



Wann kann man Implantate nicht einsetzen?

Gegenanzeigen und Kontraindikationen. Besondere Vorerkrankungen und Wechselwirkungen mit Medikamenten.

Am häufigsten werden mögliche und sinnvolle Implantationen aufgrund von Unerfahrenheit wegen fehlender Fortbildung nicht angeboten oder aus Angst, den Patienten zu verlieren oder inkompetent zu wirken, kategorisch abgelehnt. Gelegentlich muss aus Kostengründen auf eine Implantatbehandlung verzichtet werden.

Natürlich gibt es aber medizinische Gründe, die gegen eine Versorgung mit Implantaten sprechen (Kontraindikationen). Gegebenheiten, die einen solchen Eingriff unmöglich machen, sind heute sehr selten. Sie hängen vom gesundheitlichen Zustand des einzelnen Patienten ab. Schlechte Mundhygiene und eingeschränkte Wundheilung aufgrund von Vorerkrankungen können die Implantatstabilität mindern. Die wichtigsten allgemeinmedizinischen Gegenanzeigen sind:

- Eine herabgesetzte Immunabwehr, sei sie erkrankungsbedingt oder durch Medikamente provoziert (Kortisontherapie (in hohen Dosen), Zytostatika, AIDS, Tumore des Kieferknochens oder der Mundschleimhaut)
- Generalisierte Erkrankungen des Bindegewebes oder des Knochens, Medikamente, die den Knochenstoffwechsel stören (Bisphosphonate, extreme Osteoporose, rheumatische Erkrankungen)
- Im bestrahlten Kieferknochen oder Chemotherapie bei Krebsleiden. Frühestens 5 Jahre nach erfolgreicher Krebstherapie darf implantiert werden.
- Nicht eingestellter Diabetes mellitus
- Schwere Erkrankungen von Herz, Leber, Niere oder des Blutes. Herzschrittmacher werden in ihrer Funktion von Zahn-Implantaten nicht beeinflusst, weil Implantate keine elektromagnetische Wirkung haben.
- Erhöhte Blutungsneigung
- Therapien, die die Medikamente Markumar, Plavix etc. einsetzen. Die blutverdünnenden Arzneien müssen einige Tage vor der Implantation abgesetzt werden. ASS 100 muss nicht abgesetzt werden.
- Kürzlich erlittener Schlaganfall oder Herzinfarkt
- Bestimmte psychische Erkrankungen
- Stark reduzierter Allgemeinzustand
- Nikotinabusus (Rauchen). Der Implantaterfolg ist wegen verminderter Durchblutung der feinen Schleimhautgewebe und der damit verbundenen möglichen schlechteren Wundheilung als ungünstiger einzustufen.

Die Schwere einer Allgemeinerkrankung ist entscheidend, ob es sich um eine abwägbare oder absolute Gegenanzeige für eine Implantatbehandlung handelt. Diese müssen natürlich im Vorfeld unter Hinzuziehen ggf. mehrerer Fachärzte geklärt werden.

Es gibt auch örtliche, anatomische oder funktionelle Gegebenheiten, die den Implantaterfolg in Frage stellen können. Die Implantation mag dann nicht unmöglich sein. Es wären allerdings vorbereitende Maßnahmen wie folgt durchzuführen:

- Knochenaufbau bei unzureichendem Knochenangebot
- Spezielle Implantationstechniken bei schlechter Knochenqualität
- Geeignete Implantatplanung, ggf. Computer gestützt, bei gefährdeten Nachbarstrukturen
- Sanierung von entzündeten Zahnfleischtaschen und Knochenherden
- Sanierung von infizierten Kieferhöhlen bei Implantationen im seitlichen Oberkiefer
- Bisshebungen oder Reintegration elongierter Gegenzähne bei ungünstigen Bissverhältnissen
- Kiefergelenktherapie bei Zähneknirschen oder -Pressen
- Keine Therapie bei nicht realisierbaren Patientenansprüchen

