

# Wissenschaftliche Kurzinformationen aus der Implantologie

## Belege für das sichere Implantatieren im infizierten Knochen noch lückenhaft

Palmer R.

J EVID Based Dent Pract. 2012 Sep; 12 (3 Suppl) :187-8. doi: 10.1016/S1532-3382 (12) 70034-9.

King &#39;s College London Dental Institute, Floor 25 Tower Wing, Guy-Hospital Campus, London SE1 9RT, UK.

### AUSWAHLKRITERIEN:

Diese Studie umfasst eine systematische Analyse der wissenschaftlichen Veröffentlichungen, in denen über eine Sofortimplantation unter pathologischen Knochenbedingungen endodontischen oder parodontalen Ursprungs berichtet wurde. Die Studie fokussiert auf 3 Fragen mit Blick auf die potentielle Gefährdung der Osseointegration, Sofortimplantationserfolg und Behandlungsprotokolle. Die Autoren führten eine MEDLINE / PUBMED-Suche nach Artikeln zwischen 1982 und November 2009 über eine Kombination von Schlüsselwörtern, unter anderem "Zahnimplantat", "sofort", "Extraktion" und "Infektionen". Drunter fielen sowohl Tier- als auch Humanstudien, die in englischer Sprache veröffentlicht wurden. Die Suche ergab 417 Referenzen. Nach Screening und Ausschluss blieben den Autoren 4 Tierstudien und 8 Studien am Menschen.

### Schlüsselfaktor der Studie:

Die Auswirkungen einer bereits bestehenden Infektion auf die Osseointegration von Sofortimplantaten und den dementsprechenden Implantaterfolg.

### ERGEBNISSE:

Tierversuche: Alle Tierversuche wurden mit 4 bis 5 Hunde pro Studie und dem Einsetzen von 24 bis 40 Implantate durchgeführt. Zwei Veröffentlichungen untersucht die Auswirkungen von induzierten periradikulären Läsionen und 2 Arbeiten (aus der gleichen experimentellen Gruppe mit 5 Hunden) untersuchten den Einfluss einer Ligatur-induzierten Parodontitis.

Die Behandlung umfasste lokale und systemische Antibiotikagabe und Debridement/Kürettage. Es wurden keine Implantatverluste und keine signifikanten Unterschiede in Bezug auf Knochen-Implantat-Kontakt zwischen Versuchs- und Kontrollgruppen beobachtet.

Klinischen Studien am Menschen. Dazu gehörten 6 nicht-kontrollierte Fallberichte oder Fallserien mit 1 bis 33 Patienten (3 bis 97 Implantate) mit einer Vielzahl von Infektionen endodontischen und parodontalen Ursprungs. Die Läsionen waren in verschiedenen entzündlichen Stadien, von chronischen oder zystischen Läsionen bis hin zu zu schmerzhaften, eitrigen Prozessen. Sie alle erhielten neben einem Debridement nach Protokoll auch unterschiedliche Behandlungsspannen mit Antibiotika (5 bis 31 Tage), in 5 Arbeiten eine gesteuerte Knochenregeneration (GBR) sowie die Verwendung von plättchenreichem Wachstumsfaktor in der anderen Studie. Implantaterfolgswahrscheinlichkeiten lagen zwischen 97% und 100%. Nur 2 klinische Studien waren kontrolliert (beide schlossen in ihre Behandlungsstrategie Debridement, Antibiotika und GBR ein). Eine Studie erfolgte mit 50 Patienten mit chronischen, apikalen Infektionen. Sie wurden

randomisiert in eine Versuchsgruppe mit Sofortimplantation oder der Kontrollgruppe mit Spätimplantation zugeteilt. Zwei Implantate gingen in der Sofortgruppe verloren (92% Überlebensrate), keiner in der Kontrollgruppe. Die zweite Studie beschrieb eine prospektive Studie mit 16 konsekutiven Patienten, die Sofortimplantation in einer infizierten Knochenregion erhielten. In der Vergleichsgruppe erhielten 17 Patienten Implantate ohne periapikale Läsionen. Vier Probanden und ein Kontrollperson fielen wegen zu geringer Implantatstabilität zum Zeitpunkt der Implantation heraus. In beiden Gruppen gab es keine späten Implantatmisserfolge.

#### FAZIT:

Die Autoren folgerten, dass Implantate nach Debridement von periapikalen und parodontalen Infektionen direkt eingebracht werden können. Die Gabe von Antibiotika ist nach Stand der Dinge zu empfehlen, bis weitere kontrollierte Studien andere Informationen liefern.

Letzte Aktualisierung am Montag, 11. Februar 2013

[Der Einfluss der Gewindetiefe auf die mechanischen Eigenschaften von Zahnimplantaten](#)  
[Ergebnisse der topischen Anwendung von Melatonin in der Implantologie: eine systematische Überprüfung.](#)  
[Zahnimplantate in frische Extraktionsalveolen oder nach Knochenheilung? Eine systematische Überprüfung und Meta-Analyse](#)  
[Schräg im Vergleich zu axial gesetzten Zahnimplantaten: Eine Meta-Analyse](#)  
[Klinischer und radiologischer Vergleich zwischen Implantaten mit und ohne Platform-switching Ein prospektive Studie über ein Jahr](#)