

1. Internationaler Camlog Congress in Montreux

Erfolgsquote bei 99,5 Prozent

Schwäbisch Gmünd (pm) – Beim 1. Internationalen Camlog Congress in Montreux wurden Neuerungen aus dem Fachgebiet der oralen Implantologie vorgestellt. Es waren 700 Teilnehmer aus 20 Nationen vertreten. Einer der Referenten war Dr. med. Dr. med. dent. Martin Keweloh, Belegarzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie am Klinikum Schwäbisch Gmünd und Betreiber der Praxisklinik - MKG mit dem Tätigkeitschwerpunkt Implantologie.

Das medizinische Spektrum in der Abteilung für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie umfasst auch Knochentransplantationen vor Implantatversorgung. Dies wird in schwerwiegenden Fällen immer dann notwendig, wenn der Unterkiefer des Patienten total atroph ist, das heißt, sehr ausgehöhlt ist. Bei solchen Bedingungen ist ein Prothesenhalt nicht gegeben und die Patienten haben Probleme beim Essen und Sprechen. Teilweise können Schmerzen durch freiliegende Nerven entstehen. Es besteht die Gefahr von spontanen Frakturen des Kiefers.

Auf dem Kongress stellte Dr. Dr. Keweloh fünf Patientenfälle vor, bei denen er mit Erfolg die modifizierte extraorale Operationstechnik durchgeführt hat. Intraorale, d. h. im Mund durchgeführte Operationen mit Implantateinsetzung, weisen bei solchen schwerwiegenden Fällen sehr hohe

Komplikationsraten auf, wobei es vor allen Dingen zu Weichteilentzündungen in der Mundhöhle und häufig zu Implantatverlusten kommt. Bevorzugt wurde im Klinikum Schwäbisch Gmünd die extraorale Operation, d. h. die Operation durch einen kleinen, nahezu nicht sichtbaren Schnitt unter dem Kinn. Bei anderen Techniken wird der Unterkiefer durch einen starren Knochenblock aufgefüttert. Dies führt aber in einem Drittel der Fälle zu Sensibilitätsstörungen und Nervverletzungen.

Die von Dr. Dr. Keweloh vorgestellte Operationsmethode, die von R. E. Marx (USA) entwickelt wurde, praktiziert nun den Aufbau des Unterkiefers mit körpereigenem, gemahlenem Knochen der Patienten. Gewonnen wird das Material aus der Beckenschaufel. Um die Entnahmemenge möglichst gering zu halten ist es üblich, dieses mit Knochenersatzmaterial zu mischen. Äußerlich ist nur eine kleine Narbe im Unterkiefer zu sehen. Bei fünf- bis zehnjähriger Erfolgskontrolle der Implantate liegt die Erfolgsrate (Fehlen von Komplikationen) dieser Operationstechnik bei 99,5 Prozent. Der wieder aufgebaute Kieferknochen bildet also langfristig ein tragfähiges Knochenlager für die implantatgestützte Unterkieferprothese. Der Prothesenhalt ist über viele Jahre gesichert und die Schmerzen durch freiliegende Nerven treten nicht mehr auf.