

Int Poster J Dent Oral Med 2005, Vol 7 No 04, Poster 296

## 12-Monats-Studie zur mikrochirurgischen Rezessionsdeckung mit freiem Bindegewebestransplantat

**Sprache:** Deutsch

**Autoren:**

Dr. (Syr.) Firas Shihabi  
 Fakultät für ZMK, Abteilung für Parodontologie, Universität Witten/Herdecke

Dr. Georg Gassmann, Prof. Dr. Wolf-Dieter Grimm  
 Fakultät für ZMK, Universität Witten/Herdecke

**Datum/Veranstaltung/Ort:**

09. 09. 2004 - 11. 09. 2004  
 Tagung der Deutsche Gesellschaft für Parodontologie  
 Dresden, Germany

**Einleitung**

Gingivale Rezessionen stellen ein funktionelles und kosmetisch relevantes Problem dar. Mögliche ätiologische Faktoren sind Stellungsanomalien, okklusales Trauma, Wangen- und Lippenbändchen, und die Scheuerwirkung der Zahnbürste. Andere mechanische Traumata, die Rezessionen begünstigen oder auslösen können, sind Restaurationsränder, KFO-Apparaturen, Habits und Piercings. Die Hauptindikationen der Rezessionsdeckung sind: Überempfindlichkeit der Zahnhäule, die Behandlung oberflächlicher Wurzelkaries und zervikaler Abrasionen, Änderung der Topografie der marginalen Gingiva und kosmetisch relevante Erfordernisse. Der Einsatz des freien Bindegewebestransplantates (fBT) zur Rezessionsdeckung wird in der Literatur als das klinisch erfolgreichste Verfahren dargestellt (Wennström et Pini Prato 2003). Ziel unserer Studie ist die Erfolgsbewertung der in unserer Abteilung mit diesem Verfahren behandelten Patienten.

**Material und Methoden**

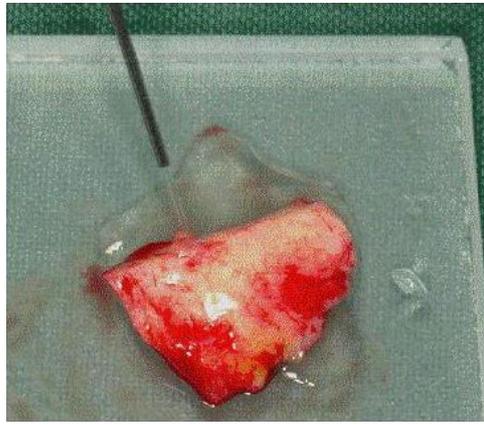
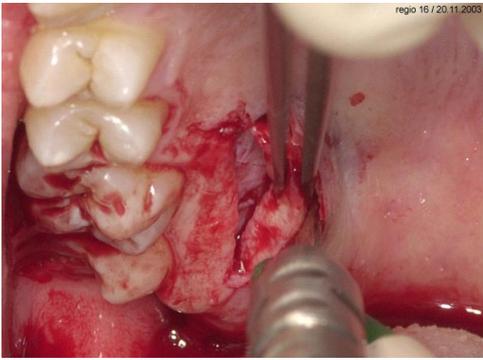
- 13 Patienten (6 Frauen; 7 Männer) mit einem Durchschnittsalter 39,3 (17-61)
- Klinischer Evaluation der Sondierungstiefe (ST), der Rezession (Rz), des Attachmentlevels (AL) und der Breite der befestigten Gingiva (BbG)
- 30 Rezessionen Miller-Klasse 1 und 2; 17 Eingriffe
- Koronaler Verschiebelappen (cV) und FBT
- Transplantatentnahme mit single-incision-technique (Hürzeler et Weng 1999)
- Mikrochirurgische OP-Technik
- Postoperative Antibiose mit Doxycyclin
- Schmerz- und Schwellungsprophylaxe
- 10 Tage post OP Entfernung der nicht resorbierbaren Nähte
- Nach durchschnittlicher Beobachtungszeit von 12 Monaten (51-6 Mon) Reevaluation der o.g. klinischen Parameter



Ausgangssituation

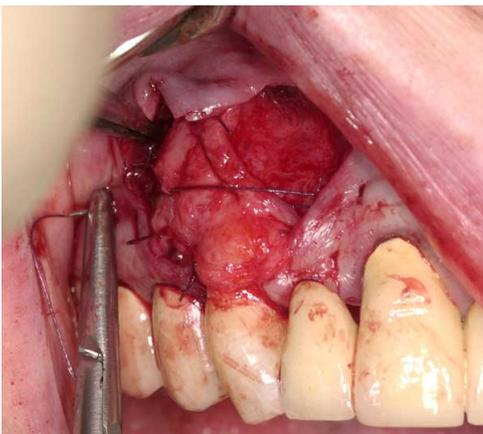


Schnittführung regio 15, 16

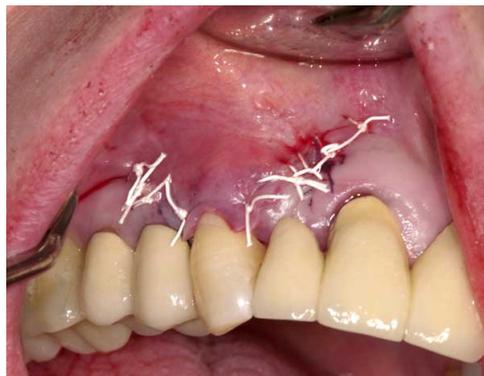


Entnahme des Transplantates -  
subepitheliale Präparation

Das Transplantat



Fixierung des Transplantates



Nahtverschluss - koronale Verschiebung des  
Lappens



4 Wochen postoperativ

### Ergebnisse

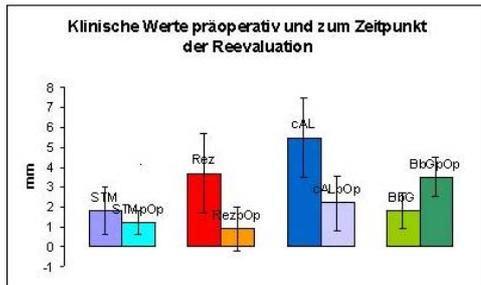
- Wundheilung in allen Fällen komplikationslos durchschnittliche Rezessionsdeckung von  $81\% \pm 21,7\%$ ; Rezession  $< 4\text{mm}$  Deckung zu 100%
- In den Fällen ohne 100% Deckung mittlere Rezessionsdeckung  $60,2\% \pm 10,3\%$

- Mittlere Verringerung der Sondierungstiefe um  $0,53\text{mm} \pm 1\text{mm}$
- Verbesserung des Attachmentlevels um  $3,2\text{mm} \pm 1,3\text{mm}$ .
- Verbreiterung der befestigten Gingiva um  $1,7\text{mm} \pm 0,9\text{mm}$



Rezession Miller-Klasse 1

1 Jahr postoperativ



## Schlußfolgerungen

- Bei Rezessionen, die entweder aus funktionellen oder auch aus kosmetischen Gesichtspunkten eine Deckung indizieren, stellt das freie Bindegewebsstransplantat mit koronaler Verschiebung und mikrochirurgischer OP-Technik bei einem Ausgangsbefund  $<4\text{mm}$  ein prognostisch sehr gutes Verfahren dar.
- Bei Rezessionen  $>4\text{mm}$  kann nicht in 100% der Fälle mit einer vollständigen Deckung gerechnet werden. Inwieweit der Attachmentgewinn einer tatsächlichen Regeneration entspricht, ließe sich nur histologisch evaluieren.

## Literatur

- Wennström, Pini Prato: Mucogingival Therapy/ Periodontal Plastic Surgery. In Clinical Periodontology and Implant dentistry (4th edition) Lindhe, Karring, Lang. Blackwell Munksgaard 2003 S. 611.
- Hürzeler et Weng: A single-incision technique to harvest subepithelial connective tissue grafts from the palate. In Int J Periodontics Restorative Dent. 1999 Jun; 19 (3): 279-87.

Dieses Poster wurde übermittelt von *Dr. Firas Shihabi*.

### Korrespondenz-Adresse:

*Dr. Firas Shihabi*

Fakultät für ZMK, Abteilung für Parodontologie  
 Universität Witten/Herdecke  
 Alfred-Herrhausen-Str. 50  
 58448 Witten



**12-Monats-Studie zur mikrochirurgischen  
Rezessionsdeckung mit freiem  
Bindegewebstransplantat**  
F. Shihabi, G. Gassmann, W.-D. Grimm  
Lehrstuhl und Abteilung für Parodontologie  
(Leiter: Univ.-Prof. Dr. W.-D. Grimm)  
Universität Witten/Herdecke



**Einleitung und Ziel:**

Gingivale Rezessionen stellen ein funktionelles und kosmetisch relevantes Problem dar. *Mögliche ätiologische Faktoren* sind Stellungsanomalien, okklusales Trauma, Wangen- und Lippenbändchen, und die Scheuerwirkung der Zahnbürste. Andere mechanische Traumata, die Rezessionen begünstigen oder auslösen können, sind Restaurationsränder, KFO-Apparaturen, Habits und Piercings. *Die Hauptindikationen der Rezessionsdeckung* sind: Überempfindlichkeit der Zahnhälse, die Behandlung oberflächlicher Wurzelkaries und zervikaler Abrasionen, Änderung der Topografie der marginalen Gingiva und kosmetisch relevante Erfordernisse. Der Einsatz des freien Bindegewebstransplantates (FBT) zur Rezessionsdeckung wird in der Literatur als das klinisch erfolgreichste Verfahren dargestellt (Wennström et Pini Prato 2003). Ziel unserer Studie ist die Erfolgsbewertung der in unserer Abteilung mit diesem Verfahren behandelten Patienten.

**Material und Methode:**

- 13 Patienten (6 Frauen; 7 Männer) mit einem Durchschnittsalter 39,3 (17-61)
- klinische Evaluation der Sondierungstiefe (ST), der Rezession (Rz), des Attachmentlevels (AL) und der Breite der befestigten Gingiva (BbG)
- 30 Rezessionen Miller-Klasse 1 und 2; 17 Eingriffe
- koronaler Verschiebelappen (cV) und FBT
- Transplantatentnahme mit single-incision-technique (Hürzeler et Weng 1999)
- mikrochirurgische OP-Technik
- postoperative Antibiose mit Doxycyclin
- Schmerz- und Schwellungsprophylaxe
- 10 Tage post OP Entfernung der nicht resorbierbaren Nähte
- Nach durchschnittlicher Beobachtungszeit von 12 Monaten (51-6 Mon) Reevaluation der o.g. klinischen Parameter

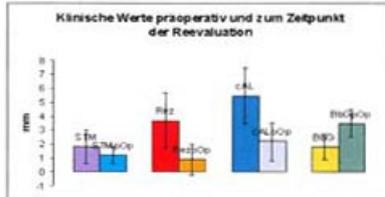


**Ergebnisse:**

- Wundheilung in allen Fällen komplikationslos durchschnittliche Rezessionsdeckung von 81% ± 21,7%; Rezession < 4mm Deckung zu 100%
- in den Fällen ohne 100% Deckung mittlere Rezessionsdeckung 60,2% ± 10,3%
- mittlere Verringerung der Sondierungstiefe um 0,53mm ± 1mm
- Verbesserung des Attachmentlevels um 3,2mm ± 1,3mm.
- Verbreiterung der befestigten Gingiva um 1,7mm ± 0,9mm



13: Rezession Miller-Klasse 1



1 Jahr postoperativ

**Schlussfolgerung:**

- Bei Rezessionen, die entweder aus funktionellen oder auch aus kosmetischen Gesichtspunkten eine Deckung indizieren, stellt das freie Bindegewebstransplantat mit koronaler Verschiebung und mikrochirurgischer OP-Technik bei einem Ausgangsbefund <4mm ein prognostisch sehr gutes Verfahren dar.
- Bei Rezessionen >4mm kann nicht in 100% der Fälle mit einer vollständigen Deckung gerechnet werden. Inwieweit der Attachmentgewinn einer tatsächlichen Regeneration entspricht, ließe sich nur histologisch evaluieren.

**Literatur:**

Wennström, Pini Prato: Mucogingival Therapy/ Periodontal Plastic Surgery. In Clinical Periodontology and Implant dentistry (4th edition) Lindhe, Karnig, Lang, Blackwell Munksgaard 2003 S. 611.  
Hürzeler et Weng: A single-incision technique to harvest subepithelial connective tissue grafts from the palate. In Int J Periodontics Restorative Dent. 1999 Jun; 19 (3): 279-87.

Dr. (Syr.) Firas Shihabi Email: fross@uni-wh.de