



Bundesverband der
implantologisch
tätigen Zahnärzte
in Europa

European
Association
of Dental
Implantologists

Konsensuspapier 2016

11. Europäische Konsensuskonferenz (EuCC) 2016 in Köln

Update: Kurze, angulierte und durchmesserreduzierte Implantate

6. Februar 2016

Erarbeitet: Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer
Priv.-Doz. Dr. Hans-Joachim Nickenig M.Sc.
Univ.-Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie
und Interdisziplinäre Poliklinik für Orale Chirurgie und Implantologie
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Köln
Direktor: Univ.-Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller

Moderator: Priv.-Doz. Dr. J. Neugebauer (Deutschland)
Protokoll: Dr. F. Vizethum (Deutschland)
Diskutanten: Ch. Berger (Deutschland)
Dr. W. Bolz (Deutschland)
Dr. A. Bowen (Spanien)
Prof. Dr. D. Deporter (Kanada)
Prof. Dr. Dr. R. Ewers (Österreich)
Dr. P. Fairbairn (Großbritannien)
Prof. Dr. A. Felino (Portugal)
Dr. Th. Fortin (Frankreich)
Dr. V. Gowd (Indien)
Prof. Dr. M. Kern (Deutschland)
Prof. Dr. P. Kobler (Kroatien)
Prof. Dr. V. Konstantinovic (Serbien)
Prof. Dr. M. Marincola (Italien)
Priv.-Doz. Dr. H.J. Nickenig (Deutschland)
Prof. Dr. H. Özyuvaci (Türkei)
Prof. Dr. N. Schmedtmann (Deutschland)
Prof. Dr. Dr. J.E. Zöller (Deutschland)

1. Methodik

1.1 Zielsetzung

Der vorliegende Leitfaden soll dem implantologisch tätigen Zahnarzt/Arzt als Empfehlung dienen, die Indikationen oder Indikationseinschränkungen einer möglichen Verwendung von kurzen oder angulierten beziehungsweise durchmesserreduzierten Implantaten einschätzen zu können.

BDIZ EDI
An der Esche 2
D-53111 Bonn
GERMANY
Fon: +49-228-93592-44
Fax: +49-228-93592-46
office-bonn@bdizedi.org
www.bdizedi.org



1.2 Einführung

Das vorliegende Konsensuspapier beschränkt sich auf Aussagen zu Titanimplantaten, die nach den Empfehlungen der Indikationsklassen der Konsensuskonferenz Implantologie inseriert wurden.

Alle hier konsentierten Aussagen können nur Richtwerte sein. Die individuelle Patientensituation ist stets maßgeblich zu beachten und kann Abweichungen von den in diesem Konsensuspapier getroffenen Feststellungen begründen.

1.3 Hintergrund

Die Vermeidung von Augmentationen durch dimensionsreduzierte Implantate und die optimale Ausnutzung des vorhandenen Knochenangebotes werden als minimalinvasive Behandlungsoptionen vielfach empfohlen ^[45]. Zur Sicherstellung eines akzeptablen Behandlungsergebnisses sind neben der Anzahl der Implantate auch die Auswahl der Dimension und die Art der Insertion zu berücksichtigen.

1.4 Literaturrecherche

Es wurden die Literaturdatenbanken Cochrane Library, EMBASE, DIMDI und Medline herangezogen. Die Suchstrategie beinhaltete ausgewählte Suchbegriffe wie „short implants“, „angulated implants“, „angled implants“, „tilted implants“, „outcome grafting procedure“, „implant failure“. Es erfolgte die Sichtung der aufgefundenen Literaturstellen anhand der Abstracts. Nicht relevante Literaturstellen wurden zu diesem Zeitpunkt identifiziert und ausgeschlossen. Für alle Literaturstellen mit einem (möglichen) inhaltlichen Bezug wurde dann die Publikation als Volltext recherchiert beziehungsweise bestellt. Zum Thema liegen mehrere Review-Arbeiten, Metaanalysen und RCTs (Randomised Controlled Trials) und andere systematische, klinische Studien vor.

1.5 Verfahren zur Erstellung des Leitfadens/Konsensuspapiers

Ein Erstentwurf, erarbeitet von *PD Dr. Jörg Neugebauer*, Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie und Interdisziplinäre Poliklinik für Orale Chirurgie und Implantologie, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Köln, Direktor: *Univ.-Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller*, wurde den Mitgliedern der Arbeitsgruppe am Tag der Konsensuskonferenz zur Verfügung gestellt. Der Ablauf der Konsensuskonferenz erfolgte in fünf Schritten:

- Durchsicht des Erstentwurfes
- Registrierung von Alternativvorschlägen
- Abstimmung von Empfehlungen und Empfehlungsgraden
- Diskussion der nicht konsensfähigen Punkte
- endgültige Abstimmung

2. Problemstellung

Die Anwendung von Standardimplantaten erfordert bei Patienten mit einer Atrophie des Kieferkammes oder einer ausgeprägten Kaudalisierung der Kieferhöhle die Anwendung von augmentativen Verfahren ^[18, 17]. Diese Verfahren sind etabliert, es treten aber je nach Ausbildungsstand des Anwenders und der patientenspezifischen Disziplinärer