeführt inseriert. Das Ergebnis begeistert den Pionier: „Wir implantieren nun nachweislich exakter und mit besserer Kühlung als mit hülsengeführten Systemen. Das macht die prothetische Versorgung mit

einteiligen Keramikimplantaten selbst im Frontzahnbereich deutlich einfacher, ein nachträgliches Beschleifen entfällt.“

Die hohe Bedeutung der exakten Implantatposition stellte auch Dr. Frank Liebaug, Steinbach-Hallenberg, heraus. Ein Nachpräparieren sei nur in sehr geringem Umfang und unter exakter Beachtung der Herstellerhinweise erlaubt, unterstrich er.

Nachfrage steigt

Erfolgsentscheidend, so viel zeigte das erste PROSEC-Symposium, ist vor allem der richtige Umgang mit dem Werkstoff Keramik. Es gilt die Spielregeln zu kennen und die richtige Indikation zu stellen. Über kurz oder lang werden die Keramikimplantate möglicherweise endgültig ihre „Nische“ verlassen haben und auch wirtschaftlich weiter an Bedeutung zulegen. Davon zeigte sich jedenfalls der Gastreferent CFA Oliver Metzger, Commerzbank AG, überzeugt. Der Aktienanalyst geht von einem überproportionalen Anstieg der Nachfrage aus.

Literatur

1. Pieralli S, Kohal RJ, Jung RE, Vach K, Spies BC: Clinical Outcomes of Zirconia Dental Implants: A Systematic Review. J Dent Res 2017; 96: 38–46. doi: 10.1177/0022034516664043. Epub 2016 Oct 1.

Impressum

Verlag: Deutscher Ärzteverlag GmbH
Dieselstraße 2, 50859 Köln
Geschäftsführer:
Norbert A. Froitzheim (Verleger),
Jürgen Führer
Telefon 02234 7011-0 (Zentrale)
Autorin: Anne Barfuß
Druckerei: L.N. Schaffrath GmbH & Co. KG
DruckMedien, Marktweg 42, 47608 Geldern
Diese Sonderpublikation erscheint im
Auftrag der Qualitätsinitiative PROSEC.