

Was kommt – was bleibt: Implantologie neu gedacht



Impressionen vom 28. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Implantologie e.V. (DGI) vom 27. bis 29.11.2014 in Düsseldorf

Der Präsident der DGI Dr. *Gerhard Iglhaut* (Memmingen, Abb. 1) und der Kongresspräsident Prof. Dr. *Frank Schwarz* (Düsseldorf, Abb. 2) hatten nach Düsseldorf (Abb. 3) eingeladen. Über 2.000 Teilnehmer verfolgten die Foren Wissenschaft und Praxis, Forschung, Implantatprothetik, Innovationen, Next generation, Assistenz und Betreuung sowie Tischdemonstrationen. Viele Vorträge stehen als DVD oder als Abstracts in der ZZI 214; 30 (4) 323–351 zur Verfügung.

Prof. Dr. Dr. *Heming Schliephake* (Göttingen, Abb. 4) betrachtete die Trends von 2014 zur Bevölkerungsalterung, dem damit verbundenem Anstieg von Osteoporose und parodontalen Erkrankungen und zur minimalinvasiven dimensionsreduzierten Implantologie. Regenerative Techniken mit Wachstumsfaktoren oder Stammzellen bergen noch biologische Risiken. Problematisch bleiben hohe Periimplantitisraten. Es folgten fachübergreifende Aspekte: Präimplantologische parodontologische Prävention besprach Prof. Dr. *Thomas Beikler* (Düsseldorf). Zytostatische onkologische Therapieansätze führen nach Prof. Dr. *Rainer Haase* (Düsseldorf) zu oralen Reaktionen von längerer Dau-

er, was Implantatbehandlungen verzögert. Die antiresorptive Therapie erfordert individuelle Risikoprofile für Osteonekrosen und damit für Entscheidungen für oder gegen Implantatinserktionen (Prof. Dr. Dr. *Knut A. Grötz* – Wiesbaden). Orale Erkrankungen und deren Behandlung können auf systemische Erkrankungen gravierende Einflüsse haben (Prof. Dr. *Maurizio Tonetti* – Genua).

Aktuelle Entwicklungen von Knochensatzmaterialien beleuchtete rhetorisch faszinierend Prof. Dr. Dr. *Ralf Smeets* (Hamburg). Deren Biofunktionalisierung durch Wachstumsfaktoren oder Zellen besprach Dr. Dr. *Peer Kämmerer* (Rostock), Biopolymere Prof. Dr. Dr. *Florian G. Draenert* (Marburg), den wegen Malignisierungsrisiken begrenzten Stammzelleinsatz Prof. Dr. Dr. *Jörg Handschel* (Düsseldorf) und schließlich räumliche Veränderungen nach Sinusbodenelevationen mit gleichen Vorteilen für autologen Knochen und für knochen-sparende Knochen-, TCP- und HA-Ge-mische OA Dr. *Sebastian Köhl* (Basel).

Mit 17 Postern, 14 Kurzvorträgen aus Universitäten und 2 aus Praxen war die Anzahl von Wettbewerbsbeiträgen gering, die Qualität hingegen hoch. Prä-

miert wurden eine humane Studie zu Kallusdistractionen mittels hydroxylapatitbeschichteten Titanmembranen (PD Dr. Dr. *Daniel Rothamel* et al. Köln), eine Tierstudie zum Vorgehen zwecks Erhalt der bukkalen Lamelle nach Sofortimplantation (Prof. Dr. Dr. *Murat Yildirim* et al. Düren) sowie ein Poster zu plasmagestützten Oberflächenveredelungen (Dr. *Martin Polak* et al. Greifswald).

Den zweiten Tag eröffnete der Amsterdamer Prof. Dr. *Daniel Wismeijer* (Abb. 5) mit einer Standortbestimmung zur digitalen zahnärztlichen Implantologie. Dr. *Ramona Buser* (Genf) ergänzte die Einschätzung zu intraoralen optischen Abdrucknahmen, die nur für kleinspannige Lücken zuverlässig sind. Abgestufte Konzepte für Vorbeugung, Behandlung und Erhaltungstherapie bei der mit 20 % sehr häufigen Periimplantitis bewertete Prof. Dr. *Giovanni Salvi* aus Bern. Prof. *Schwarz* (Düsseldorf) diskutierte das Management biologischer Komplikationen auch unter dem bislang ungewöhnlichen Einsatz von Zahngewebe als Augmentationsmaterial. Der Rechtsanwalt Prof. Dr. *Thomas Ratajczak* (Sindelfingen) stellte für Implantologen Aktuelles aus dem



Abbildung 1 Dr. Gerhard Iglhaut, Präsident der DGI.



Abbildung 2 Kongresseröffnung durch Prof. Dr. Frank Schwarz mit einem Kind als Symbol für die Zukunft.



Abbildung 3 Ein Blick auf die Stadtarchitektur von Düsseldorf.



Abbildung 4 Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake stellte die Trends von 2014 zur Bevölkerungsalterung vor.

Patientenrechtsgesetz vor. PD Dr. *Werner Lill* aus Wien diskutierte alternativ zur Implantatversorgung mit ihrem Perimplantitisrisiko die langzeitige Effizienz endodontischer und parodontologischer zahnhalternder Maßnahmen. Deren Ergebnisse sind nicht schlechter als die Implantattherapie. Bezug zur alltäglichen operativen Praxis wies die Auseinandersetzung durch Prof. Dr. *Gerhard Wahl* (Bonn) mit neuen Antikoagulantien auf mit deren kurzer Halbwertszeit, eingeschränkter Wirkungsbewertung und möglicherweise fehlendem Antidot. Prof. Dr. *Torsten Reichert* (Regensburg) demonstrierte aufwendige implantologische Versorgungen bei Mundschleimhautveränderungen. Verminderte Schleimhautbelastung durch implantatgestützten Zahnersatz und Vulnerabilität an den

Implantatdurchtrittstellen sind gegeneinander abzuwägen. Prof. Dr. *Frauke Müller* (Genf, Abb. 6) beleuchtete implantatprothetische Versorgungsmöglichkeiten bei sehr alten, vor allem zahnlosen Patienten mit ihren vielschichtigen funktionellen Verbesserungen, aber auch möglichen Problemen bei der Handhabung implantatgestützter Prothesen. Prof. Dr. *Peter Eickholz* (Frankfurt) zeigte, dass angemessen auch regenerativ therapierte parodontal geschädigte Zähne nicht schlechter als Implantate funktionieren. Nach PD Dr. *Yango Pohl* (Gießen) können Zahntransplantationen im jugendlichen Alter eine Alternative gegenüber späteren Implantatversorgungen darstellen, zumal sie Knochenaufbauten nicht erfordern. Prof. Dr. *Benedict Wilmes* (Düsseldorf) zeigte kieferorthopädische Möglichkei-

ten durch skelettale Verankerungen mittels temporärer Implantate vor allem am anterioren Gaumen.

Am Rande des Kongresses war die Implant Expo mit einer Fülle repräsentativer Aussteller vertreten. Diese hatten bereits im Vorfeld zu 11 Workshops eingeladen. DGINET bot Workshops zu sozialen Medien. Eröffnet wurde der Kongress auf den Rheinterrassen. Im Ständehaus feierte die DGI-Gemeinde ihr 20-jähriges Bestehen. Wer Zeit fand, ließ sich von der scheinbar regellos verändernden modernen Architektur oder vom attraktiven Kaufangebot in der Königsallee faszinieren. In diesem Jahr treffen wir uns mit Kollegen aus Österreich und aus der Schweiz traditionsgemäß zum 1. Advent in Wien. DZZ

Dr. *Lutz Tischendorf*, Halle/Saale
www.drtischendorf.de



Abbildung 5 Prof. Dr. Daniel Wismeijer gab eine Standortbestimmung zur digitalen zahnärztlichen Implantologie.

(Abb. 1–6: David Knipping)



Abbildung 6 Prof. Dr. Frauke Müller berichtete über die implantatprothetische Versorgungsmöglichkeiten bei sehr alten, vor allem zahnlosen Patienten.