

PRÄVENTIVE ZAHNMEDIZIN

Straumann Group Implant Health
Fit für ein ganzes Leben.



straumanngroup

Fit für ein ganzes Leben.

Periimplantäre Komplikationen sind entzündliche Prozesse der Hart- und Weichgewebe in unmittelbarem Kontakt zu Dentalimplantaten. Jüngere Daten¹ zeigen, dass 10 Jahre nach dem Setzen eines Implantats einer von fünf Patienten unter Periimplantitis leidet.

Periimplantitis und ihr Vorläufer, die periimplantäre Mukositis, gehen mit Schmerzen und Beschwerden einher und verursachen hohe Kosten für den Patienten. Eine nicht rechtzeitig oder nicht sachgemäss behandelte Periimplantitis kann zum Verlust des Implantats führen.

Implant Health ist ein ganzheitliches Serviceangebot der Straumann Group mit Lösungen für eine erfolgreiche Prävention, Diagnose und Behandlung von periimplantären Komplikationen.



GESUNDE PERIIMPLANTÄRE UMGEBUNG²⁻²⁵

Vorhersagbare, langfristige Behandlungserfolge mit klinisch bewährten Lösungen.



ERWEITERTE BEHANDLUNGSOPTIONEN

Eine breites Angebot an zahnmedizinischen Behandlungslösungen und Services für die Prävention, Diagnose und Behandlung von periimplantären Komplikationen.



ZEIT- UND KOSTENEINSPARUNGEN

Reduzierte Komplexität mit Lösungen aus einer Hand und Behandlungsempfehlungen. Zahnärztliche Kontrolluntersuchungen und persönliche Mundhygiene werden mit verbesserter Patientenakzeptanz eingehalten.



Die **Prävention** von periimplantären Komplikationen durch sorgfältige Planung der Implantatbehandlung und regelmässige professionelle Implantatwartung, die frühzeitige **Diagnose** von potenziellen Problemen und Risikofaktoren und die sorgfältige **Behandlung** bei ersten Entzündungszeichen der periimplantären Mundschleimhaut sind die drei Hauptpfeiler für langfristige periimplantäre Gesundheit.



„Periimplantitis-Prävention ist darum so wichtig, weil eine Periimplantitis so schwierig zu behandeln ist. Wenn wir eine periimplantäre Mukositis verhindern können, können wir sehr wahrscheinlich auch das Auftreten der schwerwiegenden Periimplantitis reduzieren.“

Prof. Dr. H. C. Tenenbaum, Toronto, Kanada



„Wir müssen uns der Einsicht stellen, dass Periimplantitis nicht einfach zu behandeln ist. Der Schlüssel zum Erfolg ist, schon den Vorläufer, die periimplantäre Mukositis, zu erkennen.“

Prof. Dr. Dr. S. Jepsen, MS, Bonn, Deutschland



„Die Entfernung der Biofilme ist essenziell. Durch Biofilm wird das Implantat zu einem Fremdkörper, das Immunsystem des Körpers wehrt diesen Fremdkörper ab und löst ein Entzündungsgeschehen aus, das langfristig zur Zerstörung des Knochens führt.“

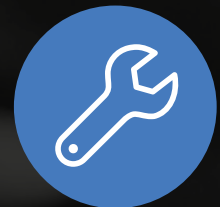
Prof. Dr. A. Mombelli, Universität Genf, Schweiz



PRÄVENTION



DIAGNOSE



BEHANDLUNG

Dentalimplantate benötigen regelmässige Pflege

Dentalimplantate als Ersatz für verloren gegangene Zähne erfreuen sich zunehmender Beliebtheit, und der langfristige Behandlungserfolg ist gut dokumentiert.²⁶⁻³²

Aber ähnlich wie bei natürlichen Zähnen kann es auch bei Dentalimplantaten zu einer Besiedelung mit Plaque-bildenden Bakterien und in der Folge zu einer Entzündung der periimplantären Weich- und Hartgewebe kommen.

Gesunde periimplantäre Umgebung

Keinerlei Zeichen einer Entzündung der oralen Weichgewebe, z. B. keine Blutung bei vorsichtiger Sondierung (BOP), keine Eiterung³³ und kein Knochenverlust.



Abbildungen mit freundlicher Genehmigung von Prof. Dr. G. E. Salvi

Periimplantäre Mukositis

Reversible Entzündung der periimplantären Mundschleimhaut mit Blutung bei vorsichtiger Sondierung und/oder Eiterung, aber ohne Knochenverlust.³⁴ Eine periimplantäre Mukositis ist in der Regel der Vorläufer einer Periimplantitis.



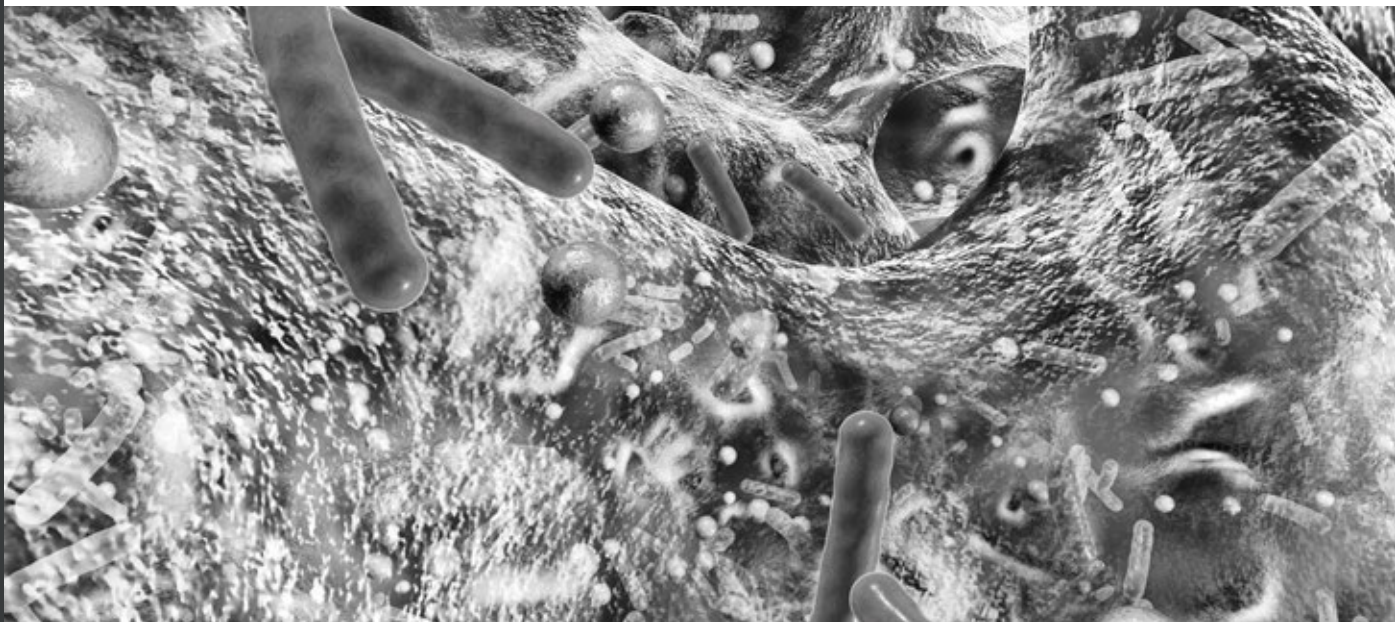
Abbildungen mit freundlicher Genehmigung von Prof. Dr. G. E. Salvi

Periimplantitis

Ein mit Plaque assoziiertes chronisches Entzündungsgeschehen mit Blutung bei vorsichtiger Sondierung und/oder Eiterung und fortschreitendem Knochenverlust. Kann zu Implantatbeweglichkeit oder zu Implantatverlust führen.^{2, 35}



Abbildungen mit freundlicher Genehmigung von Prof. Dr. G. E. Salvi



RISIKOFAKTOREN

Bakterieller Biofilm auf den Implantatoberflächen ist die Hauptursache für periimplantäre Komplikationen. Potenzielle Risikofaktoren für eine vermehrte Biofilmbildung und Entzündungsprozesse sind:³⁶⁻⁵¹





Empfehlungen für die Prävention, Diagnose und Behandlung



PRÄVENTION

Die erfolgreiche Prävention von periimplantären Erkrankungen erfordert eine Kombination aus verschiedenen Massnahmen: sorgfältige Patientenauswahl, gründliche Behandlungsplanung und konsequente Nachuntersuchungen mit regelmässiger unterstützender periimplantärer Plaquekontrolle. Auch die Wahl des Implantatsystems, des Implantatmaterials und der Implantatoberfläche kann die langfristigen Ergebnisse beeinflussen.



DIAGNOSE

Eine frühe Diagnose ist wichtig, um die Krankheit in ihrem reversiblen Stadium zu stoppen. Aufklärung, Instruktion und Mitarbeit des Patienten sind der Schlüssel zum Erfolg. Dentalhygieniker/innen spielen eine wichtige Rolle in der frühen Diagnose von periimplantären Komplikationen.



BEHANDLUNG

Bakterielle Biofilme auf den Implantatoberflächen sind die Hauptursache für periimplantäre Komplikationen. Das Biofilm-Management ist daher eine wichtige Komponente der Behandlung. Erfolgreiches Biofilmmanagement beginnt mit der Entfernung der Biofilme, gefolgt von der Inaktivierung der Biofilm-bildenden Mikroorganismen und der Behandlung der Weich- und – in fortgeschrittenen Fällen – der Hartgewebe. Abschliessend wird ein Nachsorgeplan erstellt, um die periimplantäre Gesundheit langfristig zu erhalten.



Entfernung



Inaktivierung



Behandlung



Erhalt



„Die sorgfältige Patientenauswahl und die regelmäßige Implantatwartung sind wahrscheinlich die zwei wichtigsten Faktoren, mit denen wir biologische Komplikationen in der Implantatumgebung vermeiden können.“

Dr. E. A. Salvesen, DDS,
Stavanger, Norwegen



„Um den langfristigen Erhalt der periimplantären Gesundheit sicherzustellen, sind regelmäßige Nachuntersuchungen extrem wichtig. Bei diesen Terminen sollte der Zahnarzt kontrollieren, ob der Patient die Umgebung der Implantate gründlich reinigen kann, und er sollte alle weichen und harten Ablagerungen entfernen.“

Prof. Dr. N. U. Zitzmann,
Basel, Schweiz

LITERATUR

- 1 Lee C T et al., Journal of Dentistry. 2017;62:1–12 2 Gahlert M et al. Clin Oral Implants Res. 2012 Mar;23(3):281-6. 3 Bormann KH et al. Clin. Oral Impl. Res. 23, 2012, 1210–1216 4 Gahlert M et al. Clin Implant Dent Relat Res. 2010 Dec;12(4):297-305. 5 Gahlert M et al. Clin Oral Implants Res., Volume 27 (12) – Dec 1, 2016. 6 Janner SFM et al. Clin Oral Implants Res. 2018 Mar;29(3):277-289. 7 Bormann KH et al. BMC Oral Health. 2018 Nov 1;18(1):181. 8 Roehling S et al. J of Periodontol 2017 Mar;88(3):298-307. 9 Linares A et al. J Clin Periodontol 2016; 43: 538–546 10 Buser D et al. Clin Implant Dent Relat Res. 2012 Dec;14(6):839-51. 11 Rocuzzo M et al. Clin Oral Implants Res. 2014 Oct;25(10):1105-12 12 van Velzen FJ et al Clin Oral Implants Res. 2015 Oct;26(10):1121-8. 13 Fischer K et al. Clin Implant Dent Relat Res. 2012 Dec;14(6):808-15 14 J. Derks et al. J Dent Res. 2015 Mar; 94(3 Suppl):445-515. 15 Bormann KH et al. Publication in preparation 16 Alomrani AN et al. Clin Oral Implants Res. 2003 Jun;14(3):251-62 17 Gigandet M et al. Clin Implant Dent Relat Res. 2014 Apr;16(2):303-11. 18 Joda T et al. Int J Oral Maxillofac Implants. 2015 Nov-Dec;30(6):1272-9. 19 Kajiwarana N et al. Implant Dent 2015;24(1):37-41 20 Heberer S et al. Clin. Oral Impl. Res. 22, 2011; 546–551. 21 C. Nack et al. Journal of Oral Rehabilitation 2015 42; 57–64. 22 Nelson, K et al. J Oral Rehabil, 43: 871–872. 23 Tonetti MS et al. J Clin Periodontol. 2002 Apr;29(4):317-25. 24 Pilloni A et al. J Periodontol. 2006 Dec;77(12):2031-9 25 McGuire MK et al. J Periodontol. 2012 Nov;83(11):1353-62. 26 Amorfini et al. Int J Prosthodont. 2018 July/August;31(4):359–366 27 Abi Najm et al. Implant Dent. 2018 Aug; 28 (4):439-444 27 Chappuis et al. J Dent Res. 2018 Mar;97(3):266-274 29 Kim et al. Clin Implant Dent Relat Res. 2018 Oct;20(5):860-866 30 Nedir R et al. Clin Implant Dent Relat Res. 2016 Jun;18(3):609-17 31 Kuchler et al. Clin Oral Implants Res. 2017 Jan;28(1):109-115 32 Nicolau P et al. Quintessence Int. 2019 Jan 25;50(2):114-124 33 Araujo MG & Lindhe J. Peri-implant health. (2018). J Clin Periodontol 45:S230–236. 34 Berglundh Tet al. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S286–S291. 35 Amorfini et al. Int J Prosthodont. 2018 July/ August;31(4):359–366 36 Derks J et al. J Dent Res. 2016 Jan;95(1):43-9. 37 Lindquist LW et al. J Dent Res. 1997 Oct;76(10):1667-74. 38 Ferreira SD et al. J Clin Periodontol. 2006 Dec;33(12):929-35. 39 Serino G et al. Clin Oral Implants Res. 2009 Feb;20(2):169-74 40 Wilson, T.G. Jr. (2009) Journal of Periodontology 80: 1388–1392. 41 Korsch M et al. Int J Prosthodont. 2015 Jan-Feb;28(1):11-8. 42 Linkevicius et al. Clinical Oral Implants Research 24: 1179–1184. 43 Bain CA et al. (2003) Periodontol 2000. 33:185-193. 44 Strietzel FP et al. (2007). J Clin Periodontol. 34(6):523-544. 45 Heitz-Mayfield LJ & Huynh-Ba G. (2009). Int J Oral Maxillofac Implants. 24 Suppl:39-68. 46 Meyle J et al. Int Dent J. 69 Suppl 2:3-6. 47 Rocuzzo M et al. (2014) Clin Oral Implants Res. 25(10):1105-12. 48 Monje A et al. (2017) J Periodontol. 88(10):1030-1041. 49 Sgolastra F et al. (2015). Clin Oral Implants Res. 26(4):e8-e16. 50 Costa FO et al. (2012) J Clin Periodontol. 39(2):173-181. 51 Rocuzzo M et al. (2016) Clin Oral Implants Res. 27(4):491-6.

Straumann Group Implant Health – Fit für ein ganzes Leben.

- **BEUGEN** Sie periimplantären Erkrankungen vor und sorgen Sie durch sorgfältige Patientenauswahl, gründliche Behandlungsplanung (einschliesslich sorgfältiger Wahl des Implantattyps, Implantatmaterials und der Implantatoberfläche) sowie regelmässige Nachuntersuchungen für den langfristigen Erhalt der periimplantären Gesundheit.
- **DIAGNOSTIZIEREN** Sie die Krankheit in ihrem noch reversiblen Stadium, indem Sie regelmässige periimplantäre Plaquekontrollen durchführen und Ihre Patienten kontinuierlich aufklären.
- Erweitern Sie Ihre **BEHANDLUNG**soptionen und reduzieren Sie die Komplexität der Behandlung mit Lösungen aus einer Hand und Behandlungsempfehlungen.



Kontaktieren Sie noch heute Ihren zuständigen Straumann Kundenberater oder besuchen Sie unsere Website unter www.straumann-group.com/implant-health

International Headquarters

Institut Straumann AG
Peter Merian-Weg 12
CH-4002 Basel, Switzerland
Phone +41 (0)61 965 11 11
Fax: +41 (0)61 965 11 01
www.straumann.com

© Institut Straumann AG, 2020. Alle Rechte vorbehalten.

Straumann® und/oder andere hier erwähnte Marken und Logos von Straumann® sind Marken oder eingetragene Marken der Straumann Holding AG und/oder ihrer verbundenen Unternehmen.

straumanngroup