

30 Jahre NAGP – Jubiläumstagung in Aachen



Am 22. Oktober 2022 fand die 30. Jahrestagung der Neuen Arbeitsgruppe Parodontologie (NAGP) im Uniklinikum der RWTH Aachen statt. Etwa 170 interessierte Teilnehmerinnen und Teilnehmer folgten der Einladung und nahmen an der Jubiläumstagung teil. Der 1. Vorsitzende der NAGP, Prof. Jamal M. Stein (Aachen), eröffnete den Kongress mit einem Rückblick auf das 30-jährige Bestehen der NAGP und würdigte dabei das Engagement der bisherigen Vorstände sowie die Kontinuität der Fortbildungstätigkeiten der NAGP (Abb.1). Unter dem Tagungstitel „Parodontologie kompakt und interdisziplinär“ vermittelte der Kongress einen umfassenden Überblick über die wichtigsten Entwicklungen antiinfektiöser und chirurgischer parodontologischer Therapien sowie interdisziplinärer rekonstruktiver Konzepte.

Den Auftakt übernahm Prof. Nicole Arweiler (Marburg) mit einem umfassenden Überblick zum supra- und subgingivalen Biofilmmangement im Rahmen der aktuellen S3-Leitlinie zur Behandlung der Parodontitis im Stadium I–III und deren Einbindung in den Praxisalltag (Abb. 2). Die Referentin stellte die Systematik der Behandlungstrecke anhand des Marburger Therapieschemas vor und betonte dabei die Bedeutung der Optimierung der Mundhygiene in Kombination mit professioneller Biofilmentfernungen vor, während und nach der antiinfektiösen Therapie als wichtigen Schlüssel für den Therapieerfolg. Der anschließende Vortrag von Prof. Andreas Braun (Aachen) befasste sich mit dem Einsatz der adjuvanten antimikrobiellen photodynamischen Therapie (aPDT) im Rahmen der nichtchirurgischen Parodontitistherapie. Er erläuterte nicht nur den Wirkmechanismus und die potenziellen Vorteile der aPDT, sondern stellte auch die schwach ablehnende Empfehlung der aktuellen

S3-Leitlinie infrage, da die Mehrzahl der dieser Empfehlung zugrundeliegenden Studien erhebliche methodische Probleme zeigen würde. Die Abstimmung der Wellenlänge des Lasers auf den jeweiligen Fotosensibilisator sei nur in einigen der berücksichtigten Studien therapiewirksam. Aus Sicht des Referenten besteht ein hohes therapeutisches Potenzial der aPDT, sofern sie nach einer Biofilmentfernung in adjuvanter Form und mit korrekt eingestellten Parametern zum Einsatz kommt. Als dritter Referent der ersten Session präsentierte Prof. Wim Teughels (Leuven, Belgien) die aktuelle Datenlage zur adjuvanten antimikrobiellen Therapie der Parodontitis und betonte dabei die praxisrelevante Wahl der Zielparameter (Abb. 3). So führe beispielsweise eine systemische Antibiose mittels Amoxicillin und Metronidazol zu einer zusätzlichen durchschnittlichen Sondierungstiefenreduktion von ca. 0,5 mm, was als klinisch kaum relevant wahrgenommen werden könne, während der Anteil an geschlossenen Taschen mehr als 40 % ausmache. Neben dem Einsatz von Antibiotika ging Teughels aber auch auf den Einsatz von Probiotika ein. Hier sei die Wahl der geeigneten Probiotikastämme von entscheidender Bedeutung, was sich auch in der Studienlage zur Wirkung von Laktobazillen widerspiegele. Durch den Einsatz von *Lactobacillus reuteri* seien eigenen Daten zufolge ähnliche klinische Verbesserungen zu erwarten wie bei der Gabe der zuvor genannten Antibiotika.

Im Rahmen der zweiten Session zum Thema Parodontalchirurgie präsentierte Prof. Bernadette Pretzl (Heidelberg) die aktuelle Datenlage der regenerativen Parodontaltherapie (Abb. 4). Sie demonstrierte anhand von Langzeitstudien anschaulich, dass eine regenerative Therapie eine Alternative zur Extraktion darstellen kann, selbst wenn es sich um



Abb. 1 Prof. Jamal M. Stein (Aachen), 1. Vorsitzender der NAGP (1. von links), hier in der Diskussion mit den Vortragenden der ersten Vortragssession, Prof. Wim Teughels (Leuven, Belgien), Prof. Andreas Braun (Aachen) und Prof. Nicole Arweiler (Marburg).



Abb. 2 Prof. Nicole Arweiler (Marburg) eröffnete mit ihrem Vortrag die erste Sitzung zum Thema „Antiinfektiöse Parodontitistherapie“.

stark kompromittierte Zähne handelt. Entsprechend der S3-Leitlinien sollten insbesondere tiefe vertikale infraalveoläre Defekte sowie ein (bukkal) Furkationsbefall Grad II an unteren und oberen Molaren für eine regenerative Therapie in Betracht gezogen werden. Im Anschluss an diese Ausführungen erläuterte Dr. Florian Rathe (Forchheim) in seinem Vortrag die Möglichkeiten und Grenzen der resektiven Parodontaltherapie (Abb. 5). Neben der Darstellung der Grundlagen chirurgischer Tascheneliminierungen mit und ohne Ostektomie beschrieb er anschaulich und detailliert das praktische Vorgehen von der Schnittführung bis hin zur Durchführung einer modifizierten fortlaufenden Naht zur optimalen Lappenadaptation. Auch die Vorteile der resektiven Furkationstherapie wie der Hemi- und Trisektionen sowie Wurzelamputationen und die Einbindung solcher Zähne in ein prothetisches Konzept stellte der Referent – in Ergänzung zu regenerativen Konzepten – als wichtigen Teil der rekonstruktiven Zahnmedizin heraus.

Die dritte Session der Tagung widmete sich dem Thema „Implantate und Parodontologie“. PD Dr. Stefan Hicklin (Zürich, Schweiz) referierte über den Einsatz und die Prognose von Implantaten bei Parodontitispatienten mit reduziertem Knochenangebot (Abb. 6). Studien an kurzen Implantaten zeigten, dass das Verhältnis von Kronenlänge

zur Implantatlänge keinen signifikanten Effekt auf die Überlebensraten habe. Auch seien keine signifikanten Unterschiede zwischen Implantaten mit Titan-Zirkon-Legierungen und Titanimplantaten mit schmalem Durchmesser bezüglich Überlebens- und Erfolgsraten festgestellt worden. Letztendlich erhöhten aber eine unzureichende Mundhygiene und das fehlende Recall das Risiko für Periimplantitis. Prof. Jamal M. Stein (Aachen) erläuterte im Anschluss die Möglichkeiten der Therapie der Periimplantitis. Entgegen der landläufigen Meinung, dass eine nichtchirurgische Therapie keinen Effekt zeige, stellte er anhand eigener Studienergebnisse die klinischen Vorteile der Kombination von mechanischen (Ultraschall, Küretten und Pulverstrahltechniken) und antiseptischen (Povidon-Iod-Applikation) Maßnahmen zur Biofilmbremsung vor. Obgleich eine Resolution periimplantärer Defekte nicht immer möglich sei, seien für moderate Formen der Periimplantitis effektive Reduktionen der Entzündungszeichen und der Sondierungstiefen erreichbar. Bei fortgeschrittenen periimplantären Defekten seien anschließende chirurgische Interventionen indiziert. Hierbei sollte rekonstruktiven und resektiven Techniken gegenüber alleinigen Zugangslappen Vorzug gegeben werden. Das Erreichen von Sondierungstiefen von maximal 5 mm ohne Blutung auf Sondierung und das Ausbleiben



not for publication



Abb. 3 Prof. Wim Teughels (Leuven, Belgien) referierte zu aktuellen Datenlage bei der adjuvanten antimikrobiellen Therapie der Parodontitis.



Abb. 4 Die zweite Session zum Thema „Parodontalchirurgie“ eröffnete die Referentin Prof. Bernadette Pretzl (Heidelberg).

eines weiteren Knochenabbaus sollte als Therapieziel verfolgt werden.

In der letzten Session wurde die Thematik des Weichgewebemanagements am Zahn und Implantat umfassend beleuchtet. Der Vortrag von Prof. Anton Sculean (Bern, Schweiz), selbst ehemaliger Vorsitzender der NAGP, wurde dabei in den Hörsaal gestreamt. Der Referent berichtete über die Möglichkeiten der Rezessionsdeckung an Zähnen und betonte dabei die Bedeutung der sorgfältigen Planung. Neben zahn-, weichgewebe- und knochenbezogenen Faktoren seien die Dicke des Lappens und dessen spannungsfreie Wundadaptation besonders erfolgsentscheidend. Sculean präsentierte anhand einer Vielzahl klinischer Fälle die Vorteile des modifizierten koronal verschobenen sowie des lateral verschobenen Tunnels mit autologen Bindegewebe-Transplantaten. Dabei seien die korrekte Positionierung des Transplantats und dessen Fixierung besonders wichtig. Limitationen der Rezessionsdeckungen bestünden bei Zähnen, die außerhalb des Zahnbogens stehen, sowie bei Rezessionen der Klasse RT II und III. Im anschließenden Vortrag beantwortete Dr. Christian Hammächer (Aachen) die Frage nach den Möglichkeiten und Grenzen der Rezessionsdeckung am Implantat (Abb. 7). Grundsätzlich stünden ähnliche Therapiemöglichkeiten zur Verfügung, allerdings seien die Ergebnisse der Re-

zessionsdeckung denen des Zahns aufgrund der kompromittierten Vaskularisierung unterlegen und zeigten eine hohe Heterogenität. Eine zu weit bukkale Positionierung von Implantaten und/oder Abutments erhöhte das (iatrogene) Risiko einer Rezession. Der Referent betonte, dass daher bereits vor einer Implantation auf eine möglichst genaue Planung der Implantatposition geachtet werden solle. Weiterhin empfahl er eine Weichgewebeverdickung beim dünnen gingivalen Biotyp, die bereits am nicht erhaltungsfähigen Zahn oder direkt nach der Extraktion (mittels einer modifizierten Socket-Seal-Technik) oder aber simultan mit der Implantation erfolgen könne. Den Abschlussvortrag hielt Dr. Stefan Neumeyer (Eschlkam) zum „Tissue Master Concept“ – ein Extrusionskonzept, das eine Hart- und Weichgewebeaugmentation auf minimal-invasivem Wege ohne größere chirurgische Interventionen ermöglicht (Abb. 8). Der Referent zeigte anhand von vielen Fallbeispielen das beeindruckende Potenzial dieser Technik. Neben der Vorstellung des benötigten Instrumentariums hob er die Bedeutung der präoperativen Diagnostik hervor. Mit den heute zu Verfügung stehenden (digitalen) Mitteln sei die Umsetzung der Methode für den Anwender bzw. die Anwenderin vereinfacht worden und verspreche reproduzierbare gute Ergebnisse.



Abb. 5 Dr. Florian Rathe (Forchheim) thematisierte in seinem Vortrag die Möglichkeiten und Grenzen der resektiven Parodontaltherapie.



Abb. 6 Die dritte Session befasste sich mit dem Thema „Implantate und Parodontologie“. Den ersten Vortrag übernahm PD Dr. Stefan Hicklin (Zürich, Schweiz).

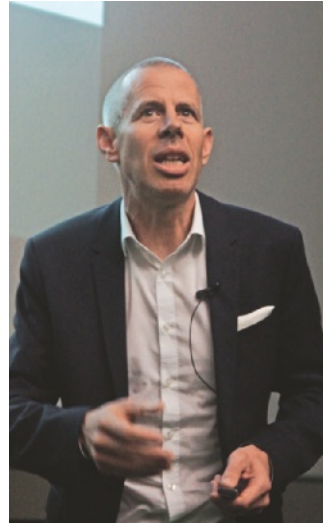


Abb. 7 Dr. Christian Hammächer (Aachen) erörterte als 2. Vortragender der letzten Session zum Thema „Weichgewebemanagement am Zahn und Implantat“ die Frage nach den Möglichkeiten und Grenzen der Rezessionsdeckung am Implantat.



Abb. 8 Den Abschlussvortrag im Rahmen der letzten Session hielt Dr. Stefan Neumeyer (Eschlkam) zum „Tissue Master Concept“.

Neue Fortbildungspreise

Neben dem mit parodontologischen Themen prall gefüllten und informationsreichen Tagungsprogramm rief Prof. Stein zwei neue Fortbildungspreise der NAgP in Kooperation mit der Firma Dentaaid ins Leben. Der NAgP-Dentaaid-Publikationspreis (dotiert mit 1.500 Euro, 1.000 Euro bzw. 500 Euro) für die drei besten wissenschaftlichen Publikationen auf dem Gebiet der klinischen Parodontologie und der NAgP-Dentaaid-Praktikerpreis (dotiert mit 1.000 Euro, 500 Euro bzw. 300 Euro) für die besten drei parodontologischen Fallpräsentationen werden im kommenden Jahr auf der nächsten Jahrestagung der NAgP erstmals verliehen. Bewerbungen können bis zum 30. Mai 2023 an kontakt@nagpg.de eingereicht werden. Weitere Informationen werden in Kürze auf der Homepage der NAgP (www.nagp.de) zur Verfügung gestellt.

Insgesamt war die NAgP-Jahrestagung ein kurzweiliger und paxisnaher Jubiläumskongress mit

großer positiver Resonanz der Teilnehmenden. Die kommende Jahrestagung der NAgP findet am 4.11.2023 in Marburg statt.

ZA Florian Schittenhelm, Prof. Dr. Jamal M. Stein



Jamal M. Stein

Jamal M. Stein

Prof. Dr. med. dent, M.Sc.
Zahnärztliches Praxiszentrum
für Implantologie,
Parodontologie und Prothetik
Schumacherstraße 14
52062 Aachen

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. Jamal M. Stein, E-Mail: j.stein@praxiszentrum-aachen.de