

Die Zeitung für Parodontologie, Implantologie und Prävention | [www.pn-aktuell.de](http://www.pn-aktuell.de)

Schwerpunktthema	Lokalanästhetika	Das Burn-out-Syndrom	Implantologie am Bodensee
<b>Parodontalchirurgie</b>	Die Marktübersicht Lokalanästhetika beschäftigt sich mit deren Zusammensetzung, Anwendung und Nebenwirkungen.	Wie man Stress und Burn-out-Situationen im Praxisalltag vermeidet, behandelt Dipl.-Psych. Thomas Eckardt in seinem Beitrag.	In Konstanz findet am 26./27. September 2008 das EUROSYMPOSIUM/3. Süddeutsche Implantologietage statt.
	<b>PN Wissenschaft &amp; Praxis_4</b>	<b>PN Praxismanagement_17</b>	<b>PN Events_19</b>

## Möglichkeiten und Grenzen der ästhetischen Parodontalchirurgie

Der parodontal-chirurgisch tätige Zahnarzt wird heutzutage immer mehr mit dem Wunsch der Patienten konfrontiert, neben der Erhaltung des Zahnbestandes auch für eine Wiederherstellung der sogenannten Rot-Weiß-Ästhetik zu sorgen. Nach erfolgter Implantation oder konventioneller Parodontalchirurgie sind es besonders Rezessionen oder der Verlust in der Ästhetik der Weichgewebspapille, die der Patient als störend empfindet.



Abb. 1: Miller-Klasse I: Rezession entzündlicher Genese mit zusätzlichem hoch einstrahlenden Lippenbändchen und Zustand nach Labialbewegung der UK-Frontzähne durch Kieferorthopädie.

Bei den uns heute zur Verfügung stehenden Möglichkeiten für eine korrekte Wiederherstellung der Gesamtästhetik sind das Ausmaß der fazialen und interdentalen Rezession sowie der begleitende Knochen-

verlust die Haupteinflussfaktoren und Limitationen für ein positives Behandlungsergebnis. Dieser folgende Beitrag stellt eine Übersicht über die heute möglichen parodontal-chirurgisch/plastischen Techni-

ken dar, um Rezessionen erfolgreich therapieren zu können.

### Ätiologie

Verantwortlich für das Auftreten von Rezessionen sind zum einen sogenannte anatomische Anomalien oder andere Einflussfaktoren sowohl traumatischer als auch entzündlicher Herkunft. Zu den anatomischen Ursachen zählt ein hoher Ansatz des Frenulums oder die Labialstellung von Zähnen, die besonders bei einem hohen Standard an Mundhygiene zu fazialen Rezessionen führt.<sup>1</sup>

Als traumatische Ursachen sind sowohl eine zu aggressive Mundhygiene mit harter Bürste, insuffiziente

**PN Fortsetzung auf Seite 8**

## Plastische Parodontalchirurgie

Parodontale Rezessionen stellen ein ästhetisches Problem dar und können zu Überempfindlichkeiten und Wurzelkaries führen. Der Begriff der plastischen Parodontalchirurgie umfasst heute chirurgische Verfahren zu Prävention oder Korrektur anatomischer, entwicklungsbedingter, traumatischer oder krankheitsbedingter Defekte der Gingiva, der Alveolarmukosa oder des Knochens (Proceedings of the World Workshop in Periodontics, 1996).

In dem vorliegenden Artikel sollen insbesondere die Ätiologie, Klassifikation parodontaler Rezessionen sowie die unterschiedlichen Möglichkeiten zur Deckung parodontaler Rezessionen beschrieben werden. Die parodontale Rezession stellt einen klinisch messbaren Höhenverlust von parodontalem Gewebe dar, der auf die orale und/oder faziale Wurzeloberfläche begrenzt sein kann. Die freiliegenden Wurzeloberflächen weisen dabei oftmals Hartsubstanzverluste in Form von Keildefekten auf und sind einer erhöhten Kariesgefährdung ausgesetzt. Klinisch weisen die Rezessionen vorwiegend eine vestibuläre Lokalisation, keine erhöhten Sondierungstiefen sowie erhaltene Interdentalpapillen auf. Ein generalisiertes Auftreten erscheint eher selten. Häufig werden zudem



Abb. 1: Ausgeprägte Rezession der Miller-Klasse I mit einem freiliegenden Schleimhauttransplantat.

leicht hyperplastische Veränderungen der Gingiva (McCallsche Girlande) gefunden, die eine effiziente Plaqueentfernung in diesem Bereich erschweren können.

### Ätiologie

Bei der Ätiologie parodontaler Rezessionen spielt insbesondere die Position der Zähne in

Bezug zum Alveolar-knochen eine entscheidende Rolle. So tragen insbesondere bukkale Fenestrations des Alveolar-knochens bei gleichzeitig dünnem Weichgewebstyp zur Ausbildung parodontaler Rezessionen bei. Auch persistierende gingivale Entzündungen bei einer dünnen Gingiva sowie einer

schmalen Zone keratinisierter Gingiva können als prädisponierende Faktoren angesehen werden. Als wichtige ätiologische Faktoren gelten heute auch iatrogene Ursachen, wie die traumatische Verwendung von Zahnbürsten, kieferorthopädische Behandlungen mit Bewegungen der Zahnwurzel nach vestibulär oder subgingi-

**PN Fortsetzung auf Seite 10**

## Schmerzen bei der Lokalanästhesie

Eine schmerzfreie oder schmerzarme Betäubung hat aus Sicht des Patienten eine entscheidende Bedeutung für die Beurteilung ihrer Zahnärzte. Die Einführung der Lokalanästhetika in die Zahnmedizin ermöglicht heute weitgehend schmerzfreie zahnmedizinische Eingriffe, bei gleichzeitig geringem Anästhesierisiko.

Trotz dieser Errungenschaft ist der Gedanke an den Zahnarztbesuch für viele Patienten unmittelbar mit der Angst vor Schmerzen verbunden. Besonders bei bevorstehenden Extraktionen, endodontischen Behandlungen und oralchirurgischen Eingriffen wird das Auftreten von Schmerzen befürchtet. Paradoxe Weise ist jedoch die Angst vor der Spritze am weitesten verbreitet. Viele Patienten nennen die Injektion mit der

Spritze als einen Hauptgrund, warum sie eine Zahnbehandlung vermeiden.<sup>1</sup> Untersuchungen haben gezeigt, dass nicht nur bei Kindern, sondern auch bei Erwachsenen die Applikation des Lokalanästhetikums den primär angstauslösenden Stimulus darstellt.<sup>2</sup> Patienten empfinden ihren Zahnarzt bzw. ihre Zahnärztin dann als gut, wenn sie geringe oder keine Beschwerden bei der Zahnbehandlung haben. Ein typi-

scher Ausspruch ist, „Mein Zahnarzt bzw. meine Zahnärztin spritzt gut“, womit gemeint ist, dass in Verbindung mit der Spritze keine Schmerzen auftreten.

### Subjektives Schmerzempfinden

Das Schmerzempfinden ist ein subjektives Empfinden und somit einer individuellen

**PN Fortsetzung auf Seite 4**

ANZEIGE

## Cupral® – bewährt in Endodontie und Parodontologie

mit den Eigenschaften von Calciumhydroxid, aber etwa 100fach stärkerer Desinfektionskraft



Schnelle Ausheilung. Selektive Auflösung des Taschenepithels mit Membranbildung. Sichere Abtötung aller Keime mit Langzeitwirkung ohne Resistenzentwicklung, auch bei Anaerobiern und Pilzen.

Weitere Informationen bei:



**HUMANCHEMIE**  
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krüge 5 · D-31061 Alfeld/Leine  
Telefon (0 51 81) 2 46 33 · Telefax (0 51 81) 8 12 26  
[www.humanchemie.de](http://www.humanchemie.de) · eMail [info@humanchemie.de](mailto:info@humanchemie.de)