

Wissenschaftliche Kurzinfos (Abstracts) über Augmentations- Methoden in der Implantologie: Sinuslift, BMP, Distraction, Knochenersatzmaterialien:

Maßnahmen zum Ersatz fehlender Zähne: Verfahren zur horizontalen und vertikalen Alveolarkammaugmentation bei Implantattherapie

Esposito M, Grusovin MG, Felice P, Karatzopoulos G, Worthington HV, Coulthard P.

Interventions for replacing missing teeth: horizontal and vertical bone augmentation techniques for dental implant treatment.

Cochrane Database Syst Rev. 2009 Oct 7;(4):CD003607.

Implantate benötigen ein ausreichend dimensioniertes Knochenlager, um ausreichend stabilisiert werden zu können. Der folgende Review wurde durchgeführt, um die Notwendigkeit und Wirksamkeit unterschiedlicher Verfahren zur horizontalen und vertikalen Augmentation zu ermitteln.

Dazu wurden sowohl eine Literaturrecherche in den elektronischen Datenbanken Cochrane Oral Health Group's Trials Register, CENTRAL, MEDLINE und EMBASE als auch eine Handsuche in verschiedenen Fachzeitschriften durchgeführt. Gleichzeitig wurden mehr als 55 Dentalfirmen zwecks Informationsmaterials kontaktiert. Da in fast allen Studien, die die Einschlusskriterien erfüllten, unterschiedliche Augmentationstechniken angewendet wurden, konnte nur eine Metaanalyse mit zwei Vergleichsstudien durchgeführt werden.

In diesen beiden Studien ging es um den Vergleich vertikaler Kieferkammaugmentationen gegenüber der Verwendung kurzer Implantate. Es konnte eine höhere Odds ratio (OR) von $OR=5,74$ mit einer grenzwertigen Signifikanz von $p=0,06$ für Implantatverluste und einer statistisch signifikant erhöhten OR von $4,79$ für das Auftreten von Komplikationen nach vertikalen Augmentationsmaßnahmen ermittelt werden.

Beim Vergleich unterschiedlicher horizontaler Augmentationsverfahren waren grundsätzlich keinerlei signifikante Unterschiede erkennbar. Die Ausnahme bildeten zwei Studien, in welchen mit einer Knochendistraction gegenüber Einlagerungsosteoplastiken mit autologem Knochen (mittlerer Höhenunterschied $3,25$ mm) und Knochenersatzmaterial gegenüber autologem Knochen bei GBR im Seitenzahnbereich des atrophierten Unterkiefers (mittlerer Höhenunterschied $0,6$ mm) höhere

Knochenlevel erzielt werden konnten.

Die Untersuchung ergab ebenfalls, dass die Patientenpräferenz eindeutig zur Behandlung mit Blöcken aus Knochenersatz als zu autolog gewonnenen Beckenkammtransplantaten tendiert (OR=0,03). Die Ergebnisse basieren auf wenigen Studien mit einer geringen Patientenzahl. Zudem wiesen die Studien stets ein kurzes Follow-up und ein hohes Verzerrungsrisiko der Ergebnisse auf.

Auf Grundlage dieser Datenbasis war erkennbar, dass derzeit Unklarheit darüber herrscht, welches Augmentationsverfahren die höchste Wirksamkeit besitzen könnte. Kurze Implantate scheinen gegenüber vertikalen Kieferkammaugmentationen die bessere und mit weniger Komplikationen verbundene Alternative im resorbierten Unterkiefer zu sein. Einige Knochenersatzmaterialien scheinen eine bessere Alternative gegenüber autologem Knochen darzustellen. Distractionsosteogenesen führen zu mehr Knochengewinn als andere Verfahren. Titannägel scheinen gegenüber resorbierbaren Nägeln zur Fixierung von Knochentransplantaten die bessere Alternative darzustellen.

Letzte Aktualisierung am Mittwoch, 07. Oktober 2009

[Führt die Socket Preservation nach Zahnextraktion zu besseren Implantatergebnissen? Eine systematische Überprüfung: Gruppe 4: Therapeutische Konzepte und Methoden](#)

[Poröses Titanium-Granulat zur Augmentation der Kieferhöhle - eine Multicenter-Studie](#)

[Verschiedene Zellträger zur Osteoblastenmineralisierung aus mesenchymalen Stammzellen: Stand der Wissenschaft](#)

[Mesenchymale Stammzellen in der oralen rekonstruktiven Chirurgie: Ein systematischer Literatur-Review](#)

[Strategien zum Tissue-Engineering bei der Rekonstruktion von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten: Ein systematischer Literatur-Review](#)