

ZAHNÄRZTLICHE IMPLANTOLOGIE IST GEGENWART

Aber warum nicht in der universitären Ausbildung?

Dr. Navid Salehi



>>> Für viele Studenten ist das Thema Implantologie ein Mysterium, obwohl die Gebrüder Storck das erste Implantat im Jahre 1939 vorstellten und auch inserierten. Große Fortschritte wurden in den 1960er- und frühen 1970er-Jahren erzielt. Brånemark entwickelte ein Implantatsystem mit einer Schraube aus Reintitan, welches bis heute – in modifizierter Form – verwendet wird. Er führte 1969 das Wort „Osseointegration“ ein.

Aber warum spielt die Implantologie in der universitären Ausbildung eine untergeordnete bis gar keine Rolle? Viele stehen nach dem Studium vor der Frage, welches Fachgebiet für einen selbst infrage kommt. Auch ich hab mich mit der Frage auseinandergesetzt und bin zu dem Entschluss gekommen, mich im Bereich der zahnärztlichen Implantologie zu spezialisieren. Mich persönlich reizen der chirurgische Anteil und die variablen Behandlungsmöglichkeiten. Man steht bei jedem Patienten vor den Fragen: Welches Implantat ist hier am besten geeignet? Muss vorher ein Knochenaufbau durchgeführt werden? Wenn ja, in welcher Form? Könnte man es eventuell durch ein spezielles Implantate-Design umgehen?

Das macht die Implantologie für mich so spannenden, da es für den Patienten oftmals mehrere Behandlungsmöglichkeiten gibt. Das Wichtigste dabei ist die Kommunikation mit dem Patienten, um die von ihm gewünschten Behandlungsziele zu verstehen.

Ist man jedoch direkt nach dem Studium berechtigt, ein Implantat zu setzen, obwohl keinerlei Vorkenntnisse vorhanden sind? Rechtlich gesehen: ja!

Die fehlenden Vorkenntnisse werden jedoch unterschätzt, denn die Komplikationen, die auftreten können, sind sehr vielfältig. Wenn das Handwerk nicht beherrscht wird, verliert man ganz schnell den Spaß an der Implantologie. Daher war es für mich nach dem Studium wichtig, in einer auf Implantologie spezialisierten Praxis anzufangen, um mit der Materie besser in Berührung zu kommen. Gleichzeitig meldete ich mich zusammen mit einigen Kommilitonen für ein postgraduelles Studium an. Wir haben uns dabei zunächst für das Curriculum der DGZI (die älteste wissenschaftliche Fachgesellschaft für Implantologie in Europa) entschieden, da diese als international renommierte Fachgesellschaft eine ausgezeichnete Unterstützung bietet und den Schwerpunkt vor allem auf praktische Implantologie und Prothetik legt. Wir alle hatten das Ziel, unsere Fähigkeiten in der Implantologie zu verbessern. Als nächstes streben wir einen Master-Studiengang an. Zahnärzte sollten ihr Wissen stetig ausbauen und niemals stehen bleiben. Die zahnmedizinischen Technologien und Behandlungsmethoden erfahren immer wieder neue Revolutionen, seien es neue Implantatoberflächen und damit verbunden kurze Einheilungsphasen oder das Konzept des All-on-4-Systems. Dabei muss jeder persönlich für sich selber entscheiden, welche Behandlungsmethoden er vertreten kann, denn die Erhaltungserwartung bei Implantatpatienten ist sehr hoch. Der Hauptgrund dafür ist die hohe finanzielle Belastung, die eine Implantatversorgung mit sich bringt.

Der Grundbaustein für das erste Implantat sollte ein fundiertes theoretisches Wissen sein. Dabei ist eine gute Planung Hauptvoraussetzung jeder erfolgrei-

chen Implantation. Man sollte immer alle möglichen diagnostischen Mittel in Betracht ziehen.

Der erste Schritt vor einer Implantation ist immer eine gründliche Anamnese, um zu ermitteln, ob der Patient überhaupt für einen implantatgetragenen Zahnersatz infrage kommt, das bedeutet das Ausschließen von Kontraindikationen und Risikofaktoren.

Als nächstes sollte man eine stabile Mundhygiene beim Patienten erzielen, denn das ist die Hauptvoraussetzung für eine lange Überlebensdauer und die Vermeidung von Periimplantitis. Dabei sollte man auch immer die manuelle Fähigkeit des Patienten im Auge haben, um einen Zahnersatz herzustellen, der vom Patienten auch optimal gereinigt werden kann und damit zukunftsorientiert ist.

Einer der wichtigsten Punkte ist eine ausführliche Aufklärung und Dokumentation über Risiken, Komplikationen, Behandlungsablauf und Alternativen. Erstens ist es das gute Recht des Patienten, über alle Eventualitäten Bescheid zu wissen, und es dient der

Jedoch kann nichts die theoretische sowie praktische Erfahrung eines Implantologen ersetzen. Die erfahrenen Kollegen sollten sich immer daran erinnern, dass sie auch mal klein angefangen haben und die aufstrebende neue Generation durch ihr Wissen unterstützen. Genau diese Überzeugung hat uns dazu bewegt, eine neue Studiengruppe, die „New Generation of Oral Implantology DGZI“, zu gründen. Wir sind der Meinung, dass junge Zahnärzte untereinander offener sind, um Problematiken bzw. Interessen zu besprechen. Zudem soll jungen Implantologen ein Podium geboten werden, um ihre interessantesten Fälle zu präsentieren und ausdiskutieren.

Der Anfang ist bekanntlich stets am schwersten und sollte immer von Erfolgserlebnissen begleitet sein. Deshalb sollten die ersten Implantatpatienten sorgfältig ausgesucht werden. Augenmerk sollte auf die folgenden Punkte gelegt werden: Wie ist das Knochenangebot? Lässt sich der Patient gut behandeln? Mit welchen Komplikationen könnte ich zu tun haben? Und: Inwieweit spielt die Ästhetik eine Rolle? Bei

„Wir sind der Meinung, dass junge Zahnärzte untereinander offener sind, um Problematiken bzw. Interessen zu besprechen. Zudem soll jungen Implantologen ein Podium geboten werden, um ihre interessantesten Fälle zu präsentieren und ausdiskutieren.“



eigenen Sicherung, wenn Regressansprüche gestellt werden sollten.

Erst nach all diesen Behandlungsschritten sollte man sich mit der Planung auseinandersetzen. In meinen Augen ist eines der hilfreichsten diagnostischen Mittel die digitale Volumentomografie. Anhand der dreidimensionalen Aufnahmen kann man alle kritischen Nachbarstrukturen darstellen und somit die Risiken minimieren. Zudem bieten Planungsprogramme verschiedene Tools, um zum Beispiel die Implantation vorab zu simulieren oder Zähne visuell zu radieren, die in die Planung nicht mit einbezogen werden sollen. Anhand dieser Vorgehensweise kann man mit dem Patienten das Vorgehen perfekt besprechen. Durch die Visualisierung der Implantation kann der Patient die Planung besser nachvollziehen und zudem ein größeres Vertrauen gewinnen.

den ersten Implantationen sollte man immer einen erfahrenen Kollegen an der Seite haben, für ein sicheres Gefühl und um gegebenenfalls unvorhersehbare Komplikationen zu meistern.

Unsere Studiengruppe „New Generation of Oral Implantology“ möchte genau hier ansetzen und jungen Zahnärzten unter die Arme greifen, und zwar in jeglicher Hinsicht. Zudem unterstützen wir, gemeinsam mit der DGZI, junge Zahnärzte bei der Bildung von neuen Studiengruppen in ganz Deutschland. Bereits jetzt haben sich kleinere Studiengruppen als ausgesprochen wertvoll für die persönliche und fachliche Entwicklung erwiesen. Wir werden auch auf dem kommenden Jahreskongress der DGZI am 4. und 5. Oktober in Berlin vertreten sein, und ich freue mich schon jetzt auf einen Wissensaustausch mit jungen Kollegen! <<<