

**10. Greifswalder Fachsymposium und 2. Jahrestagung des Landesverbandes Mecklenburg/Vorpommern im DGI e. V.  
„Konsequenter Versuch der chirurgischen Zahnerhaltung oder gleich Implantat?“**

Die Mecklenburg-Vorpommernsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde veranstaltete am 26. Juni ihre 10. Jubiläumsveranstaltung gemeinsam mit dem Landesverband Mecklenburg/Vorpommern der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI).

Wegen des regen Interesses wurde der Tagungsort in diesem Jahr in das geräumige Berufsbildungswerk Greifswald verlegt. Die Veranstalter erfreuten sich bei heißen Temperaturen über den großen Zulauf von mehr als 300 Teilnehmern.



*Prof. Dr. Sümnick (li.) und Dr. Barth in angeregter Vortragsdiskussion*

Der wissenschaftliche Leiter Prof. Dr. W. Sümnick führte in seiner Begrüßungsansprache in die implantologische Thematik ein mit der provozierenden Fragestellung „Sind Implantate zum unverzichtbaren Therapeutikum geworden?“. Den rasanten Entwicklungen der Implantologie stellte er jedoch revolutionäre Veränderungen der Endodontie gegenüber, wodurch nicht nur die Indikation für die Wurzelspitzenresektion reduziert werde.

Priv.-Doz. Dr. M. Sonnenburg als 1. Vorsitzender des noch jungen Landesverbandes der DGI bekundete seine Freude über das ansprechende Programm der Gemeinschaftstagung. Zugleich regte er das Auditorium zur Mitgliedschaft in der DGI, der größten wissenschaftlichen Gesellschaft der Implantologen mit über 3000 Mitgliedern, an.

Prof. Dr. T. Kocher (Greifswald) begann mit einem Vortrag über die Erhaltungswürdigkeit eines parodontal geschädigten Zahnes. Die Indikation zur

Extraktion eines parodontal destruierten Zahnes sei in einer geschlossenen Zahnreihe und bei strategisch wichtigen Molaren kritischer zu sehen als bei einem reduzierten Zahnbestand, bei dem ohnehin eine neue prothetische Gesamtlösung gefunden werden muss. Die Überlebensrate eines prognostisch zweifelhaften Molaren sei mit etwa 85% vergleichbar mit der eines Implantates in derselben Region (88%). Zudem wies er auf die mögliche Gefährdung eines Implantates im parodontal geschädigten Gebiss hin: die Zahnmedizin heute verfüge über Erfahrung in der Therapie der Parodontitis aber die Behandlung der Implantitis habe noch keinen vergleichbaren Kenntnisstand erreicht.

Dr. T. Barth (Engelsdorf) stellte moderne perioprothetische Behandlungsstrategien anhand von komplexen klinischen Fällen vor und betonte dabei die Wichtigkeit einer komplexen Diagnostik und Planung vor der Therapie. Aufgrund einer Überlebenswahrscheinlichkeit von Implantaten nach 10 Jahren von 90-96% beurteilte der Vortragende die Indikation zur Wurzelspitzenresektion eher kritisch. Seines Erachtens seien Implantate im parodontal geschädigten Gebiss bei guten Voraussetzungen die besseren Zähne.

In der anschließenden ersten Diskussion wurde einer Schwierigkeit nachgegangen, die der implantierende Zahnarzt hat: die Motivation zur besseren Mundhygiene von Patienten mit Parodontitis, die auch nach Implantation ihre mangelnde Mundhygiene beibehalten. Trotzdem dürfe man nach Dr. Barth diesen oft zur Änderung der Mundhygiene bereiten Patienten aus diesem Grund keine Implantation vorbehalten.

Mit Erfahrungen zum Erhalt oder Ersatz strategischer Pfeiler bei der herausnehmbaren Prothetik befasste sich der Vortrag von Prof. Dr. Richter (Würzburg). Aufgrund der langfristig schlechten Prognose endständiger avitaler Pfeilerzähne postulierte Prof. Dr. Richter ein „rechtzeitiges“ Verankern von Implantaten im Restgebiss als ein wenig belastendes, effizientes und wirtschaftliches Therapievorgehen zur sicheren Prothesenabstützung mit hohen Erfolgsaussichten.

Dr. L. Tischendorf (Halle) kam nach Überlegungen zur Alternativentscheidung im Molarenbereich (Wurzelspitzenresektion versus Implantatinsertion) zur Schlussfolgerung, dass beide Eingriffe in ihren Indikationsgrenzen berechtigt seien; es handle sich um zwei erfolgssichere Methoden. Insbesondere sei eine Implantatinsertion auch nach erfolgloser Wurzelspitzenresektion erfolgreich.

Eine Abrundung fand der Tagungsabschnitt durch den Beitrag von Prof. Dr. W. Sümnick mit der Fragestellung „Chirurgische Zahnerhaltung durch transdentale Fixation und Hemisektion oder gleich Implantat?“. Angesichts der höheren Erfolgsquoten stelle ein enossales Implantat eine prognostisch günstigere Behandlung dar als ein stabilisierter avitaler Zahn. Gegenwärtig könne der Einsatz von transdentaler Fixation nur für eine temporäre Zahnerhaltung gerechtfertigt werden oder wenn eine offene enossale Implantation aus anderweitigen Gründen nicht möglich ist. Dagegen solle die Indikation zur Hemisektion von Molaren mit stabilen Parodontium auch heute noch in unsere therapeutischen Überlegungen einfließen, da Implantationen im Unterkieferseitenzahnbereich wegen der Nähe zum Mandibularkanal komplikationsträchtig sein können.

Nach angeregter Diskussion bestand in der Mittagspause neben der Möglichkeit zur Stärkung und Erfrischung auch die Möglichkeit zum Besuch der zahlreichen Dentalausstellungen. Die Aussteller im Vortragsraum wurden besonders ins Tagungsgeschehen miteinbezogen, was auf sehr positive Resonanz stieß.



*Ein Blick in das gut gefüllte Auditorium der Veranstaltung*

Priv.-Doz. Dr. M. Sonnenburg (Güstrow) eröffnete den zweiten Teil der Veranstaltung mit dem Beitrag „Die Zahnextraktion als Grundlage für spätere Implantationen“. Im Rahmen der implantatprothetischen Planung sei eine schonende Extraktion die Voraussetzung für den Erhalt des Knochens. Insbesondere der Erhalt der bukkalen Lamelle sei entscheidend für ein ästhetisch befriedigendes Ergebnis. Ein strategisches Denken sei somit erforderlich, bereits vor der Zahnextraktion solle das Ziel der Endversorgung feststehen. Bei den Defektklassen II und III (Einteilung nach Ferher und Schärer 1999) bestehe bei entzündungsfreier Alveole die Indikation zur primären Osteoplastik. Bei den Defektklassen IV und V müsse nach Ausheilung der Alveole die sekundäre Osteoplastik, eventuell mit Blocktransplantat, erfolgen.

Priv.-Doz. Dr. Dr. S. Köhler (Berlin) verschaffte nachfolgend einen interessanten Überblick über alternative therapeutische Konzepte in über 20 Jahren implantologischer Praxis.

Dr. W. Knöfler (Leipzig) informierte über Erfolgswahrscheinlichkeiten von Implantaten und anderen zahnärztlichen Versorgungen. Nach heutigem Wissenstand wiesen alternative Therapieversuche eine geringere Erfolgsrate auf als Implantate. Da aber auch Implantate eine begrenzte Überlebenszeit haben, könnten sie die anderen Therapieansätze nicht ersetzen, sie sollten sie aber frühzeitig ergänzen.

Dr. T. Ratajczak (Sindelfingen) beleuchtete rechtliche Aspekte bei der zahnärztlichen und implantologischen Tätigkeit. Einen Schwerpunkt legte Dr. Ratajczak in Zusammenhang mit seinem Vortragsthema auf die Aufklärung über Behandlungsalternativen. Die Information des Patienten über eine

Implantatversorgung sei heutzutage eine „Mussaufklärung“. So handele es sich bei unterlassener Aufklärung um einen strafbaren Aufklärungsfehler, wenn eine Implantation mindestens gleichwertig oder besser indiziert sei und um einen strafbaren Behandlungsfehler, wenn eine Implantation allein indiziert sei.

Nach der Abschlussdiskussion bedankte sich Prof. Dr. W. Sümnick bei allen Mitwirkenden der gelungenen Veranstaltung und Gästen und gab einen Ausblick auf das 11. Greifswalder Fachsymposium im nächsten Jahr zum Thema „Orale Medizin und Parodontologie“. Er wies auf mehrere unterhaltsame Möglichkeiten zur Abendgestaltung hin, insbesondere den traditionellen Zahnmedizinerball, der an diesem Abend mit einem abwechslungsreichen Programm bestach.

Dr. N. Lahn

---