

Ein komplexes klinisches Szenario

Liebe Leserin, lieber Leser,

zu den besonderen Merkmalen der Parodontitis im Stadium IV zählen Zahnverlust, welcher zu weniger als 20 verbleibenden Zähnen (< 10 gegenüberliegenden Paaren) führt, Kauprobleme, Zahnbeweglichkeit Grad ≥ 2 , ausgeprägte Alveolarkammdefekte sowie okklusaler Kollaps (Zahnwanderung, Zahnkipfung)¹.

Die Behandlungsplanung und Therapie betroffener Patientinnen und Patienten geht mit einer hohen Komplexität einher, welche in der Mehrzahl der Fälle eine interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordert.

Die European Federation of Periodontology (EFP) hat sich daher mit dieser Thematik im Jahr 2021 in einer eigenen S3-Leitlinie auseinandergesetzt².

Hierin werden zahnärztliche Implantate nach vollständigem Zahnverlust zur Unterstützung herausnehmbarer sowie festsitzender Versorgungen empfohlen. Die Lebensqualität unserer Patientinnen und Patienten wird hierdurch zweifelsfrei verbessert.

Der Entscheidungsalgorithmus wird bei einer erhaltungsfähigen Restbezahnung jedoch deutlich komplexer, da zahlreiche Therapieoptionen zur Verfügung stehen.

In der vorliegenden Schwerpunktausgabe haben wir uns dieser komplexen Thematik daher unter besonderer Berücksichtigung der klinischen Entscheidungsfindung und Umsetzbarkeit etablierter Therapieverfahren – auch abseits der Implantologie – gewidmet.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen,



Ihr
Prof. Dr. Frank Schwarz,
Frankfurt am Main

Literatur

1. Papapanou PN, Sanz, Buduneli N, Dietrich T, Feres M, Fine DH et al. Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *J Clin Periodontol* 2018;45(Suppl 20):162–170.
2. Herrera D, Sanz M, Kerschull M, Jepsen S, Sculean A, Berglundh T et al. Treatment of stage IV periodontitis: The EFP S3 level clinical practice guideline. *J Clin Periodontol* 2022;49(Suppl 24):4–71.