

„Das Implantat-Wochenende“ – ein Pilotprojekt

DG Paro/DIU: Masterstudiengang „Parodontologie und Implantattherapie“ baut Alleinstellung aus

2007 eröffnet, hat der Masterstudiengang in den 16 Jahren seines Bestehens eine Akkreditierung und mehrere Re-Akkreditierungen erfolgreich durchlaufen, eine ständige Aktualisierung der Module erfahren und mehr als 300 Absolventen hervorgebracht. Er ist in seiner überwiegenden Präsenzform, sinnvoll von Online-Anteilen flankiert, gut am Markt etabliert. Trotzdem sollten Erfolge nicht sanfte Ruhe-

kissen, sondern Ansporn für Innovationen sein.

Eine solche Innovation, die schon über einige Zeit diskutiert wurde, kann jedoch auch eine immense logistische und auch strategisch-klinische Herausforderung sein. Innerhalb eines Kurswochenendes konnte am Standort Dresden ein besonderes Pilotprojekt – „Das Implantat-Wochenende“ – umgesetzt werden, wie die folgenden beiden

Studentenberichte zeigen. Den drei Säulen des Erfolgs, dem Kursleiter Dr. Elyan Al Machot, der UniversitätsZahnMedizin Dresden und Kai-Uwe Himmel, Regional Manager der Firma Nobel Biocare, die Planungssoftware und Implantate stellte, gebührt Dank und Anerkennung.

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Thomas Hoffmann, Studiengangleiter, Dresden

„Neuer Maßstab in der postgradualen Ausbildung“

Anfang März hat in Dresden ein Kurs zur Implantatinsertion stattgefunden. Aufgrund der Erfahrungen aus dem zahnmedizinischen Studium kennt jeder Student die Schwierigkeiten, ausreichend Patienten für seine Behandlungen zu akquirieren. Es ist eine „Mammutaufgabe“, für eine so komplexe und kostenintensive Therapie Patienten zu gewinnen, vorzubereiten und einen koordinierten Ablauf gewährleisten zu können. Deshalb wurde sowohl mit der Patientenakquise als auch mit der Einbeziehung der Studenten bereits ein Jahr im Voraus begonnen.

Die notwendige Unterstützung sicherte der Implantathersteller Nobel Biocare zu. Die Implantatplanung erfolgte mithilfe der Software des Implantatherstellers, zu der wir eine ausführliche Einführung erhielten.

Die Patienten sind in Behandlung und im regelmäßigen Recall bei Dr. Al Machot in der parodontologischen Abteilung der Zahnklinik. Sofern Zahnextraktionen durchgeführt werden mussten, wurden die Extraktionsalveolen kieferkammerhaltend therapiert und die Patienten über die mögliche Teilnahme als „Probanden“ des Studiengangs aufgeklärt.

Die detaillierte Implantatplanung – Länge, Durchmesser, Position und ZE-Planung – führte der Kollege Dr. Al Machot durch. Wir erhielten im Zuge eines „virtuellen Meetings“ einige Wochen vor der geplanten Implantation eine ausführliche Aufstellung zu unserem jeweiligen Behandlungsfall. Hierzu wurden wir in Zweierbehandlungsteams eingeteilt, die sich ge-

genseitig assistieren sollten. Gemeinsam mit Dr. Al Machot und einem Mitarbeiter des Implantatherstellers wurden wir anhand der DVT-Aufnahmen und der Planungssoftware über genaue Position, Länge, Durchmesser und gegebenenfalls notwendige Augmentationen in unserer Behandlung aufgeklärt. Dank einer zusammenfassenden PDF-Datei konnte sichergestellt werden, dass sich alle umfassend mit der geplanten Therapie auseinandersetzen konnten.

Am Wochenende der klinischen Behandlung wurden wir nochmals theoretisch und mithilfe von Hands-on-Übungen am Modell im Detail in das Implantatsystem, das Bohrprotokoll, die Umdrehungszahlen, Drehmomente und die Schneidgeometrie eingeführt. Geplant wurden die Fälle jeweils mit Bohrschablonen für die Pilotbohrung und Freihandbohrungen bis auf die finalen Durchmesser.

An beiden klinischen Behandlungstagen fanden die Zweier-Teams Behandlungsboxen mit komplettem Instrumentarium vor. Die genauen Bohrprotokolle mit zusätzlichen Hinweisen Dr. Al Machots auf mögliche Besonderheiten, etwa Schnittführung, kürzere Bohrtiefe aufgrund eines geplanten internen Sinuslifts oder unterdimensionierter Aufbereitung zu Erhöhung der Primärstabilität, waren als Ausdruck in jeder Box vorhanden.

Unser Patient sollte mit zwei Implantaten Regio 16 und 15 mit simultanem internen Sinuslift und lateraler Augmentation versorgt werden, was es uns ermöglichte, während der OP zu wechseln. So konnte jeder innerhalb einer Sitzung

seine Implantation durchführen. Für andere Behandlungspaare waren zwei verschiedene Patienten mit jeweils mindestens einem Implantat vorbereitet.

Nachdem die Lokalanästhesie injiziert war, überprüften wir den Sitz der Bohrschablone und begannen den Eingriff. Nach Lappenmobilisation führten wir die geplanten Bohrschritte durch. Mir als Oralchirurg gestattete Dr. Al Machot, den internen Sinuslift sowie die laterale Augmentation mit KEM und Kollagenmembran selbst durchzuführen. Nach dem intraoperativen Behandlerwechsel inserierte meine Kollegin ihr Implantat. Dem Wundverschluss schlossen sich postoperative Aufklärung, Schmerzmedikation und Dokumentation in der Behandlungsakte an. Für die postoperative Röntgenkontrolle wurden die Patienten in die Röntgenabteilung weitergeleitet. Während der Behandlungen waren Dr. Al Machot oder erfahrene Kollegen immer im Kursraum, um Hilfestellung geben zu können oder im Einzelfall Behandlungsschritte zu übernehmen.

Als Oralchirurg war es für mich nicht die erste oder schwierigste Implantation, doch auch für mich war es etwas Außergewöhnliches. Ich konnte ein anderes Implantatsystem kennenlernen, ein anderes Instrumentarium nutzen und andere Materialien verwenden. Für einige Studenten hingegen bot der Studiengang die Möglichkeit zur

ersten selbst durchgeführten Implantation, die nicht am Modell oder am Schweinekiefer stattfand.

Retrospektiv betrachtet kann man es den involvierten Kollegen kaum hoch genug anrechnen, uns Studenten eine solch einmalige Gelegenheit geboten zu haben. Vom klinischen Aufwand der Patientenakquise, Vorbehandlung und Therapieplanung bis hin zur Kooperation mit dem Implantathersteller und der Planung der Abläufe an den Behandlungstagen bekommt man als Student nichts mit und nimmt es als selbstverständlich hin. Meines Wissens ist dieser Studiengang der einzige seiner Art, der diese Möglichkeit bietet.

Aus oralchirurgischer Sicht möchte ich anfügen, dass die präzise Vorbereitung mit individueller Betreuung auf die möglicherweise erste Implantation ihresgleichen sucht. Viele Kollegen, die bereits implantieren, ob als Oralchirurg, MKGler oder allgemeinärztlicher Kollege, werden bestätigen, dass die erste Implantation selten mit einer so präzisen Planung und so professioneller Betreuung stattfindet.

Neben der fundierten parodontologischen Ausbildung bietet dieser postgraduale DG Paro/DIU-

Masterstudiengang „Parodontologie und Implantattherapie“ eine hervorragende Möglichkeit, in die Implantologie einzusteigen, sie zu vertiefen oder gar zu verbessern. Meine ursprüngliche Intention, dieses Studium aufzunehmen, war zum einen das Interesse an der Parodontologie und zum anderen die Möglichkeit, meine chirurgischen Fähigkeiten im Bereich der filigranen Chirurgie zu verbessern.

An den verschiedenen Kurswochenenden erhielten wir von namhaften Dozenten Einblicke in verschiedene Sichtweisen, Behandlungskonzepte sowie Tipps und Tricks. Weil die Dozenten entweder selbst niedergelassen sind oder aus dem klinischen Bereich stammen, entsteht eine multidimensionale Sicht auf die unterschiedlichen Themen. Es ist somit eine gute Mischung aus Wissenschaft und praktischen Tipps. Ich selbst konnte bereits einige neue Konzepte, chirurgische Techniken und mein zugewonnenes Know-how in meiner Praxis etablieren. Ein gelungenes Pilotprojekt, das zukünftig einen neuen Maßstab in der postgradualen Ausbildung setzt.

Dr. David Klingert, Hochheim



Am Wochenende der klinischen Behandlung wurden die Teilnehmer nochmals theoretisch und mithilfe von Hands-on-Übungen in das Implantatsystem, das Bohrprotokoll, die Umdrehungszahlen, Drehmomente und die Schneidgeometrie eingeführt.

„Erfolgreich das erste Implantat gesetzt“

Beim 20. Mastermodul in Dresden war es so weit: Meine Kommiliton:innen und ich durften bei Patienten Implantate setzen. Ich hatte das bisher noch nicht gemacht, und entsprechend gespannt erwartete ich den Kurs.

Da wir die Patienten nicht kennen, sprachen wir im Vorfeld die Fälle online durch und bekamen Informationen zum System von Nobel Biocare. Vor der Implantation konnten wir nochmals am Modell üben und die Vertreter und

den betreuenden Arzt zum Vorgehen befragen. Am Tag des Eingriffs war ich sehr aufgeregt. Doch die enge Betreuung durch einen Supervisor, der mir jeden Schritt genauestens erklärte, gab mir Sicherheit, und es hat alles reibungslos funktioniert. Ich bin sehr glücklich darüber, dass mir der Master die Möglichkeit geboten hat, erfolgreich mein erstes Implantat zu setzen.

Patrizia Winkler, Dresden



Bei der Behandlung waren erfahrene Kollegen dabei, um zu helfen oder zu übernehmen.



Zweierbehandlungsteams assistierten sich unter Supervision gegenseitig.