

Implantologie braucht generationsübergreifenden Austausch

Die Implantologie lebt, wie andere Fachrichtungen auch, von den Impulsen des Nachwuchses. Dabei braucht der Nachwuchs, um Vertrauen in die eigene Arbeit fassen zu können, Austausch und Rückendeckung aus den eigenen Altersreihen und zugleich Unterstützung durch das Know-how langjähriger Experten. Um Dialog und fundiertes Lernen junger Implantologen frühzeitig zu fördern, gründete Dr. Navid Salehi 2013 die Studiengruppe New Generation of Oral Implantology unter dem Schirm der DGZI.

Lilli Bernitzki

Herr Dr. Salehi, was hat Sie bewogen, die New Generation ins Leben zu rufen?

Ich wollte einen aktiven Austausch und Dialog zwischen Gleichaltrigen ermöglichen und fördern. Mir fiel damals in verschiedenen Ausbildungsformaten auf, dass junge Kollegen die Fragen, die sie eigentlich stellen wollten, nicht vortrugen, weil sie Bedenken hatten, ihre Fragen seien nicht angebracht oder gar dumm. Dabei sind es genau diese „Anfänger“-Fragen und die Antworten darauf, die den Nachwuchs weiterbringen. Leider wird der Fachbereich der Implantologie nach wie vor viel zu wenig im universitären Lehrplan behandelt, obwohl die Implantologie schon seit Jahren ein fester und sich rasant entwickelnder Bestandteil der Zahnmedizin ist. Durch diesen Mangel, mit dem Studierende aus der Universität in die Praxis kommen, passieren natürlich auch vermehrt Fehler. Umso wichtiger ist der enge Austausch innerhalb der New Generation und auch die Möglichkeit, Fälle im Rahmen eines Podiums zu präsentieren und besprechen zu können.

Welchen Rat würden Sie als zwar noch junger und doch schon erfahrener Implantologe dem Nachwuchs geben?

Wir leben in einem digitalen Zeitalter und können täglich auf Informationen zugreifen. Man braucht nur YouTube aufrufen, Implantologie eingeben, Videos anschauen und alle weiteren Informationen über Google abrufen. Diese Möglichkeiten bergen viele Vor-, aber eben auch Nachteile, die besonders dadurch zum Tragen kommen, dass die Absolventen nach ihrem Studium so gut wie

Infos zum Interview-partner



nichts über die Implantologie wissen. Dann kommen Vertreter, bieten ihnen die schablonengeführte Implantation an, geben einen Plan an die Hand und sagen, es sei ganz simpel: Einfach durch die Schablone durch und schon ist das Implantat positioniert, ohne jegliches Risiko. Das ist natürlich fatal, denn die jungen Kollegen müssen zuallererst lernen, wie die Implantation konventionell funktioniert. Das heißt, Aufklappung, Lappendarstellung, Implantation unter Sicht, Vernähung und Nahttechniken – all das muss von der Pike auf verstanden und geübt werden, bevor man andere Konzepte verfolgen kann. Daher rate ich, auf die „ältere“, erfahrene Generation zurückzugreifen, hier den Dialog zu suchen und sich fundiert fortzubilden. Nicht durch YouTube und Instagram, sondern durch einen fachlichen und persönlichen Austausch mit Experten. Hier muss aber auch die ältere Generation Verantwortung tragen und die Jungen an die Hand nehmen.

Was verbindet Ihrer Meinung nach die verschiedenen Generationen in der zahnärztlichen Implantologie und was unterscheidet sie?

Ich spreche sehr ungern von Generationen unter Implantologen, denn dann müssen wir auch die Patienten als neue Generation miteinschließen. Sie habe das Bedürfnis nach schnelleren und minimalinvasiveren Behandlungen. Zudem möchten Patienten ungern Lücken haben oder mit herausnehmbaren Prothesen versorgt werden. Das heißt, auch in den Ansprüchen der Patienten vollzieht sich ein struktureller Wandel. Natürlich muss man dabei primär den medizinischen Aspekt sehen. Aber wir haben heutzutage das Know-how, um diese Wünsche wissenschaftlich und evidenzbasiert zu erfüllen. Ich denke hier z. B. an Sofortimplantation oder Sofortversorgungskonzepte, sie kommen dem Patienten zugute. In diesem Zusammenhang ist der Bereich der Digitalisierung natürlich ein großer Vorsprung für uns, da wir heute navigiert implantieren und dadurch eventuell schon die Restaurationen im Vorfeld herstellen und einsetzen können. Wir in der „neuen Generation“ neigen dazu, dem Patienten mitzuteilen, dass wir ihn schneller und minimalinvasiver versorgen können. Im Idealfall schicken wir ihn ohne herausnehmbaren Zahnersatz am OP-Tag nach Hause. Diese modernen Behandlungsoptionen bedürfen aber einer sehr genauen Planung, erfordern prothetisches Know-how und viel Erfahrung des Chirurgen.

Wenn wir von einem Unterschied in den Generationen sprechen wollen, sollte aus meiner Sicht zwischen MKG-Chirurgen und tatsächlich zahnärztlich tätigen Implantologen unterschieden werden. Die meisten MKG-Chirurgen ziehen das maximalinvasive Behandeln vor und umgehen z. B. eine Sofortimplantation. Oralchirurgen und zahnärztlich tätige Implantologen arbeiten dagegen minimalinvasiver.

Schonende Extraktion ...

Einer der wichtigsten Aspekte in der Implantologie ist die präoperative Planung. Dabei fängt eine gute Implantation mit der schonenden und atraumatischen Extraktion an. Die Kenntnisse dafür müssten eigentlich in der universitären Ausbildung vermittelt werden, leider passiert das aber nicht. Daher mein Rat an die Jungen: Fragt die erfahrenen Kollegen! Man kann Instagram durchaus nutzen, um sich zu vernetzen und auszutauschen. Es braucht aber die Erfahrung in einer implantologischen Praxis, in der man lernt, was richtig und falsch ist. Und ganz wichtig: Man muss sich mit dem Instrumentarium und den Implantatsystemen auseinandersetzen und verstehen, wann was zum Einsatz kommt.

Welche aktuellen Themen und Trends bestimmen die Implantologie?

Auch für die Implantologie gilt: Das Rad dreht sich immer weiter. Dabei werden stets Behandlungskonzepte, die vormals zur Seite gelegt wurden, durch technische Innovation wieder aktuell. Für mich sind die Themen der Zukunft auf jeden Fall Materialunverträglichkeit und Keramikimplantate. Letzteres ist ein aktives Forschungsfeld, auch wenn Keramikimplantate aktuell noch nicht den Titanimplantaten gleichgesetzt werden können, da es an ausreichend Studien und wissenschaftlicher Auseinandersetzung fehlt. Das trifft vor allem auf die zweiteiligen Systeme zu – hier muss man ganz klar sagen, dass keine Evidenz besteht. Die Forschung muss hier nachziehen und ein gutes wissenschaftliches Niveau erreichen, denn Patienten möchten zunehmend metallfrei versorgt werden. Ein ungebrochener Trend ist natürlich nach wie vor die Frage: Wie können wir Patienten bestmöglich an einem Tag versorgen? Wir sind hier auf einem guten Weg und vieles ist schon jetzt möglich, aber es gibt noch Spielraum nach oben, um Patienten besser und schneller versorgen zu können.