

Können wir das Periimplantitisrisiko senken?

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sowohl in Fachzeitschriften als auch auf nationalen und internationalen Kongressen liest bzw. hört man oft über Themen wie Knochen- und Weichgewebsaugmentationen, veränderte Belastungsprotokolle und die Ästhetik der Implantatversorgung des Oberkieferfrontzahnbereichs. Das Thema Periimplantitis wird hier nur selten angesprochen. Lässt sich dies darauf zurückführen, dass die Periimplantitis zu einer „echten“ Spätkomplikation in der dentalen Implantologie zu zählen ist? Eine andere mögliche Erklärung wäre, dass die Industrie nur sehr widerwillig Beiträge unterstützt, in denen ihre Implantate mit Knochenabbau, Blutung und Pus gezeigt werden. Oder liegt es doch an uns selbst, die wir nur ungern über Komplikationen bei den eigenen Behandlungsfällen sprechen wollen?

Es ist wohl von allem etwas, und genau aus diesen Gründen haben wir der Periimplantitis ein Schwerpunktheft gewidmet und versucht, das Thema aus wissenschaftlicher und klinischer Sicht auf praxisnahe Art aufzubereiten. Trotz der enormen Beliebtheit der dentalen Implantologie wird häufig von einer Periimplantitiswelle gesprochen, die angeblich auf uns zukommen soll. Die aktuellen Untersuchungen deuten jedoch eher darauf hin, dass wir bei parodontal vorerkrankten Patienten mit einer Periimplantitisinzidenz von etwa 15 % über 10 Jahre zu rechnen haben und dass Patienten ohne parodontale Vorerkrankungen sogar ein geringeres Risiko aufweisen.

Die Autoren der vorliegenden Schwerpunktausgabe führen ganz klar die Risikofaktoren für periimplantäre Erkrankungen an, von denen einige nicht veränderbar sind (so z. B. die parodontale Anfälligkeit oder das Phänomen des „Cluster Failure“). Ein veränderbarer Faktor scheint jedoch bei der Verringerung des Periimplantitisrisikos wichtig zu sein: wir selbst. So sind u. a. eine sorgfältige parodontale Vorbehandlung, eine reinigungsfähige prothetische Suprakonstruktion, eine korrekte dreidimensionale Positionierung des Implantates sowie ein suffizientes Hart- und Weichgewebsmanagement Faktoren, die wir selbst als die behandelnden Zahnärzte beeinflussen und auf diesem Weg die Periimplantitisinzidenz senken können. Darüber hinaus ist die Nachsorge eine ganz entscheidende Säule. Durch eine konsequente Nachsorge können wir nämlich nicht nur die Periimplantitisinzidenz verringern, sondern auch periimplantäre Veränderungen frühzeitig diagnostizieren und dann deutlich vorhersagbarere Therapien durchführen als zu einem späteren Zeitpunkt.

Wir wünschen Ihnen viel Freude und Erkenntnisgewinn bei der Lektüre der vorliegenden Ausgabe.

Prof. Dr. Dr. *Bilal Al-Nawas*, Mainz, und Priv.-Doz. Dr. *Stefan Fickl*, Würzburg
Mitglieder der „Quintessenz“-Fachredaktion


