



Bundesverband der  
implantologisch  
tätigen Zahnärzte  
in Europa

European  
Association  
of Dental  
Implantologists

## Konsensuspapier

### 10. Europäische Konsensuskonferenz (EuCC) in Köln 2015

#### Periimplantäre Entzündungen: Prävention – Diagnostik – Therapie

14. Februar 2015

**Erarbeitet:** Priv.-Doz. Dr. J. Neugebauer,  
Priv.-Doz. Dr. H.J. Nickenig M.Sc.,  
Univ.-Prof. Dr. Dr. J. E. Zöller,  
Priv.-Doz. Dr. Dr. D. Rothamel  
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

#### Teilnehmer der Konsensuskonferenz:

Moderator: Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer  
Protokollführer: Dr. Freimut Vizethum

Prof. Dr. Tomas Albrektsson (Schweden)  
Christian Berger (Deutschland)  
Prof. Dr. Tom van Dyke (U.S.A.)  
Dr. Dr. Peter Ehrl (Deutschland)  
Dr. Peter Fairbairn (Großbritannien)  
Dr. Philipp Friel (Großbritannien)  
Prof. Dr. Pavel Kobler (Kroatien)  
Prof. Dr. Vitomir Konstantinovic (Serbien)  
Prof. Dr. Katalin Nagy (Ungarn)  
Dr. H.J. Nickenig (Germany)  
Prof. Dr. Hakan Ozyuvaci (Türkei)  
Prof. Dr. Ralf Rössler (Deutschland)  
Prof. Dr. Dr. h.c. Anton Sculean (Schweiz)  
Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets (Deutschland)  
Witold Tomkiewicz (Polen)  
Prof. Dr. Andrzej Wojtowicz (Polen)

## 1. Methodik

### Zielsetzung

Der vorliegende Leitfaden soll dem implantologisch tätigen Zahnarzt/Arzt als Empfehlung dienen, mögliche biologische Komplikationen zu erkennen und die je nach Erkrankungszustand notwendigen therapeutischen Maßnahmen einzuleiten. Er gilt als Aktualisierung des Leitfadens aus dem Jahr 2008.

### Einführung

Das vorliegende Konsensuspapier beschränkt sich auf Aussagen zu Schraubenimplantaten aus Titan, 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.

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



## Hintergrund für die Konsensusbildung

Biologische Komplikationen werden als frühe oder spät auftretende Komplikationen beobachtet und erfordern diagnostische und therapeutische Erfahrung des Behandlers, um ein Fortschreiten der pathologischen Prozesse zu vermeiden.

## Literaturrecherche

Es wurden die Literaturdatenbanken Cochrane Library, EMBASE, DIMDI und Medline herangezogen. Die Suchstrategie beinhaltete ausgewählte Suchbegriffe wie “peri-implantitis”, “peri-implant Mukositis”, “biological complication and dental implant“. 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 bzw. bestellt. Zum Thema liegen nur wenige RCTs (Randomised Controlled Trials) oder andere systematische, klinische Studien, aber zahlreiche Übersichtsarbeiten vor.

## **2. Definition**

Periimplantitis ist definiert als entzündliche, pathologische Veränderung am periimplantären Weich- und/oder Hartgewebe um ein osseointegriertes Implantat.

### Pathogenese:

- Mukositis als initiale, reversible Erkrankung, die sich als entzündliche Veränderung des periimplantären Weichgewebes mit Rötung, Hyperplasie und Blutung zeigt.
- Periimplantitis als fortgeschrittene, gegenwärtig irreversible Veränderung mit Knochenabbau, Verlust der osseointegrierten Kontaktfläche, sondierbaren Taschen, Suppuration und Entzündung, die zu einem Kontaktverlust zwischen Knochen und Implantat führen kann.
- Eine Sonderform stellt die apikale Entzündung dar bei Zustand nach endodontischer Behandlung und/oder apikalem Granulom oder dem Burnt-Bone-Syndrome, sogenannte retrograde Periimplantitis[30, 35].

Die Aussagen über die Prävalenz einer Mukositis oder Periimplantitis variieren sehr(1% bis 80%)[6, 32, 46]. Eine Metaanalyse zeigt Prävalenz für Mukositis mit einer jeweiligen Spanne von 19-65% und für Periimplantitis mit 1-47% [12]. Eine weitere Metaanalyse