

Osteology Symposium in Baden-Baden 2010

Im Sinne des Patienten

Das 3. Nationale Symposium der Osteology Foundation fand am 19. und 20. März 2010 statt. Unter dem Motto „Welche neuen Konzepte zur Regeneration von Hart- und Weichgewebe haben eine Bedeutung für die Praxis?“ kamen mehr als 500 interessierte Zahnmediziner nach Baden-Baden. Zusammenfassend ist festzustellen, dass einer minimal-invasiven Zukunft mit einer verminderten Patientenbelastung bei chirurgischen Eingriffen entgegengesehen werden kann – wesentliche Aspekte diesbezüglich sind jedoch bereits Gegenwart.



Prof. Dr. Jürgen Becker und ...



... Prof. Christoph Hämmerle übernahmen den wissenschaftlichen Vorsitz des Symposiums.



Prof. Dr. Karl-Ludwig Ackermann aus Filderstadt ging unter anderem auf die Möglichkeiten und Grenzen der Weichgewebeschirurgie in der ästhetischen Zone ein.

Fünfzehn Workshops verbanden am Freitag die Theorie mit der Praxis. Die gelungene thematische Fortführung bot sich den Teilnehmern am Samstag mit wissenschaftlichen und klinischen Vorträgen von international angesehenen Referenten.

Die bedeutsamste Neuheit des 3. Osteology Symposiums ist wahrscheinlich eine Kollagenmatrix, „aus dem Blister“, die vorerst für Rezessionsdeckungen freigegeben ist. Damit kann, je nach Ausgangssituation, die bisher in dieser Indikation notwendige Entnahmeoperation entfallen.

Aktuelle Trends beim Weichgewebersatz

Die Möglichkeiten der Weichgeweberegeneration zur Schaffung und zum Erhalt keratinisierter Gingiva waren das Thema des Vortrags von Prof. Dr. Mariano Sanz, Madrid. Gegenübergestellt wurden dem klassischen Schleimhauttransplantat alloplastische Alternativen wie eine humane, aus Leichenhaut gewonnene Hautmatrix sowie ein auf einer 3D-Kollagenmatrix porzinen Ursprungs basierender Weichgewebersatz. Aktuelle Studienergebnisse zufolge erweist sich die 3D-Kollagenmatrix hinsichtlich Entzündung, Rezessionsbildung und Gewinn an keratinisierter



Die Mehrzahl der Workshops fand mit Hands-on-Übungen an Tierpräparaten statt, so wurde eine gute Verbindung zwischen Theorie und Praxis hergestellt.

Schleimhaut gegenüber dem klassischen Schleimhauttransplantat und dem koronalen Verschiebelappen nach der Allen-Technik als vielversprechende Alternative und ist diesen in einzelnen Aspekten sogar überlegen. Als Vorteil wurde die deutlich gesenkte Patientenmorbidity durch Entfallen eines zusätzlichen Eingriffs zur Gewinnung des Bindegewebstransplantates bewertet. Nach Einschätzung von Prof. Sanz wird sich der alloplastische Weichgewebersatz als Standard in der oralen Rekonstruktionschirurgie durchsetzen.

Das Thema Alveolen-Management nach Extraktionen fasste Prof. Dr. Christoph Hämmerle, Universität Zürich, zusammen. Er betonte, dass auch Sofortimplantationen den Knochenabbau nicht verhindern können. Dagegen wird durch Einbringen von bovinem Biomaterial in die Alveole Weichgewebe für die spätere plastische Deckung erhalten. Zudem gebe es immer mehr Hinweise, dass sich die Kammkontur bei geeigneter Technik teilweise konservieren lässt. In einer laufenden Studie der Züricher Arbeits-

gruppe wird der Hart- und Weichgewebeerhalt nach Socket oder Ridge Preservation klinisch miteinander verglichen.

Dr. Markus Schlee, Forchheim, befasste sich ebenfalls mit zukunftsweisenden Trends hinsichtlich des Weichgewebersatzes, insbesondere bei Rezessionsdeckung. Für die Langzeitstabilität betonte er die ausreichende Dicke des Gewebes. Zusätzlich ging er auf die Abhängigkeit der Gingivadicke von der apikalen Basis und der Zahninklination ein. Laut seinen Aussagen ist für ein möglichst vorhersagbares Ergebnis auf eine komplette Deckung des Transplantates beziehungsweise der eingebrachten Matrix zu achten. Anhand verschiedener Patientenfälle zeigte Prof. Dr. Karl-Ludwig Ackermann, Filderstadt, das Spektrum zwischen Möglichkeiten und Grenzen der Weichgewebeschirurgie in der ästhetischen Zone und der angewandten Operationstechniken in Abhängigkeit von der jeweiligen Indikation auf. Da ein chirurgischer Eingriff immer eine „gewollte“ Verletzung und ein lokales Trauma darstellt, sollten die

traumabedingten popstoperativen Veränderungen nicht sichtbar, für den Patienten wenig störend und gemessen am Nutzen ethisch vertretbar sein.

Neue Konzepte in der Knochenregeneration

Der unter dem Motto „Neue Konzepte in der Knochenregeneration“ stehende zweite Abschnitt des Tages wurde von *Prof. Dr. Dr. Rainer Schmelzeisen*, Freiburg, mit dem zukunftsweisenden Thema „Knochenmarkspirat – Stand der klinischen Anwendung“ eingeleitet. Er bewertete den bisher als Goldstandard angesehenen autologen Knochen hinsichtlich des sich abzeichnenden Potenzials von aus Knochenmarkspirat gewonnenen Stammzellen in Zusammenhang mit Knochenaugmentationen kritisch. Ziel sei die Gewinnung der Stammzellen über eine klassische Blutentnahme. So werde dem Patienten ein verbesserter Komfort im Vergleich zur Gewinnung autologen Knochens an einer zusätzlichen Entnahmestelle geboten.

Dr. Daniel Thoma, Zürich, berichtete über den Einsatz von Wachstumsfaktoren zur lokalisierten Knochen-

regeneration. Vielversprechend bewertet er die Kombination von rhBMP-2 oder rhPDGF (osteoinduktive Wachstumsfaktoren) mit mechanisch stabilen, osseokonduktiven Blocktransplantaten wie DBBM und Allografts, wobei derzeit klinische Studien fehlen, die die Kombination von rhBMP-2 mit entsprechenden Trägermaterialien wie Allografts und DBBM – vor allem als Blocktransplantate – in anspruchsvolleren Defekten evaluieren.

Periimplantitis erfolgreich therapieren

Anschließend gab *Prof. Dr. Andrea Mombelli*, Genf, eine Übersicht über die diagnostischen Verfahren zur Prävention der Parodontitis und Periimplantitis, wobei das Augenmerk auf die Einschätzung des diagnostischen Nutzens der jeweiligen Verfahren gelegt wurde.

Eine Übersicht über die Therapiekonzepte in der regenerativen Parodontaltherapie zeigte *Prof. Dr. Anton Sculean*, Bern. Er forderte eine humanhistologische Evidenz für die Anwendung von Materialien, vor allem hinsichtlich der parodontalen Regeneration, die für alloplastische Materialien wie etwa

Biogläser bisher nicht vorliege. Den Abschluss fand das wissenschaftliche Programm mit dem Vortrag von *Priv.-Doz. Dr. Frank Schwarz*, Düsseldorf. „Aktuelle Therapiekonzepte für die Periimplantitis“, wie sie in der Düsseldorfer Universitätszahnklinik angewendet werden, waren sein Thema. Ergebnisse zeigen, dass die nichtchirurgischen Maßnahmen zur Behandlung einer Periimplantitis (Laser und Kürette) in Kombination mit antibiotischer Therapie wegen ausbleibender Knochenneubildung und Reossifikation hinsichtlich eines dauerhaften Behandlungserfolgs nicht als effektiv zu bewerten sind. Die Wahl der chirurgischen Intervention erfolgt nach Einstufung in die Klasse mit niedrigem, mittlerem und hohem Risiko. Berücksichtigung finden systemische und lokale Faktoren. Die Reinigung der Implantate erfolgt mit Kunststoffküretten, Wattlepellets und Kochsalzlösung. Als weiterführende Therapieoptionen nannte *Schwarz* die Implantatplastik für den in etwa 80 Prozent der Fälle bestehenden suprakrestalen Defektanteil, die Augmentation bei intraossärem Defektanteil sowie die zusätzliche Anwendung des Lasers bei supraossärem Defektanteil \pm 1 mm mit bukkalem Dehiszenzdefekt oder zirkumferentem intraossärem Knochendefekt.

Das 3. Nationale Osteology Symposium der Osteology Foundation vermittelte den Teilnehmern die erfolgreiche Umsetzung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse für die Praxis. Die über 500 Besucher des Kongressteils und mehr als 300 Teilnehmer der im Vorfeld ausverkauften Workshops honorierten diese lebendige und praxisnahe Organisationsform. Ein Wehmutstropfen: Zu dem informativen Symposium steht kein Abstract-Buch für die Teilnehmer zur Verfügung. n



Das 3. Nationale Osteology Symposium war ein Erfolg für alle Anwesenden. Mit hoher Wissenschaft und spannenden klinischen Daten präsentierten erstklassige Redner den Teilnehmern Konzepte und Behandlungsansätze.

Dr. Barbara Paleska