

Die Knochenringtechnik in einem Workshop der ASIO

Dr. Bernd Giesenhagen zeigte die von ihm entwickelte Technik vor einem interessierten Publikum.

Die Schweizerische Gesellschaft für Orale Implantologie (ASIO) lud am 21. November 2013 zu einem Vortrag und Workshop nach Zürich ein. 25 Kollegen, alles erfahrene Implantologen, folgten der Einladung und erlebten einen lehrreichen und interessanten Abend mit Dr. Bernd Giesenhagen aus Melsungen bei Frankfurt – dem „Lord of the Rings“ wie er auch von Kollegen benannt wird.

In einem ersten Teil zeigte Dr. Giesenhagen anhand klinischer Falldokumentationen und Operationsvideos seine langjährigen Erfahrungen mit dieser Methode. Danach konnten die Teilnehmer an einem Modell Knochenringe entnehmen und einsetzen, sowie das Implantat setzen.

Hohe Erfolgsrate

Dr. Giesenhagen wendet die Technik seit rund acht Jahren an. In dieser Zeit setzte er über 1'000 Knochenringe simultan mit der Implantatinsertion ein. Dies mit einer Erfolgsrate von über 98 Prozent. „Nicht jedes Implantatsystem sei jedoch für diese Methode geeignet“ so Dr. Giesenhagen und hob für diese Technik die Vorteile des Ankylos Implantatsystems hervor. Seine Gründe hierfür sind:

- das parallelwandige Implantatdesign
- kein Gewinde im Bereich des Implantatthales
- die progressive Gewindegeometrie
- die im Sortiment verfügbare Membranschraube

sowie das Tissue Care-Konzept von Ankylos, das eine optimale Hart- und Weichgewebstabilität im Bereich der Implantatschulter ermöglicht.



ASIO-Präsident Dr. Michael Cierny, Walisellen begrüsst die Workshop-Teilnehmer.



Referent Dr. Bernd Giesenhagen im ASIO-Workshop Knochenringtechnik.



Nadine Hionas von Dentsply Implants unterstützte die Workshop-Teilnehmer.



Step-by-Step wird der Knochenring präpariert und aus dem „Unterkiefer“ entnommen.



Bohren der Ringöffnung, solange das Transplantat noch im Knochen verankert ist.



Dipl. Biologe Branislav Kostadinov, bottis (Schweiz) AG, der den maxgraft bonering präsentierte, Dr. Marco Schwan, Rümlang, erfahrener Anwender der Knochenringtechnik mit maxgraft bonering und Dr. Bernd Giesenhagen, Entwickler der Knochenringtechnik.

Für fast alle Indikationen

Die Knochenringtechnik könne heute für fast alle Indikationen verwendet werden, so Dr. Giesenhagen. Ob Einzelzahnlücke, Schalllücke oder stark atrophierter Unterkiefer, auch für eine Sinusbodenelevation ist sie geeignet. Wenn das Behandlungsprotokoll eingehalten und Risikobereiche beachtet werden, lassen sich Knochentransplantation und Implantation mit der Ringtechnik sicher durchführen. Aufgrund des einzeitigen Eingriffs reduziert sich dabei die Zeitspanne zur Eingliederung der definitiven Versorgung um mehrere Monate.

Behandlungszeit um nahezu 50% verkürzt

Das einzeitige Verfahren verkürzt die Behandlungszeit bei Knochendefekten gegenüber der herkömmlichen Blockkaugmentation um nahezu 50 Prozent. Die Knochenentnahme erfolgt je nach Indikation entweder am Kinn, palatinal oder retromolar. Die Vorbereitung der Empfängerstelle sowie die Entnahme des Transplantats erfolgt mit speziell entwickelten Trepanfräsen, die Dr. Giesenhagen in Zusammenarbeit mit der Firma Helmut Zepf Medizintechnik entwickelt hat.

Die angeregten Diskussionen der Teilnehmer zeigten, dass die Knochenring-Methode auf grosses Interesse stiess.

www.asio.info
www.knochenring.de ■

Text und Fotos: Johannes Eschmann,
Zahn Zeitung Schweiz

Updates zur Implantatplanung und Zahnextraktion

Prof. Filippi, UZM Basel gibt praktische Hinweise wie sich Fehler und Risiken minimieren lassen.

Bei der üblichen Zahnextraktion ist die Gefahr der Papillenruptur, der Schädigung der Zahnwurzeloberfläche oder der Bruch der bukkalen Knochenlamelle gegeben.

Prof. Dr. Andreas Filippi, UZM Basel hielt Anfang Dezember 2013 ein eindrückliches Referat vor dem Studienkreis Appenzeller Zahnärzte im Freihof in Gossau. Zuvor begrüsst Dr. Lothar Kiolbassa, den Referenten aus Basel und dankte auch dem Sponsor Kaladent für die Unterstützung.

Prof. Filippi unterteilte seinen Vortrag: Im ersten Teil ging es um moderne Zahnentfernungs-Techniken, im zweiten Kapitel ging es um die Implantatplanung.

„Wenn man implantieren, den Zahn reoder transplantieren will, sind heutige neuere Methoden zur Extraktion anzuwenden“, so Prof. Filippi. Dazu stehen verschiedene, im Prinzip ähnlich arbeitende Methoden zur Verfügung. Folgende Systeme werden angewendet: Ogram, Zalex, Benex oder Rolux. Beim Ogram System wird der Zahn innerhalb seiner physiologischen Beweglichkeit mobilisiert. Nach etwa 5-10 Minuten



Etwa 30 Teilnehmer folgten dem Vortrag von Prof. Andreas Filippi, UZM Basel, beim SZAZ in Gossau/SG



„Vermeiden Sie Risiken und planen Sie sorgfältig“ mahnte Prof. Filippi die Zuhörer.



Der von Kaladent gesponserte Apéro im Freihof Gossau wurde von den Teilnehmern gelobt.

Wartezeit kann der Zahn dann aus dem Zahnfach entnommen werden. Die anderen Systeme bewegen den Zahn in seiner Längsachse mit pumpenden Bewegungen. So kann man auch mit Hilfe von Bohrern an denen man die Systeme befestigt, Wurzelreste ohne Osteotomie entfernen. Prof. Filippi untermauerte seinen Vortrag mit zahlreichen Bildern und Videos.

Gewissenhafte Planung wichtig

Im zweiten Teil des Vortrages vermittelte Prof. Filippi ein Update in Implan-

tatplanung. Mit guter Planung sind Misserfolge meistens vermeidbar. Da die Schadensfälle in den vergangenen 10 Jahren nicht abgenommen haben sondern im Gegenteil die Schwere der Schäden zugenommen hat, ist eine gewissenhafte Planung wichtiger denn je. Juristisch gesehen ist eine Implantation ein Wahleingriff, da andere Methoden nach wie vor zur Verfügung stehen (Brücken, Prothesen, eigener Zahn). Es wurden die Überlebensraten der einzelnen Verfahren aufgezeigt. Das Risiko der Implantation soll minimiert werden, das heisst der Behandler sollte nur Me-

thoden anwenden, die er wirklich und mit voraussagbarem Ergebnis beherrscht. Die Ziele der Implantation sind Prothesenstabilisation, festsitzender Zahnersatz, Schonung von Zähnen. Das Ziel: Ein hochwertiger, ästhetischer Langzeiterfolg des Implantats.

Risiken evaluieren

Folgende Risikofaktoren evaluierte Prof. Filippi: Fähigkeiten des Behandlers und sein Behandlungsprotokoll, der Wunsch des Patienten (ist dieser überhaupt erfüllbar?), die Altersgrenze des Patienten. Diese ist eher nach oben zu

sehen, da das menschliche Wachstum sehr viel länger anhält, ein Implantat ankylosiert und nicht mitwächst. Die Beurteilung der allgemeinen Gesundheit des Patienten Diabetes, Tumorerkrankungen, Röntgen-Bestrahlung, Blutgerinnungsstörungen, Osteoporose, wie sieht das Parodont aus, wie die Stellung der Zähne und der Kiefer zueinander, Bruxismus?

Andere Fragen betreffen das Rauchen, die Mund-Hygiene, die Bereitschaft Dinge zu ändern und last but not least auch die finanziellen Möglichkeiten des Patienten. **FORTSETZUNG RECHTS**