

Smilodent Position 24

BILDLEGENDE

Abb. 1: Das Cryodent-Gerät CD 1

Abb. 2: Patientin/OPG Anfang – Ausgangsbefund vor Implantation im August 2005

Abb. 3: Patientin 1 – Kontroll-OPG, Oktober 2008. Stabile Knochenverhältnisse. Die Implantate bei 14, 11, 21 und 36 wurden im Juni 2006 prothetisch versorgt, das Implantat im Bereich 26 wurde im Januar 2008 prothetisch versorgt.

Abb. 4: Patientin 1 – vor Zementierung von 14, 12, 11 und 21; Patientin mit sehr guter Mundhygiene, aber nur sehr dünner, keratinisierter Gingiva

Abb. 5: Patientin 1 – nach Zementierung der prothetischen Arbeit im Juni 2006. Die Pfeile markieren zwei Mikroabszesse.

Abb. 6: Patientin 1 – im Oktober 2008, absolut stabile Hart- und Weichgewebesituation. Es manifestieren sich keine Mikroabszesse auch während der Therapie mit dem Cryodent-Gerät. Es ist deutlich eine Verbesserung der keratinisierten Gingiva erkennbar (nach drei Behandlungszyklen je zwei Behandlungen).

Abb. 7: Patient 2 – Es handelt sich um ein Implantat aus dem Jahr 1998 bei einem männlichen Patienten (35 Jahre alt), der sich im viermonatigen Recall zur Zahnhygiene befindet. Trotz sehr guter Mundhygiene fanden wir im Juni 2008 vestibulär am Implantat einen Mikroabszess.

Abb. 8: Patient 2 – In dem Kontrollröntgenbild zeigt sich kein Defekt im Hartgewebe. Der Entzündungsprozess liegt wohl nur im vestibulären Bereich.

Abb. 9: Patient 2 – während der Cryodent-Therapie kann man deutlich ein Exsudat aus dem vestibulären Sulkus erkennen.

Mit Kälte gegen Gingivitis, Parodontitis und Periimplantitis

Erfahrungsbericht von Dr. Roland Malecki, Fano (Italien), über Prävention und Prophylaxe mit der Cryodent-Therapie

Vor sechs Jahren haben wir begonnen, nach einer effektiven Behandlungsmöglichkeit von Gingivitis und Parodontitis zu suchen. Interessant erschien uns der Ansatz des französischen Kollegen Mahdi, der bereits Anfang der 70er-Jahre des vergangenen Jahrhunderts über gute Behandlungserfolge durch eine stickstoffbasierte Kälte-therapie berichtete. Die Nachbildung seines Verfahrens in unserer Praxis war außergewöhnlich ermutigend. Eine wirkliche Behinderung war allerdings die aufwendige Installation der benötigten technischen Apparatur. Hier schuf die Entwicklung des Cryodent-Geräts, jetzt im Vertrieb der Lichtblick GmbH (Münster), Abhilfe. Damit ist es nun möglich, die cryotherapeutische Behandlung durch eine entsprechend ausgebildete zahnmedizinische Fachangestellte ohne organisatorische Belastung in den Praxisablauf zu integrieren.

Von 2004 bis Anfang 2008 haben wir in unserer Praxis gemeinsam mit Pasquale Paone 297 Patienten nach der klassischen Methode von Mahdi mit flüssigem und gasförmigem Stickstoff behandelt, davon entfielen 22 Fälle auf Gingivitis, 267 Fälle auf Parodontitis und 8 Patientenfälle auf Periimplantitis. Seit Anfang 2008 verfügen wir nun über das fertige Cryodent-Gerät, mit dem seitdem 50 Patienten behandelt wurden (Gingivitis: 4; Parodontitis: 28 und Periimplantitis/präventive Cryo-Therapie: 18). In der Vergangenheit unter Nutzung der Behandlung nach Mahdi lag der Schwerpunkt der Therapie auf Patienten mit Gingivitis und Parodontitis. Durch das jetzt jederzeit verfügbare Cryodent-Gerät und die einfache Bedienung und Vorbereitung behandeln wir immer häufiger Patienten mit Periimplantitis oder Patienten, die keine oder eine nur dünne keratinisierte Gingiva aufweisen.

Die Sonde des Cryodent-Geräts erzeugt eine Temperatur von minus 40 Grad Celsius. Reizpunkte auf dem Zahnfleisch werden gezielt sechs bis zwölf Se-

kunden lang behandelt. Diese Schockabkühlung verursacht insbesondere bei entzündetem und geschwollenem Zahnfleisch einen gewollten Gewebeschaden.

Grundsätzlich ist nach unseren Unterlagen bei allen Patienten, abhängig von der Dauer der Behandlung beziehungsweise der Compliance, eine Verbesserung von bis zu 85 Prozent festzustellen. Dabei berichten alle Patienten über deutlich weni-

Die Stimulierung zur Neubildung von festerem und fibröserem Zahnfleisch hilft vor allem Patienten mit sehr dünner oder kaum vorhandener keratinisierter Gingiva. Ich beobachte immer wieder, dass sich durch regelmäßige Cryodent-Behandlung der Zahnfleischtyp langfristig positiv verändert und sich der Anteil an keratinisierter Gingiva erhöht. Insbesondere bei Implantatpatienten spielt der Anteil an keratinisierter Gingiva eine sehr wichtige Rolle, um den langfristigen Erfolg der Implantate zu sichern.

Ein weiterer entscheidender Vorteil der Cryodent-Behandlung ist, dass sich ein sehr engmaschiger Recall zur Zahnreinigung in der Praxis ergibt und dadurch eventuell auftretende Rezidive sofort erkannt und behandelt werden können.

Wir setzen die Cryodent-Therapie auch bei schwerer Parodontitis ein, sehen aber die weiteren Behandlungsmöglichkeiten in Maßnahmen zur Prävention und Prophylaxe als Herausforderungen der nächsten Jahre für die Zahnmedizin, wenn es gilt, Implantate langfristig zu sichern und zu erhalten – gerade bei Patienten, die über Jahre absolut symptomlos waren, ohne erkennbare Pathologie oder Versäumnisse bezüglich der häuslichen Mundhygiene.

Bei Kontrolluntersuchungen gestalten sich Diagnose und Befund recht schwierig, da viele Entzündungsprozesse nur durch Sondierung zu finden sind. Die rein visuelle Kontrolle täuscht sehr häufig perfekte Zahnfleischverhältnisse am Implantat vor.

Zusammengefasst bietet die Behandlung für Patienten und Zahnarzt zahlreiche Vorteile: Die Cryodent-Therapie vermittelt Patienten das Gefühl für die Wichtigkeit der häuslichen Mundhygiene und für die Bedeutung dieser Therapie und erhöht unserer Erfahrung nach die Compliance entscheidend. Dem behandelnden Zahnarzt vermittelt die Cryodent-Therapie die Sicherheit, Mikroabszesse schnell erkennen zu können und durch die gute Compliance eine hervorragende Patientenbindung und Planungssicherheit für den Praxisablauf. Informationen rund um das Cryodent-Gerät CD 1 gibt es im Internet unter www.cryodent.de.

Dr. Roland Malecki, Fano (Italien)

Anzeige

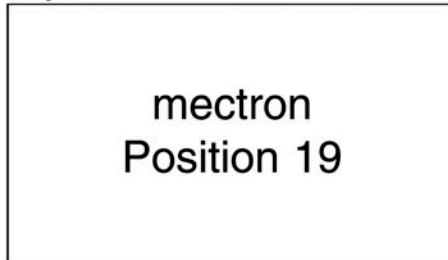


Abb. 1

