



Restaurative und rekonstruktive Therapiemöglichkeiten im parodontal kompromittierten Gebiss

Sehr verehrte Leserinnen und Leser der PARODONTOLOGIE,

schwere parodontale Erkrankungen (Stadium III und IV) betreffen entsprechend der „Global Burden of Disease“-Studie für die Jahre 1990–2010¹ immerhin 11,2 % der weltweiten Bevölkerung. Der demografische Wandel in unserer Gesellschaft hin zu einer immer älter werdenden Bevölkerung wird zunehmend Patientinnen und Patienten mit komplexen Befunden infolge schwerer parodontaler Vorerkrankungen in unsere Praxen bringen. Typische Merkmale der Stadium-III- und -IV-Parodontitis sind unter anderem tiefe intraossäre und Furkationsdefekte, Zahnverluste, umfangreiche Hart- und Weichgewebeverluste, Lückenbildungen, Zahnwanderungen und -kippungen sowie Elongationen. Die Folgen sind entsprechende funktionelle und ästhetische Beeinträchtigungen, die nicht nur die betroffenen Patientinnen und Patienten stark belasten, sondern auch uns als ihre Behandler/-innen vor große Herausforderungen stellen. Ein verantwortungsvolles und nachhaltiges Therapieergebnis erfordert oft eine interdisziplinär abgestimmte und strukturierte Behandlungsstrategie. Im vorliegenden Heft erwarten Sie wichtige Aspekte dieser interdisziplinären Anstrengungen sowohl für die funktionelle als auch die ästhetische Rehabilitation der parodontitisbedingten Gebisschäden. So wird uns gezeigt, wie mit der Schienung von stark gelockerten Zähnen auf einfache Weise der Kaukomfort und auch die Erfolgswahrscheinlichkeit therapeutischer Maßnahmen verbessert werden können. Des Weiteren wird dargestellt, wie ästhetische Kompromittierungen in Form von interdentalen schwarzen Dreiecken oder auch kleineren Zahnfehlstellungen sehr zahnschonend mit minimalinvasiven Kompositrestaurationen erfolgreich korrigiert werden können. Eine Übersichtsarbeit beschäftigt sich mit den Besonderheiten der kieferorthopädischen

Therapie im parodontal vorgeschädigten Gebiss sowie deren zeitlicher Abstimmung mit regenerativen parodontalen Therapiemaßnahmen. Ein weiterer Beitrag stellt Ihnen sowohl die Struktur als auch die therapeutischen Möglichkeiten bei der prothetischen Versorgung dieser parodontal stark vorgeschädigten Gebisse vor. Tiefe subgingivale Zahnschäden erfordern in der Regel eine chirurgische oder kieferorthopädische Kronenverlängerung. Dieses Heft implementiert mit der sog. Stufenhebung eine weitere Möglichkeit, mit der bei korrekter Durchführung auf eine Kronenverlängerung gegebenenfalls verzichtet werden kann.

Neben den Beiträgen zum thematischen Schwerpunkt hält die aktuelle PARODONTOLOGIE noch weitere interessante Inhalte bereit, darunter die Berichte zur Erarbeitung der Leitlinie für die Prävention und Therapie periimplantärer Erkrankungen auf europäischer Ebene und zur NAgP-Jubiläumstagung. Das Glossar beschäftigt sich dieses Mal mit der Ätiologie gingivaler Rezessionen.

Ich wünsche Ihnen beim Lesen dieser Ausgabe viel Freude und vor allem viele hilfreiche Anregungen für Ihr eigenes behandlerisches Schaffen zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten.



Ihr

Prof. Dr. Michael Christgau,
Düsseldorf

Literatur

1. Kassebaum NJ, Bernabe E, Dahiya M, Bhandari B, Murray CJ, Marcenes W. Global burden of severe periodontitis in 1990–2010: a systematic review and meta-regression. *J Dent Res* 2014;93:1045–1053.