

## **Prothetische Versorgungen und Implantattherapie im parodontal kompromittierten Gebiss Wo stehen wir heute?**

Zahnersatz und Implantattherapie sind nach heutigem Wissensstand vorhersagbar beim parodontal erkrankten Patienten einzusetzen. Allerdings ist ein klares Behandlungskonzept mit adäquater parodontaler Vorbehandlung und vor allem Nachsorge unabdingbar, um vergleichbare Ergebnisse wie beim parodontal gesunden Patienten zu erreichen. Inwieweit stark vorgeschädigte Zähne (von deutlich über 50% Stützknochenverlust) in umfangreiche prothetische Versorgungen mit einzuplanen bleibt weiterhin ein schmaler Grat zwischen der Erfahrung des jeweiligen Behandlers und den nicht nach medizinischen Maßstäben festgesetzten Kassenrichtlinien. Im Einzelfall muss gemeinsam mit dem Patienten entschieden werden inwieweit er dieses Risiko privat tragen will, wenn von Behandlerseite ein Zahnerhalt auch bei starker parodontaler Destruktion medizinisch tragbar ist.

Die Entwicklung in den deutschen Privatpraxen zeigt heute jedoch eher die Tendenz zu einer früheren Extraktion von stark parodontal beeinträchtigten Zähnen, um den Weg für eine Implantattherapie zu ebnen. Betrachtet man aber die hohen Erfolgsraten, auch bei stark vorgeschädigten Zähnen, muss dieses Vorgehen dringend überdacht werden.

Auch das Legen supragingivaler Präparationsränder ist gerade in Deutschland von universitärer Seite ein umstrittenes Vorgehen. Allerdings erfolgt ein Paradigmenwechsel hin zu rein vollkeramischen Versorgungen mit adhäsiver Befestigung, was nur nicht mit subgingivalen Präparationsrändern zu garantieren ist.

## Summary

The placement of artificial teeth and therapies involving dental implants are predictable for periodontally diseased patients according to current knowledge.

A clear strategy of treatment, including adequate periodontal pre- and especially post-treatment, is nevertheless necessary in order to achieve results comparable to periodontally healthy patients. When it comes to including severely impaired teeth (with far more than 50% loss of supportive bone tissue) into extensive prosthetic care, a thin line still remains between the experiences of dentists and the guide lines of insurance companies which are not based on clinical criteria.

In each individual case joint agreements have to be reached with the patient whether he/she is willing to accept these financial risks if conservative dentistry – even with severe periodontal destruction – is medically acceptable according to professional judgment. Inside German private practices there has nevertheless been a tendency towards an early extraction of severely periodontally damaged teeth in order to clear the way for therapies involving dental implants. Considering the great success rates even with severely pre-damaged teeth, one is strongly advised to reconsider this tendency. The usage of supra-gingival preparation edgings is highly controversial among university scholars as well. Nevertheless, there seems to be a shift in paradigm towards fully ceramic treatment with adhesive fixation which cannot be guaranteed by sub-gingival preparation edgings.