

Tunneltechnik plus Mucograft vs. Tunneltechnik plus freies Bindegewebstransplantat (BGT) zur Behandlung von Gingivarezessionen der Miller Klasse I- und II

Eine klinisch, prospektive Split-Mouth-Untersuchung zweier Wurzeldeckungsverfahren mit Ergebnissen bis zu 12 Monaten postoperativ

Einleitung und Fragestellung

Das subepitheliale Bindegewebe gilt als Goldstandard zum decken von Rezessionen der Miller-Klassen I und II. Doch dies ist immer mit einem zweiten OP-Situs verbunden und ist nicht immer von befriedigender Qualität vorhanden.

Ist das hier verwendete Produkt Mucograft eine Alternative zum subepithelialen Bindegewebstransplantat ?

Materialien und Methode

In dieser Split-Mouth-Studie wurden 22 Patienten mit Miller-Klasse I und II Rezessionen mit subepithelialen Bindegewebe (BGT) und mit porciner dermaler Matrix (Mucograft) gedeckt in Kombination mit der Tunneltechnik. Rezessionsverminderung, prozentuale Wurzeldeckung und der Zugewinn an keratinisierter Gingiva wurden in einer 12 Monatsstudie gemessen.

Ergebnis

In der Testgruppe fand eine Rezessionsverringering von 3,1 mm in den ersten 6 Monaten und sank auf 3,07 mm nach 12 Monaten.

In der Kontrollgruppe erreichte die Verringerung 3,33 mm nach 6 Monaten, mit einem leichten Zuwachs auf 3,37 mm nach 12 Monaten.

Die prozentuale Wurzeldeckung war in beiden Gruppen leicht rezidivierend vom 6. auf dem 12. Monat.

Testgruppe 84% auf 83% und in der Kontrollgruppe von 93% auf 92% im Zeitraum vom 6. zum 12. Monat.

Der Zugewinn an keratinisierter Gingiva betrug 1,89 mm und verringerte sich auf 1,79 mm (Test) und 2,29 mm auf 2,26 mm (Kontrolle).

Konklusion

Mucograft scheint eine Alternative für das Bindegewebstransplantat zu sein, besonders wenn man die Zeitersparnis und das Umgehen eines zweiten Eingriffs berücksichtigt.