

Gingivarezessionen im Unterkiefer:

Erfolgskriterien, Behandlungsstrategien und klinisches Vorgehen

Dr. Sophia M. Abraha, München (D)

„Ihre Publikationen sollten in jedem Bücherregal stehen!“ – Unter diesen Worten betrat Dr. Sophia Abraha die Bühne, um mit Unterstützung von Studien und Literatur aktuelle Einblicke in ihre Arbeit zu geben. Wissenschaftlich ist sie in der Weichgewebsrekonstruktion um Zähne und bei dentalen Implantaten aktiv.

Der Bereich der Gingiva, dem sich Dr. Abraha verschrieben hat, besitzt keine ästhetische Relevanz; er wird beim Sprechen meist von der Unterlippe verdeckt. Rezessionen im Unterkiefer sind allerdings weit verbreitet. Wann werden sie überhaupt behandelt, wieso verlaufen Eingriffe am Oberkiefer meist erfolgreicher als am Unterkiefer und wo liegen die klinischen Herausforderungen?

Abraha setzt bereits bei der Entstehung einer Rezession an, denn diese liefert grundlegendes Verständnis für das weitere Vorgehen. Der Rückgang des Zahnfleisches kann viele Ursachen haben. Dünne Knochen beispielsweise oder entzündliche Prozesse. Der Rückgang des Weichgewebes kann auch mechanische Gründe haben und durch Verletzungen bei traumatischem Zähneputzen seitens der Patienten zustande kommen.

Wenn es an die Indikationen geht, achtet Abraha zuerst auf typische Entzündungszeichen wie Schwellungen, Blutungen, Schmerzen beim Putzen. Oftmals kommen Patienten von selbst zur Abklärung – aus Sorge um die Zähne. „Zuerst beruhigen wir sie, auch, wenn wir die Situation nicht immer beim Status Quo belassen können“, sagt sie. Wenn es Patienten durch ihre Dentalhygiene nicht schaffen, eine Gingivitis eigenhändig in eine gesunde Situation umzukehren, dann muss chirurgisch interveniert werden. Wobei Abraha betont, dass es gut instruierten Patienten immer wieder gelingt, weiter in der Erhaltungstherapie zu bleiben. „Wenn wir aber feststellen, dass sich die Lage verschlechtert, sind wir gefordert. Wie es weitergeht, ist von mehreren Faktoren wie etwa dem Alter des Patienten abhängig.“

Realistischer Blick vor Epithel-Bindegewebsstransplantat

Bevor Abraha und das Team in München chirurgisch tätig werden, ist den Fachleuten wichtig, mit den Patienten ausführliche Gespräche zu führen, um abzuklären, was diese möchten – und was aus professioneller Sicht realistisch machbar ist. Ihr Mittel der Wahl ist jedenfalls ein Epithel-Bindegewebsstransplantat, vor allem wenn alles darauf hindeutet, dass das angestrebte Ziel nicht die vollständige Rezessionsdeckung sowie eine perfekte Ästhetik ist. „Dann ist diese Methode hervorragend geeignet, eben weil die Unterlippe vieles ideal verdeckt.“ Bekommen Patienten vor einer Entscheidung Fotos von Ergebnissen solcher Eingriffe gezeigt und bestehen auf ein hoch-ästhetisches Ergebnis, muss die Technik angepasst werden. „So stabil wie das Epithel-Bindegewebsstransplantat ist allerdings nichts“, gibt die Zahnmedizinerin zu bedenken.

Wie würde das Team in München weiter vorgehen, wie und wo ein solches Epithel-Bindegewebsstransplantat aufbringen? „Das hängt unter anderem davon ab, wie viel Wurzeloberfläche frei liegt. Auch eine Teilabdeckung ist möglich. Ein Transplantat werden wir immer dann einsetzen, wenn wir eine, zwei, drei oder vier Gingivarezessionen diagnostizieren.“ Liegen mehr als vier Rezessionen vor, sind koronale Verschiebelappentechniken angezeigt. Eine kombinierte Tunnellappentechnik ist die bevorzugte Variante, sagt Abraha, denn diese erreicht ein breites Band an Keratinisierung. „Diese Technik ist übrigens auch lingual anwendbar.“

Zu den klinischen Herausforderungen: Im Gegensatz zum Oberkiefer sind Wundheilungsergebnisse im Unterkiefer schlechter, sagt sie mit Blick in Studien und Literatur. „Ursachen sind anatomische Unterschiede wie dünneres Gewebe oder ein anderer Muskelzug.“ Für ein gelungenes Ergebnis ist für Sophia Abraha neben perfekten Vergrößerungshilfen wie Lupen und Lichtern jede Menge Training ausschlaggebend. Plus: „Wenn wir einen Papillenelevator verwenden, müssen wir hochvorsichtig sein oder besser auf eine noch feinere Mikroklinge zurückgreifen, um Spaltlappen zu bilden.“ Schließlich sagt Abraha: „Wie immer gilt: Die Instrumente müssen an die Situation angepasst sein.“

Infos zu Dr. Sophia M. Abraha im Kompetenzzentrum für Zahnmedizin in München: [Sophia Abraha - ZukunftZahn](#).