

Klinische Entscheidungsfindung im Zeitalter evidenzbasierter Medizin – Tagungskurzbericht zur DG PARO-Frühjahrstagung 2015



Zahlreiche Fachbesucher fanden sich vom 27. bis zum 28. Februar 2015 im ehrwürdigen Casinogebäude des Campus Westend der Johann-Wolfgang-Goethe Universität Frankfurt zur diesjährigen DG PARO-Frühjahrstagung ein. Ein Novum: Die Schirmherrschaft übernahmen die beiden Nachwuchs-Organisationen der DG PARO und der DGI gemeinsam. In vier Sessions wurden Themen jeweils von einem Experten aus dem Fachgebiet der Parodontologie und der Implantologie vor dem Hintergrund der interdisziplinären Zusammenarbeit präsentiert. So ergaben sich spannende Einblicke und lebhaft Diskussionen unter dem Leitthema „Der Grenzbereich zwischen Zahnerhalt und Implantation in der Parodontologie“.

Den Anfang machte Dr. *Moritz Kepschull* aus Bonn mit der Frage: Bis wohin greift die Parodontitistherapie? Wo die anti-infektiöse Therapie bei Molaren mit Furkationsbefall an ihre Grenzen stoße, so Dr. *Kepschull*, biete resektive Parodontalchirurgie in Kombination mit gewissenhafter Nachsorge eine Alternative zur Implantation. Prof. Dr. *Ralf Rössler* (Ludwigshafen) ging der Frage nach, ob man sich diesen Zahnerhalt im Grenzfall leisten könne und stellte in einer Kosten-Nutzen-Analyse fest, dass sich auch der Erhalt parodontal kompromittierter Zähne lohne.

Im zweiten Themenkomplex sprach Prof. *Stefan Remvert* (Kristianstad) für das Implantat. Auch im Falle einer Periimplantitis sei durch Reinigung und Infektionskontrolle eine Reosseointegration möglich. Dr. *Markus Schlee* (Forchheim) argumentierte, dass eine nachhaltige Entfernung des Biofilmes aktuell oft nicht gelinge. Er stellte ein innovatives Reinigungsverfahren vor, bei dem Ionen die Implantatoberfläche erreichen und



Abbildung 1 DG PARO Frühjahrstagung Foyer

(Abb. 1: DG PARO)

sich bildender Wasserstoff den Biofilm entfernt.

Dass parodontal vorgeschädigte Zähne auch langfristig als prothetische Stützpfiler dienen können, zeigte Dr. *Alberto Fonzar* (Udine). Unter der Voraussetzung einer parodontalen Begleittherapie könne eine Implantation aufgeschoben werden. Dr. *Karl-Ludwig Ackermann* (Filderstadt) erklärte, dass die Implantattherapie nicht immer erst nach dem Misserfolg anderer Therapiemaßnahmen in Betracht gezogen werden sollte. Zahnerhalt mache nur dann Sinn, wenn konventionelle parodontologische und erhaltende Therapien Erfolgssicherheit böten.

Im letzten Vortrags-Doppel stand der ästhetisch anspruchsvolle Patient im Mittelpunkt. Hier sei, so Dr. *Rino Burkhardt* aus Zürich, die Hemmschwelle zur Extraktion oft zu tief. Der Behandler müsse nicht nur eine ästhetische, sondern auch eine ethische Entscheidung treffen. Dr. *Gerhard Ighaut* (Memmingen) zeigte die Grenzen des Zahnerhalts auf und stellte in spannenden Patien-

tenfällen prothetische und implantologische Alternativen vor.

Die regen Diskussionen wurden auch während der Pausen, in denen man sich an Ständen über Produktneuentwicklungen informieren konnte, sowie am Freitagabend bei ausgezeichnetem Essen und lockerer Atmosphäre in der Destino Tapas Bar Frankfurt fortgeführt. Am Ende der Veranstaltung war klar, dass inhaltliche Überschneidungen in den Fachbereichen Parodontologie und Implantologie einen fortgesetzten Austausch fordern. Davon würden, so Tagungspräsident Dr. *Otto Zuhr*, Behandler und Patienten gleichermaßen profitieren. DZZ

Korrespondenzadresse

Deutsche Gesellschaft für
Parodontologie e.V.
Neufferstraße 1
93055 Regensburg
Tel.: +49 (0) 941/942799-0
Fax: +49 (0) 941/942799-22
kontakt@dgparo.de; www.dgparo.de