

Kann man Regeneration einfacher machen?

Interview mit Prof. Niklaus P. Lang und Prof. Massimo Simion zum Internationalen Osteology Symposium in Monaco.

Viele Fragen rund um die orale Regeneration werden am Internationalen Osteology Symposium vom 2. bis 4. Mai 2013 in Monaco diskutiert werden. Zum Beispiel: Kann man regenerative Therapien auch einfacher und

man einen Zahn oder erhält man ihn? Nach welchen Kriterien soll man das entscheiden? Oft wählen Behandler die Therapiestrategie intuitiv aufgrund ihrer Vertrautheit mit bestimmten Verfahren. Aber die wissenschaftliche Evidenz für die eine oder andere Therapieoption sollte eigentlich die zentrale Rolle spielen. Die wollen wir vermitteln.

Massimo Simion: Gleichzeitig fehlen uns für bestimmte klinische Situationen immer noch tragende Daten. Deshalb liest man in Metaanalysen so häufig die Schlussfolgerung, dass zunächst mehr Studien benötigt werden. Trotzdem müssen wir unsere Patienten behandeln und Entscheidungen treffen. Die Meinung von Experten, die einerseits die Literaturlage kennen und andererseits über viel klinische Erfahrung verfügen, ist in solchen unklaren Situationen gefragt. Davon profitieren die Kongressteilnehmer enorm, denn das verschafft ihnen eine Orientierung.

Thematisch werden fast alle Indikationen der oralen Regeneration behandelt. Welche sind Ihnen besonders wichtig?

Niklaus P. Lang: Dem Thema Periimplantitis ist der ganze Samstag gewidmet. Oft setzen Zahnärzte lieber ein Implantat als einen parodontal kompromittierten Zahn zu erhalten. Im ungünstigen Fall entwickeln sich dann periimplantäre Komplikationen. Am Symposium befassen wir uns damit, dass diese Infektionen mit dem Gesamtmilieu der Mundhöhle zusammenhängen.

Und das man sie auch „gesamthaft“ behandeln muss.

Massimo Simion: Neben den Bakterien scheinen auch die Art, wie man ein Implantat platziert, und die Implantatoberfläche eine Rolle zu spielen, obwohl Letzteres noch nicht definitiv gezeigt werden konnte. Es gibt auch Patientenfaktoren, die einen Einfluss haben, etwa das Rauchen oder bestimmte Erkrankungen. Es ist sehr wichtig für Zahnmediziner und Oralchirurgen, alle diese Faktoren zu kennen und zu lernen, wie man eine Periimplantitis früh diagnostiziert und behandelt. Wir haben die Antworten auf viele Fragen schon greifbar nah. Deshalb haben wir dem Thema so viel Platz am Kongress eingeräumt.

Und die Knochenregeneration – geht man bei diesem Thema inzwischen davon aus, dass jeder alles weiss?

Massimo Simion: Wir führen GBR-Eingriffe fast täglich routinemässig durch – zur Verbesserung der Ästhetik, um anguläre Knochendefekte zu behandeln und so weiter. Aber wie kann man GBR einfacher und weniger invasiv machen? Wann kann man beispielsweise auf die schwierig zu handhabende nicht resorbierbare Membran oder auf autologen Knochen verzichten? Oder: Wie kann man Knochenresorptionen gleich nach der Zahnextraktion verhindern und so die spätere Implantatsetzung vereinfachen? Das sind aktuelle Fragen für die tägliche Praxis, die wir am Kongress diskutieren.



Prof. Massimo Simion und Prof. Niklaus P. Lang freuen sich auf das Symposium in Monaco.

Massimo Simion ist Professor für Parodontologie und Co-Leiter des Departments für Parodontologie und dentale Implantologie an der zahnmedizinischen Klinik der Universität von Mailand. Sein Hauptinteresse gilt der gesteuerten Knochenregeneration und der Osseointegration. Er ist Mitglied des Osteology Stiftungsrats.

Niklaus P. Lang ist Professor für Parodontologie und Träger zahlreicher Preise. Mit über 500 Publikationen ist er einer der bekanntesten Parodontologen weltweit. Er ist Chefredakteur verschiedener internationaler Fachmagazine, u.a. von Clinical Oral Implants Research und Mitglied des Osteology Stiftungsrats.

Eine Session wird sich mit „patient reported-outcome measures“ befassen. Worum geht es da?

Niklaus P. Lang: Um den Erfolg einer Therapie zu bewerten, messen wir oft nur objektive Parameter wie die Implantatüberlebensrate oder das Knochenniveau. Aber es ist auch wichtig, ob der Patient mit der Funk-

tion und der Ästhetik zufrieden oder ob die Behandlung mit vielen Schmerzen oder Schwellungen verbunden ist. Solche subjektiven Parameter wurden in der Implantologie lange vernachlässigt.

Spielen die Weichgewebe für die Ästhetik eine grosse Rolle?

Massimo Simion: Die Qualität und Quantität der Weichgewebe sind für die Ästhetik entscheidend, aber auch für die Funktion. Beispielsweise scheint die Menge an keratinisierter Gingiva rund um ein Implantat einen Einfluss auf die Rezessionsbildung und das Periimplantitisrisiko zu haben.

Viele Zahnärzte schrecken vor der Transplantatentnahme aus dem Gaumen zurück, weil sie schmerzhaft und invasiv ist. Deshalb sind Weichgewebersatzprodukte eine so interessante Alternative. Aber wir werden am Kongress genau hinschauen, wann man sie nutzen kann. Für manche Indikationen sind sie sehr gut geeignet, für andere nicht.

Kurz und knapp: die drei wichtigsten Gründe für Ihre Kollegen, zum Internationalen Osteology Symposium nach Monaco zu kommen?

Niklaus P. Lang: Monaco ist um diese Jahreszeit wunderschön und das Programm spricht für sich. Es ist sehr ausgewogen mit sowohl jungen als auch etablierten Kollegen. Einige haben einen Schwerpunkt in der Praxis, andere eher in der Wissenschaft. Dieser Mix ist der Osteology Stiftung wichtig, denn das eine geht nicht ohne das andere. Und das 10-jährige Bestehen der Osteology Stiftung wird am Symposium gefeiert – das sollte man nicht verpassen. **DI**

weniger invasiv gestalten? Welche Strategien gibt es gegen das drängende Problem „Periimplantitis“? Die beiden Kongressvorsitzenden Niklaus P. Lang, Schweiz, und Massimo Simion, Italien, geben vorab Einblicke ins Programm.

„Entscheidungsfindung bei der oralen Geweberegeneration“ lautet das Kongressthema. Warum stehen die Entscheidungen im Mittelpunkt?

Niklaus P. Lang: In der zahnmedizinischen Praxis geht es immer darum, dass man Entscheidungen treffen muss. Zum Beispiel: Extrahiert

Die Osteology Research Guidelines – das „wissenschaftliche Rezeptbuch“ für Regenerationsforscher

Wer zahnmedizinische Forschung betreibt, kennt die Fragen, die am Anfang jeder präklinischen Studie stehen. Welches präklinische Modell passt zu der Fragestellung? An welchem Defekt soll man Materialien oder Techniken am besten testen? Und was dient als positive oder negative Kontrolle? Von diesen Entscheidungen hängt es ab, ob die Er-

gebnisse der Studie aussagekräftig sein werden – oder Futter für den Papierkorb.

Mit den „Osteology Guidelines for Oral & Maxillofacial Regeneration“ gibt es nun ein Nachschlagewerk, das Antworten auf alle wichtigen Fragen rund um die präklinische Forschung zur oralen Regeneration liefert. Das Buch eignet sich sowohl für Forscher, die noch am Anfang ihrer Karriere stehen, als auch für erfahrene Wissenschaftler.

Im Zentrum steht die Knochenregeneration in verschiedenen klinischen Situationen,

also zum Beispiel horizontale und vertikale Kammaugmentation, Kammerhalt nach Zahnextraktion, Sinusbodenelevation oder parodontale Regeneration. Aber auch neuere Gebiete wie Weichgeweberegeneration, Periimplantitis und Tissue Engineering kommen nicht zu kurz.

Für jede Indikation diskutieren die Autoren detailliert die Vor- und Nachteile unterschiedlicher Studienprotokolle und verschiedener präklinischer Modelle. Der Leser profitiert enorm von dieser genauen Analyse und kritischen Bewertung. Wer die „Osteology Guidelines“ als Rezeptbuch oder Sparringspartner für die Planung seiner Forschung verwendet, wird viele Fehler und Umwege vermeiden. Hinweise zur Datenauswertung sowie ethische und regulatorische Aspekte der präklinischen Forschung runden das Buch ab.

Alle Autoren haben in der regenerativen Zahnmedizin und speziell in der präklinischen Forschung eine

grosse Erfahrung. Dadurch gelang es den beiden Editoren William Giannobile und Myron Nevins, einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der präklinischen Forschung zu schaffen.

Die Osteology Research Guidelines können über www.osteology.org/research-guidelines.html eingesehen und bestellt werden. **DI**



QR-Code scannen und ein Kapitel gratis lesen.



Das Interview führte Verena Vermeulen.

