
LEITFADEN FÜR DIE WIRKSAME PRÄVENTION VON PERI- IMPLANTÄREN ERKRANKUNGEN

EMPFEHLUNGEN FÜR DAS ZAHNMEDIZINISCHE FACHPERSONAL

Nach aktueller Datenlage sind periimplantäre Erkrankungen sehr häufig. Daher ist es zwingend notwendig, dass Zahnärzte Patienten vor einer Versorgung mit Implantaten entsprechend aufklären und Patienten mit implantatgetragendem Zahnersatz regelmäßig nachuntersuchen.

FÜR DIE KLINISCHE ROUTINE WIRD FOLGENDES EMPFOHLEN:

VOR IMPLANTATION

- Wird eine Implantation in Erwägung gezogen, sollten Patienten über die Risiken von biologischen Komplikationen (periimplantäre Erkrankungen) und die Notwendigkeit einer präventiven Betreuung aufgeklärt werden.
- Es sollte eine individuelle Risikobewertung erfolgen und modifizierbare Risikofaktoren wie Nikotinkonsum eliminiert werden. Vor Implantatinsertion muss die Parodontitistherapie durchgeführt werden, mit dem Ziel residuale Taschen mit Bluten auf Sondieren zu beseitigen.

WÄHREND IMPLANTATINSERTION UND PROTHETISCHER REKONSTRUKTION

- Die Implantatposition und Suprakonstruktion sollten so ausgewählt bzw. gestaltet werden, dass ein ausreichender Zugang zur regelmäßigen Diagnostik durch Sondieren und auch für häusliche und professionelle Mundhygienemaßnahmen gewährleistet ist.
- Zahnärzten sollte bewusst sein, dass eine submukosale Implantatposition (um Kronenränder zu verbergen) das Risiko für periimplantäre Erkrankungen erhöhen kann.
- Um die häusliche Mundhygiene zu vereinfachen, sollte der Behandler während der Implantatinsertion (einzeitiges Verfahren) oder während der Freilegung (zweizeitiges Verfahren) anstreben, dass keratinisiertes, fixiertes und unbewegliches Gewebe um den transmukosalen Implantatanteil vorhanden ist.
- Die korrekte Passung aller Implantatkomponenten und der Suprastruktur muss gewährleistet sein, um zusätzliche Nischen für die Biofilmanhaftung zu vermeiden. Falls die Restauration zementiert wird, sollte der Restaurationsrand paramarginal zu liegen kommen, um eine sorgfältige Entfernung überschüssiger Zementreste zu gewährleisten.

NACH IMPLANTATINSERTION UND PROTHETISCHER REKONSTRUKTION

- Die Infektionskontrolle ist unerlässlich für die Prävention periimplantärer Erkrankungen. Daher müssen Patienten eine Instruktion für ihre individuelle Mundhygiene erhalten und diese sollte regelmäßig kontrolliert und vertieft werden.

LEITFADEN FÜR EINE WIRKSAME PRÄVENTION VON PERI- IMPLANTÄREN ERKRANKUNGEN

- Die professionelle Nachbetreuung sollte entsprechend der Bedürfnisse des Patienten organisiert (z.B. in 3-, 6- oder 12-monatigen Recallintervallen) und die Mitarbeit der Patienten gesichert werden.
- Kürzere Recallintervalle sollten vor allem für Patienten nach Therapie einer aggressiven Parodontitis in Betracht gezogen werden, die ein höheres Risiko für parodontale und periimplantäre Erkrankungen haben können.

Dieser Leitfaden basiert auf den Ergebnissen des 11. Europäischen Workshops für Parodontologie (www.prevention.efp.org), der aus Mitteln der European Federation of Periodontology (EFP) finanziert und teilweise durch eine uneingeschränkte Förderung für Ausbildung von Johnson & Johnson und Procter & Gamble unterstützt wurde.