

Wissenschaftlicher
Artikel der Europäi-
schen Gesellschaft für
Parodontologie



Übersetzer: Alexandra Stähli

Assistentin des Weiterbildungsprogramms für
Parodontologie, Universität Bern.

Zusammengefasst von:
Stoeklin-Wasmer C, Salvi G.E.

Link zum Originalartikel:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12207/full>
(Bitte registrieren oder die EFP Login Daten verwenden)

Universität: zusammengefasst von
einer Assistentin des
Weiterbildungsprogramms
für Parodontologie, Klinik für
Parodontologie, Universität Bern,
Bern, Schweiz.

Studie:



Koronaler Verschiebelappen mit oder ohne Bindegewebestransplantat bei multiplen Gingivarezessionen: ein Kurz- und Langzeit-Vergleich in einer kontrollierten randomisierten Studie

Zucchelli G, Mounssif I, Mazzotti C, Stefanini M, Marzadori M, Petracci E, Montebugnoli L.
J Clin Periodontol. April 2014; 41; 396-403

Zusammenfassung des Originalartikels mit freundlicher Genehmigung von Wiley Online Library
Copyright © 1999-2014 John Wiley & Sons, Inc. Alle Rechte vorbehalten.

Hintergrund:

Exponierte Wurzeloberflächen mit damit verbundenen ästhetischen Einschränkungen erfordern oft eine chirurgische Intervention. Die Technik des

koronalen Verschiebelappens ("coronally advanced flap, CAF"), auch als "Envelope-Technik" bezeichnet, ist hierbei ein etabliertes Verfahren.

Studienziele:

Ziel dieser Studie war, Kurz- und Langzeit-Resultate (≤ 5 Jahre) nach operativer Deckung von multiplen Gingivarezessionen zu erfassen, wobei die koronale Verschiebelappen-Technik

(CAF) mit zusätzlichem Bindegewebestransplantat (CTG) derjenigen ohne CTG bezüglich Ästhetik und Wurzeldeckung gegenübergestellt wurde. Die Patienten wurden regelmässig nachkontrolliert.

Methoden:

Fünfzig Freiwillige nahmen an dieser randomisierten Studie teil. Alle Teilnehmer wiesen multiple Rezessionen im Oberkiefer der Miller-Klassen I und II auf und waren mit dem ästhetischen Erscheinungsbild unzufrieden. Bei allen Patienten war apikal der Rezessionen mindestens 1 mm an keratinisiertem Gewebe vorhanden. Die Teilnehmer zeigten eine gute Mundhygiene mit tiefen Blutungswerten. Es wurde ein koronaler

Verschiebelappen (Envelope Typ) entweder mit oder ohne Bindegewebestransplantat (CTG) durchgeführt. Für ersteres wurde ein freies Gingivatransplantat aus dem Gaumen entnommen und deepithelialisiert. Regelmässige Prophylaxe-Sitzungen wurden während der ganzen Studiendauer durchgeführt. Neben klinischen Parametern wurden zudem die subjektive Patienteneinschätzung und deren Zufriedenheit ausgewertet.

Resultate:

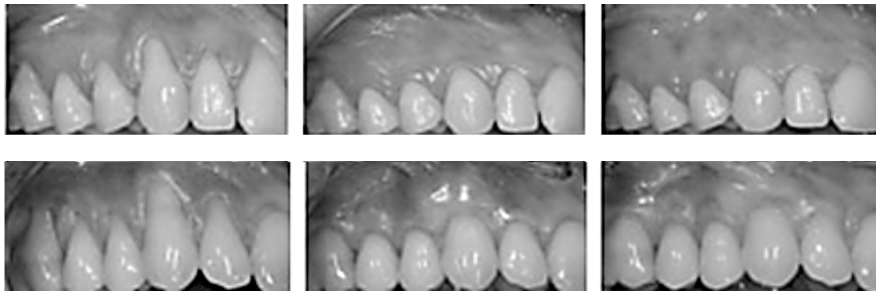
Ein Jahr nach dem Eingriff zeigten beide Gruppen keine signifikanten Unterschiede bezüglich Rezessionsverringern und kompletter Deckung (vgl. Fig. 1). Bei der 5 Jahreskontrolle brachte die Verwendung eines Bindegewebestransplantates eine signifikant grössere Reduktion der Rezessionstiefe ("recession depth, RD"), auch wenn die Unterschiede nur klein waren (RD von 3.15 mm auf 0.09 mm vs RD von 3.05 mm auf 0.3 mm). Ein Bindegewebestransplantat führte mit einer dreimal höheren Wahrscheinlichkeit eine komplette

Deckung herbei, zeigte im Gesamten eine schönere Gewebekontur und erbrachte mehr keratinisiertes Gewebe sowohl bei der 1 wie 5 Jahreskontrolle. Bei geringerer Keloidbildung und farblich harmonischerem Ergebnis wurde der Heilungsprozess bei CAF ohne CTG von den Patienten besser (weniger Schmerzen, Beschwerden) beurteilt. Grundsätzlich waren die Patienten beider Gruppen mit dem ästhetischen Resultat sehr zufrieden. Unterschiede diesbezüglich konnten nicht festgestellt werden.

Bitte wenden . . .

*Wissenschaftlicher
Artikel der Europäi-
schen Gesellschaft für
Parodontologie*

Resultate:



Kontrollgruppe (CAF)

Testgruppe CAF+CTC
(Baseline, Ergebnisse
nach 1 und 5 Jahren)

Bedeutung:



Was wir klinisch daraus lernen können:

- Beide Behandlungsmodalitäten erzielen eine erfolgreiche Deckung von multiplen Rezessionen. Der koronale Verschiebelappen ohne CTG kann dabei als Eingriff erster Wahl bezeichnet werden, da bei gutem parodontalen Ergebnis eine geringere postoperative Morbidität und eine kleinere Rückfalltendenz zu erwarten sind. Dafür ist die Verwendung eines CTGs mit einer höheren Weichgewebsstabilität verbunden, welche ihrerseits

Hygiene und somit auch Langzeitstabilität erleichtert. Besonders im hochästhetischen Bereich sowie bei Dentin-Hypersensibilität wäre eine vollständige Rezessionsdeckung wünschenswert. Daher sollte in solchen Fällen zusätzlich ein CTG verwendet werden.