

Der teure Zahn der Zeit

Künstlich, kunstvoll, kostspielig: Zahnwurzelimplantate aus Titan. Was spricht für sie, was spricht dagegen? / Von Tanja Wolf

Der „Zwei Eins“ hatte schon einiges aushalten müssen. Erst die Entzündung im Zahnfleisch, die das Leben in dem linken oberen Frontzahn auslöschte. Dann das harte Lakritz, das die unteren zwei Drittel des Zahns einfach mitnahm in die Welt außerhalb der Mundhöhle. Es folgte eine Krone. Bis eine Kollision beim Sport der ganzen Konstruktion ein Ende machte. Die Krone brach, der Rest vom Knochen auch. Als Anja F. sich im Spiegel sah, kamen ihr die Tränen. Das ist jetzt drei Jahre her. Heute sieht niemand mehr, dass die 38-Jährige einen falschen Schneidezahn hat. Eine Suprakonstruktion, befestigt an einer Titanschraube, die mit 32 Newton-Zentimetern festgezogen wurde.

Die Titanschraube ist ein Implantat. Die Zahl der Menschen mit solchen Schrauben im Kiefer steigt rasant. 2007 wurden in Deutschland 600 000 Implantate eingesetzt, damit hat sich die Zahl innerhalb kurzer Zeit verdoppelt. 2008 könnten nach neuesten Berechnungen der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI) schon „schätzungsweise 950 000 Implantate“ eingesetzt werden.

Metallschraube und Drehmoment: Was sich nach Autowerkstatt anhört, ist seit Jahren ein Wachstumsmotor in der Zahnheilkunde. Implantate sind künstliche Zahnwurzeln, mit ihrer Hilfe lässt sich ein einzelner Zahn ersetzen und ein feststehender oder herausnehmbarer Zahnersatz verankern. Doch Implantate sind nicht die besseren Zähne, wie es so manche Werbung verspricht. „Neue Zähne in einer Stunde“ – auf solche Verlockungen sollte man nicht hereinfallen. Es gilt, verschiedene Punkte zu bedenken:

Ablauf: Eine Sofortversorgung mit einem Implantat ist immer noch eine Ausnahme. „Sie sollte erfahrenen Spezialisten vorbehalten bleiben“, sagt Prof. German Gomez-Roman, Oberarzt an der Universität Tübingen und Sprecher der Deutschen Gesellschaft für Implantologie



Letzte Rettung, wenn dem Zahn nicht mehr zu helfen ist: Zahnimplantate im (vergrößerten) Modell FOTOS: DDP/DPA

dieses Metall eine feste Verbindung mit dem Knochen einget.

Vorteile: Ein drückendes oder schlecht sitzendes Gebiss, das seinem Träger das Kauen, Sprechen und Lachen verleidet, gehört dank der Implantate der Vergangenheit an. Die Größe des Zahnersatzes lässt sich reduzieren, und gesunde Nachbarzähne müssen nicht wie bei einer Brücke bis auf den Stumpf beschliffen werden. Zudem reduzieren Implantate „den Knochenabbau, weil sie die Kaukräfte auf den Kiefer übertragen“, betont die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie. Denn verlorenere Zähne nicht ersetzt, kann das die Stellung und die Belastung der anderen Zähne nachteilig verändern, auch der Zahnfleischsaum zieht sich zurück.

Kontra-indikationen: Karies an den noch vorhandenen Zähnen oder eine Parodontitis sollten vorher behandelt werden. Schwere Vorerkrankungen müssen dem Zahnarzt mitgeteilt werden: Patienten mit Chemotherapie oder Organtransplantation kommen für eine Implantat-OP meist nicht in Frage. Vor allem aber ist das Rauchen schädlich: Durch die schlechtere Durchblutung leiden Raucher nicht nur häufiger an Parodontitis, sondern haben auch ein höheres Risiko, das Implantat vorzeitig zu verlieren.

Auswahl: Jeder Zahnarzt darf Implantate einsetzen, aber nicht jeder kann es. Denn es handelt sich um ein kniffliges Handwerk. Allein die Auswahl des richtigen Implantates erfordert viel Erfahrung, denn es gibt Implantate mit oder ohne Schraubengewinde, es gibt Implantate in Zylinderform, in Blattform, in konischer Form. Insgesamt sind mehr als 200 verschiedene Systeme auf dem Markt. Tipp der DGI: Es ist von Vorteil, einen der rund zehn großen Hersteller auszuwählen, weil Materialersatz bei Bedarf dann auch noch in zehn Jahren möglich ist. Das Implantat muss richtig im Kiefer sitzen. Sonst kann am Ende die Suprakonstruktion, also die Krone (künstlicher Zahn) oder die Prothese, nicht korrekt befestigt werden und aller Aufwand war vergebens. Patienten sollten sich einen „Implantat-Ausweis“ ausstellen lassen. Schäden oder Probleme können mit den darin aufgeführten Daten besser behoben werden.

Qualifikation: 15 Prozent der 60 000 Zahnärzte in Deutschland implantieren. Laut DGI bewährt sich die Spezialisierung, denn etwa 20 Prozent aller Implantologen setzen 80 Prozent der Implantate. Die Qualifikationsbezeichnungen sind für Laien allerdings nicht leicht zu durchschauen. Je nach Fortbildungsumfang hat der Zahnarzt einen „Tätigkeitsschwer-

punkt“, ein „Curriculum Implantologie“, ist „Facharzt für Oralchirurgie“ oder „Master of Science in Oral Implantology“. Ein „Master of Implantology“ ist also Schummelei. „Wir brauchen dringend mehr gut geschulte Implantologen“, sagt Christian Berger, Präsident des Bundesverbandes der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa. Denn der Zahnarzt brauche „ein hohes Maß an Erfahrung und Können“.

Kosten: Die Behandlungskosten variieren stark und hängen von der Menge und Qualität der Implantate ab sowie von der Lage im Kiefer. Ein Frontzahn-Implantat ist mit etwa 1500 bis 3000 Euro teurer als ein Seitenzahn-Implantat, das 1300 bis 2200 Euro kosten kann. Wer zwei bis vier Implantate braucht, muss 3000 bis 7500 Euro einkalkulieren, schätzt die Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit, eine feststehende Versorgung im zahnlosen Kiefer koste mehr als 12 000 Euro. Das Implantat selbst gehört nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen.

Doch seit 2005 zahlen die Kassen einen Festzuschuss für den Zahnersatz (Krone, Brücke, Prothese), unabhängig davon, für welche Versorgungsform sich der Patient entscheidet. In der Regel sind das 50 Prozent der Kosten der Regelversorgung. Je mehr Untersuchungen im Bonusheft nachgewiesen sind, desto höher ist der Zuschuss.

Pflege: Ganz wichtig ist eine tägliche, intensive Reinigung zu Hause, und zwar mit spezieller Zahnpaste und passenden Zahnzwischenraumbürsten. Eine Anleitung dazu gibt der Zahnarzt. Ebenfalls nötig ist eine regelmäßige, halbjährliche Kontrolle in der Praxis, dazu zweimal jährlich eine Professionelle Zahnreinigung.

Haltbarkeit: Allgemein gilt, dass 90 Prozent aller Implantate nach zehn Jahren noch voll funktionsfähig sind. „Wir setzen in Tübingen seit 1975 Implantate ein und haben über zehn Jahre eine Erfolgsquote von 93 Prozent“, sagt German Gomez-Roman von der DGI. Manche Hersteller geben sogar Quoten von 95 Prozent und mehr an. Doch das hält die Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit für Augenwischerei: „Die Erfolgsraten sind oftmals unter Ausschaltung der Implantatverluste des ersten Jahres errechnet“, kritisiert Geschäftsführer Uwe Niekusch, Lehrbeauftragter der Universitätszahnklinik Heidelberg. „Viele Studien stammen von Herstellern, unabhängige, wissenschaftliche Studien gibt es erst wenige.“

Implantate würden derzeit „von der Industrie gepusht und von Ärzten gerne gesetzt, weil es eine Privatleistung ist“. Doch die Titanschrauben seien nur für bestimmte Fälle die ideale Lösung. „In einem parodontologisch geschädigten Gebiss etwa erhöht sich das Verlustrisiko.“

Alternativen: Vor allem, wenn der Zahn noch da ist, sei nicht immer ein Implantat nötig, sagt auch Prof. Hans Jörg Stahle, Ärztlicher Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde der Universität Heidelberg. „Zahlreiche erhaltungswürdige Zähne“ würden vor allem bei gesetzlich Versicherten gezogen, weil Alternativen wie die Wurzelkanalbehandlung bei komplexer Problematik so viel Zeit, Material und Geld erfordern, dass sie die Kasseeinrichtungen übersteigen (zweckmäßig, ausreichend, wirtschaftlich). Von den mehr als 13 Millionen Zähnen, die pro Jahr in Deutschland gezogen werden, ließen sich mehrere 100 000 durch eine professionelle Wurzelkanalbehandlung retten, schätzt die Deutsche Gesellschaft für Endodontie (Endodontologie ist die „Lehre vom Zahninneren“).

Insgesamt aber, betont Christian Berger, Zahnarzt für Oralchirurgie, „ist jede moderne zahnärztliche Therapie sowohl hinsichtlich des handwerklichen Geschicks als auch hinsichtlich innovativer Materialien aufwändig und geht weit über die üblichen Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung hinaus – nicht nur bei der Implantologie, sondern auch bei Wurzelbehandlungen (Endodontie), Zahnfleischbehandlungen (Parodontologie) oder Kronen und Brücken (Prothetik)“. Sein Tipp: „Erst wenn die Behandlungsmöglichkeiten zur Rettung des Zahnes ausgeschöpft sind, kommen die verschiedenen Möglichkeiten des Zahnersatzes ins Spiel, da ist das Implantat ein Mittel der Wahl.“

Folgeschäden: Ein Vorteil hat zugleich einen Nachteil: Die gute Kau-Fähigkeit überfordert ab und an die Prothetik. Im Gegensatz zum gesunden Zahn, der die Kaukräfte registriert, fehlt dem Implantat diese Information. Das belastet die Kronen, Brücken und Prothesen. Karies dagegen kann Implantaten nichts anhaben. Doch das Gewebe kann sich entzünden (Peri-Implantitis). Das kann durch mangelnde Mundhygiene geschehen, aber auch bereits durch Fehler bei der Operation. Die Folge ist Knochenabbau und eine Lockerung oder gar der Verlust des Implantats. „Es geht eben nichts über das Original“, sagt Anja F. „Aber das merkt man leider oft erst, wenn es zu spät ist.“

GESUNDHEITS-ABC

Empfindliche Zähne

Wenn sich der Schluck heißen Kaffees oder der Biss in die Eiskugel mit einem Schmerz rächt, der jäh durch Mark und Zahn sticht, dann sind selten Karies der Grund, oft nur eine Überempfindlichkeit der Zähne. Fast jeder siebte Deutsche leidet daran, meist, weil seine Zahnhäule frei liegen. Die Kronen gesunder Zähne tragen Zahnschmelz, der das nervenreiche und sehr empfindliche Dentin (Zahnbein) schützt. Beim Übergang zum Kieferknochen ist das Dentin des Zahnhalses allerdings nur vom Zahnfleisch bedeckt. Geht das Zahnfleisch zurück, dann liegt das empfindliche Zahnbein dort frei und Hitze, Kälte, Süßes oder Saures haben es leicht, die Nerven im Dentin zu reizen. In den meisten Fällen hätten die Betroffenen dies selbst verhindern können – denn freiliegende Zahnhäule sind oft Folge eines falschen und zu häufigen Zähneputzens: Zu harte Zahnbürsten oder falsche Putzbewegungen können das Zahnfleisch verdrängen, verletzen oder gar Rillen in den Zahnschmelz fräsen. Auch Zahnfleischentzündungen (Parodontitis) oder Zähneknirschen können Gründe für ein schmerzhaftes Dentin sein. Spezielle Zahncremes, die Fluorid in sehr hohen Mengen enthalten, können die Zahnschmelz aufbauen und schützen. Dazu hilft auch die richtige Zahnbürste, mit weichen, abgerundeten Borsten. Geputzt werden sollten die Zähne immer in Kreisbewegungen und vom Zahnfleisch weg hin zur Zahnkrone. Zahnärzte können zudem freiliegende Zahnhäule mit fluoridhaltigen Lacken versiegeln oder eine zugrundeliegende Entzündung behandeln.



WIE GEHT'S UNS?

Hip and Hop und Body Mass

Es ist ja nicht so, dass die Menschheit jeden Tag klüger wird. Schon vor vierzig Jahren stand auf dem Bahnsteig diese rote Waage, die einem gegen zwei Groschen anzeigte, wie viel man höchstens wiegen darf, je nach Alter, Größe und Geschlecht. Ohne Koffer natürlich. Humbug, sagte die Wissenschaft später, präsentierte einen Body-Mass-Index und behauptete, mit mehr als BMI 25 sei man zu dick. Vergessen Sie's. Nicht vom BMI, sagen Forscher aus Michigan jetzt, hänge ab, ob man ungesundem Übergewicht mit sich herumschleppt, sondern von der Mobilität. Danach lebt ein Dicker, der sich viel bewegt, gesünder als ein Dünnere, der nur auf dem Sofa sitzt. Damit wäre auch der Sänger Westernhagen wiederlegt, der das deutsche Volksgedicht um die Zeile bereichert hat: „Ich bin froh, dass ich kein Dicker bin / Denn dick sein ist 'ne Quälerei.“ Auch wollen die Forscher herausgefunden haben, dass die Gesundheit vor allem vom Hüftumfang abhängt. Ein passender Index wird sicher nicht lange auf sich warten lassen. Wir hätten da einen Vorschlag: Hüfte heißt hip, Bewegung ist hop – mit ausreichend HipHop im Leben kann man also nicht viel falsch machen. hup

TEURE ZÄHNE

Rechenbeispiel

Anja F. bezahlt für ihr hochwertiges Frontzahn-Implantat (Branemark mit vollkeramischem Direktaufbau und Krone aus Zirkonoxid) 2900 Euro. Davon 1300 Euro für die Operation bei der Fachärztin für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, dazu gut 1500 Euro bei der für die Suprakonstruktion zuständigen Zahnärztin. 514 Euro erstattete die Krankenkasse (30 Prozent Bonus).

rw

KONTAKT

gesundLEBEN

Redaktion: Michael Brendler
E-Mail: wissen@badische-zeitung.de