



Periimplantitis – eine therapeutische Herausforderung?!

Periimplantäre Entzündungen sind rein zahlenmäßig von zunehmender Bedeutung in der zahnärztlichen Praxis. In vielen Fällen werden sie erst dann erkannt, wenn bereits ein Verlust des umgebenden Knochens eingetreten ist bzw. die Patientinnen und Patienten aufgrund des kontinuierlichen Pusaustritts aus eigenem Antrieb die Praxis aufsuchen.

Periimplantäre Entzündungen sind therapieresistent und in der Vergangenheit lagen die Erfolgsquoten in den kontrollierten klinischen Studien weit unter den Ergebnissen der parodontalen Lokalthherapie. Dies liegt unter anderem an der Besonderheit der Materialien, ihren Oberflächeneigenschaften und der Schwierigkeit, infizierte Materialoberflächen in einen ursprünglichen (sterilen) Zustand zurückzuführen.

Neue Entwicklungen, wie sie auch in diesem Heft vorgestellt werden, zeigen einen Hoffnungsschimmer, der uns zukünftig in die Lage versetzen kann, eine Ausheilung der Entzündung zu erreichen. Nicht beseitigen lässt sich die Disposition für periimplantäre Entzündungen, die gerade bei Patientinnen und Patienten mit einer Veranlagung für Parodontitis erhöht ist. Auch augmentative Maßnahmen werden von periimplantären Entzündungen in Mitleidenschaft gezogen, wie in einem der Beiträge dieses Heftes dargestellt wird.

Periimplantäre Entzündungen sind die Herausforderung nicht nur von heute, sondern auch von morgen, gerade unter dem Aspekt, dass viele Implantatträgerinnen und -träger im hohen Lebens-

alter dann in Pflegeheimen weiter versorgt werden und dort auf eine intensive Betreuung durch spezialisierte Fachkräfte angewiesen sind.

Die Frage „Explantation oder Periimplantitistherapie?“ ist für den behandelnden Zahnarzt oder die behandelnde Zahnärztin oft schwierig. Viele Patientinnen und Patienten wollen ihr Implantat nicht verlieren. Gerade bei jenen, die in der allgemeinen Krankenversicherung versichert sind und sich ein Implantat auf privater Basis geleistet haben, sind weitergehende operative Maßnahmen nach Implantationen oft kaum finanzierbar.

Insofern gehört der frühzeitigen sorgfältigen Diagnostik und Risikoanalyse sowie der konsequenten regelmäßigen Betreuung die Zukunft, wozu entsprechend ausgebildete Fachkräfte bzw. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erforderlich sind.

Periimplantitis ist die „Parodontitis“ des 21. Jahrhunderts. Ich hoffe, dass es uns allen gemeinsam gelingt, diese Entzündungen erfolgreich zu therapieren und auszuheilen. Dazu möge dieses Heft einen kleinen Beitrag leisten.



Ihr

Prof. Dr. Jörg Meyle,
Gießen