



Die Bedeutung von Weichgewebe

Warum beschäftigen wir uns heute so ausgiebig mit den Weichgeweben? Wenn wir uns zehn Jahre zurückerrinnern, so waren gesunde periimplantäre Verhältnisse nur dann wichtig, wenn es um Fragen der Periimplantitis bzw. Mukositis ging.

Heute hat ein Umdenken stattgefunden: Wir sprechen von PES (Pink Esthetik Score), von dünnen und dicken gingivalen Morphotypen und messen diesen Faktoren schon in unserer Planung eine wesentliche Bedeutung bei.

Woher kommt dieser Sinneswandel? Wir wissen heute, dass unsere Implantate durchaus 10 oder 20 Jahre inkorporiert bleiben; die Funktion des Implantats ist zwar immer noch ein wesentliches Erfolgskriterium, aber eben nicht das wesentliche, wenn es um entsprechend gestaltete Frontzahnrestorationen geht. Hier kämpfen wir um jeden Millimeter, koste es was es wolle. Im Vorfeld kommen spezielle Implantatformen, ausgefeilte Freilegungstechniken und komplexe, langwierige Hart- und Weichgewebeaugmentationen zum Einsatz.

Die Implantologie hat also ihre Kinderschuhe ausgezogen; wir sehen nicht mehr nur mit dem Tunnelblick den Faktor „Osseointegration“, nein, wir sind eine Etage nach oben gerutscht und haben festgestellt, dass es da periimplantär auch noch etwas gibt – nämlich die Weichgewebe.

Eigentlich ist das Thema alter Wein in neuen Schläuchen. Das haben natürlich die Altvorderen auch schon gewusst und sich mit dieser Thematik beschäftigt. Damals stand aber eher der periimplantäre Durchtritt als konstante Problemgröße im Vordergrund. Daran hat sich bis heute nichts geändert; auch heute haben wir periimplantär ein Narbengewebe zu liegen, das als Eintrittspforte für Bakterien dienen kann, wodurch es zu einer Mukositis respektive einer Periimplantitis kommen kann. Diesen Faden wieder aufzunehmen und den Abschluss des Implantats zur Mundhöhle nicht nur aus ästhetischen Gesichtspunkten heraus als Herausforderung zu sehen, das wird eine der größten Aufgaben der zukünftigen Implantologie sein.

Denn eines ist klar: Die Implantate – und wenn man den Zahlen glauben darf, so sind es etliche 100.000 pro Jahr allein in Deutschland, die wir heute erfolgreich setzen – müssen wir auch in 10 oder 20 Jahren, wenn sie „in die Jahre gekommen sind“, effizient und zielgerichtet therapieren können.

Ob wir da heute schon die richtigen Antworten haben? Viele bezweifeln es, und ich denke, es tut uns gut, sich mit dem Problem zu beschäftigen, solange es noch keines bzw. ein kleines ist.

Priv.-Doz. Dr. Dr. Karl Andreas Schlegel, Erlangen