

Modifizierte minimal-invasive chirurgische Technik (M-MIST) zur Therapie intraalveolärer Defekte

Cortellini, P, Tonetti, MS.: Clinical and radiographic outcomes of the modified minimally invasive surgical technique with and without regenerative materials: a randomized-controlled trial in intra-bony defects. J Clin Periodontol 38, 365–373 (2011)

Die von den Autoren entwickelte modifizierte minimal-invasive chirurgische Technik (M-MIST) beschreibt die Mobilisierung eines Zugangslappens nur auf der bukkalen Seite unter Belassung des interdentalen und oralen Weichgewebes in situ.

Im Rahmen der vorliegenden dreiarmligen randomisierten kontrollierten klinischen Pilotstudie wurden die klinischen und röntgenologischen Ergebnisse 1.) nach alleiniger Anwendung der M-MIST, 2.) in Kombination mit Schmelz-Matrix-Proteinen (Straumann Emdogain [EMD]) und 3.) in Kombination mit EMD plus Knochenersatzmaterial (Bio-Oss [BMDX]) miteinander verglichen.

45 Patienten nahmen an der Studie teil: Je Patient wurde ein Defekt behandelt. Einschlusskriterien waren gute Allgemeingesundheit, fehlende Notwendigkeit einer Antibiotika-Prophylaxe, entsprechende Defektanatomie (Lokalisation interdental, ST/AL \geq 5 mm, intraalveoläre Komponente \geq 3 mm), möglichst Nichtraucher-Status, Plaque-Index \leq 20 %, Blutungs-Index \leq 20 %, optimale Compliance, einwandfreier endodontaler Status, schriftliches Einverständnis.

Alle chirurgischen Eingriffe wurden in gleicher Weise unter Nutzung eines Mikroskops durchgeführt. Alle Defekte wurden zum Abschluss der Instrumentierung mit EDTA (Straumann PrefGel) konditioniert, erst dann wurde die je-

weilige Therapieform offengelegt. Postoperative Recalls erfolgten zunächst für 6 Wochen wöchentlich, dann alle 3 Monate. Klinische Messungen (Sondierungstiefen [ST], Attachmentverluste [AL]) und Röntgen-Bilder (Messung der Distanz Schmelz-Zementgrenze zum Defektboden) wurden präoperativ und 1 Jahr postoperativ durchgeführt.

Jeweils 15 Patienten wurden nach einem der 3 Verfahren behandelt. In allen Gruppen wurden 1 Jahr postoperativ statistisch signifikante Verbesserungen hinsichtlich ST-Reduktion, AL-Gewinn und röntgenologischer Knochenauffüllung verzeichnet. Vergleiche zwischen den Gruppen ergaben keine statistisch signifikanten Unterschiede: Die AL-Gewinne (Hauptkriterium) lagen bei $4,1 \pm 1,4$ mm (M-MIST alleine), $4,1 \pm 1,2$ mm (M-MIST plus EMD), $3,7 \pm 1,3$ mm (M-MIST plus EMD plus BMDX). Die prozentuale röntgenologische Knochenauffüllung betrug 77 ± 19 % (M-MIST alleine), 71 ± 18 % (M-MIST plus EMD), 78 ± 27 % (M-MIST plus EMD plus BMDX).

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie liefern Hinweise darauf, dass die modifizierte minimal-invasive chirurgische Technik (M-MIST) sich so günstig auf die Wundheilung und Regeneration auswirken kann, dass die zusätzliche Anwendung regenerativer Materialien keinen weiteren Vorteil bringt. DZZ

B. Schacher, Frankfurt am Main

VIELSEITIG!



- Für schmale Kiefer: TINY® Implantate ab \varnothing 2,5mm
- Bei limitiertem vertikalem Knochenangebot: Plus Implantate ab 5,5mm Länge
- Standardgrößen gibt es sowieso....

...und alles mit nur einem Chirurgie-Set!

Informieren Sie sich!
Tel. 07231 / 428 06 10
info@bti-implant.de



B.T.I. Deutschland GmbH
Mannheimer Str. 17
75179 Pforzheim