


sionsmodell identifizierte Alter der Publikation ($p = 0,002$) und finanzielle Unterstützung ($p < 0,001$) als signifikante Einflussfaktoren der jährlichen Implantatverlustrate: Mit jedem Jahr, um das eine Publikation länger zurücklag, stieg die Implantatverlustrate um 12 %. Studien mit Industriefinanzierung (Odds ratio [OR]: 0,21) oder unbekannter Finanzierung (OR: 0,33) berichteten geringere Implantatverlustraten als Studi-

en explizit ohne industrielle Finanzierung.

Bei Studien, die von der Industrie gefördert werden, gibt es unterschiedliche Möglichkeiten der Einflussnahme. So kann ein Industrieunternehmen bereits beim Studiendesign so Einfluss nehmen, dass es zu günstigen Ergebnissen kommt (z. B. durch Ausschluss von Rauchern oder Patienten mit parodontaler Vorerkrankung). Auch kann sich ein

Unternehmen vorbehalten, die Ergebnisse einer Studie nicht zu veröffentlichen (wenn diese Ergebnisse negativ für das entsprechende Produkt ausfallen). Die Information über die Finanzierung von Studien, die Verfahren und Produkte evaluieren, die mit ökonomischen Interessen verknüpft sind, ist für die Einordnung der Ergebnisse wesentlich. 

P. Eickholz, Frankfurt am Main

Langzeitergebnisse nach Therapie von multiplen Rezessionen: koronaler Verschiebelappen allein oder mit Bindegewebsstransplantat?

Pini-Prato, G.P., Cairo, F., Nieri, M., Franceschi, D. Rotundo, R., Cortellini, P.: Coronally advanced flap versus connective tissue graft in the treatment of multiple gingival recessions: a split-mouth study with a 5-year follow up. J Clin Periodontol 2010; 37: 644–650. doi: 10.1111/j.1600-051X.2010.01559.x


Die Deckung freiliegender Zahnoberflächen, wie sie häufig bei Patienten mit sehr guter Mundhygiene gefunden werden, kann aus ästhetischen Gründen oder wegen überempfindlicher Zahnhäule sinnvoll sein. Unabhängig von der chirurgischen Technik wurde bisher das Ziel der vollständigen Wurzeldeckung mit optimaler Integration in die vorhandenen Gewebe noch nicht erreicht. Lokalisierte Rezessionen können mittels koronalem Verschiebelappen erfolgreich gedeckt werden. Bessere Ergebnisse hinsichtlich der vollständigen Wurzeldeckung werden durch zusätzliche Unterlegung mit einem Bindegewebsstransplantat (BGT) erzielt. Obwohl bereits zahlreiche Untersuchungen zur Behandlung von Rezessionen publiziert wurden, gibt es nur wenige Langzeitdaten. Ziel dieser Langzeituntersuchung war es deshalb, die klinischen Ergebnisse bei der Behandlung von multiplen Rezessionen nach alleiniger Deckung mit-

tels koronalen Verschiebelappens (KVL) mit der kombinierten Technik (KVL+BGT) im Halbseitenversuch über einen Zeitraum von 5 Jahren zu vergleichen.

Eingeschlossen wurden 13 Patienten (\bar{x} Alter: 31,4), die beidseitig multiple Rezessionen aufweisen mussten. Auf einer Seite wurde mittels KVL, auf der anderen Seite in der kombinierten Technik mit zusätzlichem BGT operiert. Die klinischen Ergebnisse wurden nach 6 Monaten, 1 Jahr und 5 Jahren nachuntersucht.

Es wurden 93 Rezessionen der Miller-Klassen I, II und III gedeckt. Die Rezessionen, die mittels KVL+BGT operiert wurden, wiesen zu Behandlungsbeginn mittlere Rezessionstiefen von $3,6 \pm 1,3$ mm auf, während die Stellen, die mit KVL allein gedeckt wurden, mittlere Rezessionstiefen von $2,9 \pm 1,3$ mm ($p = 0,0034$) aufwiesen. Es fanden sich keine Unterschiede in den Ergebnissen

für die vollständige Wurzeldeckung nach 6 Monaten. Nach 5 Jahren zeigte sich jedoch bei den Rezessionen, die mit KVL+BGT operiert worden waren, eine höhere Zahl der Stellen, die eine vollständige Wurzeldeckung aufwiesen (52 %) als bei KVL allein (35 %) (Odds ratio = 3,94; $p = 0,0239$). Während bei der Technik mit KVL eine Tendenz zur Schrumpfung des Gingivarandes nach apikal festgestellt werden konnte, war bei der kombinierten Technik mit BGT ein „creeping attachment“, d. h. eine Wanderung des Gingivarandes nach koronal im Zeitraum zwischen der 6 Monats- und 5 Jahresnachkontrolle zu beobachten.

Die kombinierte Technik von KVL+BGT zeigte bessere Ergebnisse hinsichtlich der vollständigen Wurzeldeckung nach 5 Jahren im Vergleich zur Rezessionsdeckung mittels einfachem KVL. 

S. Scharf, Frankfurt am Main