

Zahnimplantate: Die Therapie ist mit der Eingliederung des endgültigen Zahnersatzes nicht zu Ende

„Um den Erfolg einer Therapie mit Zahnimplantaten dauerhaft zu sichern, ist eine langfristige professionelle Betreuung der Patienten unerlässlich“, erklärt DGI-Präsident Prof. Dr. Knut A. Grötz (Wiesbaden) auf dem 33. Kongress der DGI, der vom 28. bis 30. November in Hamburg stattfindet. Insbesondere die Betreuung von Risikopatienten erfordere eine engere Zusammenarbeit mit anderen (zahn-)medizinischen Fächern und eine intensive Fortbildung. Um Behandlungsdaten verfügbar und wissenschaftlich auswertbar zu machen, hat der Vorstand der Gesellschaft die Etablierung einer Implantat-Datenbank beschlossen.

Geht ein Zahn verloren, sind Zahnimplantate für eine steigende Zahl von Patienten inzwischen die erste Wahl. Schätzungen zufolge implantieren Zahnärztinnen und Zahnärzte hierzulande pro Jahr 1,3 Millionen dieser künstlichen Zahnwurzeln als Träger von Zahnersatz. Implantate tragen Kronen und Brücken, geben Zahnprothesen festen Halt und verankern kieferorthopädische Apparaturen.

Alleine schon die steigende Zahl von Zahnzusatzversicherungen spiegelt das Interesse der Bundesbürger an hochwertigem Zahnersatz wider: Mehr als 300.000 Menschen schlossen im Jahr 2018 eine solche Versicherung ab – damit besaßen Ende 2018 mehr als 16 Millionen Menschen eine solche Police.

Die wachsende Bedeutung von Zahnimplantaten hat mehrere Gründe. Eine wachsende Zahl von Therapiekonzepten erlaubt es Zahnärztinnen und Zahnärzten, eine Behandlung den individuellen (zahn-)medizinischen Bedürfnissen und persönlichen Wünschen von Patientinnen und Patienten anzupassen. Gleichzeitig schwinden die Kontraindikationen. Von einer Implantattherapie können heute auch Patienten profitieren, die unter Diabetes mellitus, Osteoporose oder Herz-Kreislauferkrankungen leiden.

Intensive Zusammenarbeit. Dieser Trend bedeutet aber: Zahnärztinnen und Zahnärzte behandeln zunehmend Patienten, die gesundheitliche Risikofaktoren tragen. Darum müssen Zahnmedizin und Medizin deutlich intensiver kooperieren“, sagt DGI-Präsident Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz, Wiesbaden, der nicht nur die Zusammenarbeit mit anderen zahnmedizinischen Disziplinen ausbauen, sondern gleichermaßen die Kooperation etwa mit der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin und dem Dachverband Osteologie intensivieren will.

Intensive Fortbildung.

„Wir müssen vor allem deutlicher machen“, betont der DGI-Präsident, „dass eine Implantatbehandlung mit der Eingliederung des endgültigen Zahnersatzes nicht zu Ende ist.“ Der Begriff „periimplantär“, so Professor Grötz, dürfe nicht länger ausschließlich mit der Periimplantitis, einer Entzündung der Gewebe um ein Implantat herum, in Verbindung gebracht werden, sondern müsse vermitteln, dass eine kontinuierliche Betreuung von Implantatpatienten erforderlich ist – auch nach dem Ende der eigentlichen Implantatbehandlung.

Neues Curriculum für die Assistenz.

Diese Einsicht hat die DGI bereits in eine konkrete Maßnahme umgemünzt. Seit 2018 gibt es ein Curriculum für Zahnmedizinische Fachangestellte, in dessen Mittelpunkt die dauerhafte und professionelle Betreuung von Implantatpatienten steht. „Es gilt“, so Professor Grötz, „die Besonderheiten dieser Versorgung ins Zentrum der Betreuung zu stellen, um den Behandlungserfolg zu sichern – denn Implantate stellen andere Anforderungen als Zähne.“

Leitlinienarbeit der DGI.

Auch die Leitlinienarbeit der DGI spiegelt die neuen Erfordernisse. Seit drei Jahren verfügbar sind Leitlinien der höchsten Qualitätsstufe S3 zu den Themen „Zahnimplantate bei Diabetes mellitus“ sowie „Zahnimplantate bei medikamentöser Behandlung mit Knochenantiresorptiva“, zu denen die Bisphosphonate genannten Medikamente gehören, die bei Osteoporose und Krebserkrankungen eingesetzt werden. Im Stadium der Finalisierung befindet sich eine Leitlinie „Implantate bei Immunsuppression und Immundefizienz“.

DGI plant Datenbank für Implantate.

Die DGI will einen ganz besonderen Schatz heben, der in den Praxen der implantologisch tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte liegt: Behandlungsdaten von Patientinnen und Patienten. Diese sollen in einer zentralen Datenbank gebündelt werden. Anders als klinische Studien, die stets unter besonderen Bedingungen und mit ausgewählten Patienten stattfinden, bilden solche Daten die Behandlungsrealität in den Praxen und Kliniken der DGI-Mitglieder ab. Zusammentragen will die DGI die anonymisierten Patientendaten, die über die eigentliche Therapie hinaus auch die langfristige Betreuung der Implantatpatienten beinhalten. Aus diesem kontinuierlich wachsenden Datenpool lassen sich, so hofft der Vorstand der DGI, durch ebenso kontinuierliche wissenschaftliche Analysen auch neue Impulse für die Behandlung und Betreuung der Patienten ableiten.

Weitere Informationen:

<http://www.dgi-kongress.de>