

PARODONTALE GEWEBEREGENERATION

# „Schneiden vermeiden“

In der regenerativen Parodontaltherapie nimmt Emdogain seit mehr als 20 Jahren eine Schlüsselrolle ein. Bis 2019 vor allem in Verbindung mit parodontalchirurgischen Eingriffen, die Applikation lag nahezu ausschließlich in zahnärztlicher Hand. Emdogain FL ermöglicht nun eine nachhaltige parodontale Geweberegeneration – minimal-invasiv und ohne Lappenbildung. Die Münchner Dentalhygienikerin Celina Gaar spricht im Interview über ihre Erfahrung mit der neuen Anwendung.

— Anne Barfuß —

**Seit 2019 ist Emdogain Flapless (FL) auf dem Markt, wann und in welchen Indikationen verwenden Sie als DH Emdogain FL?**

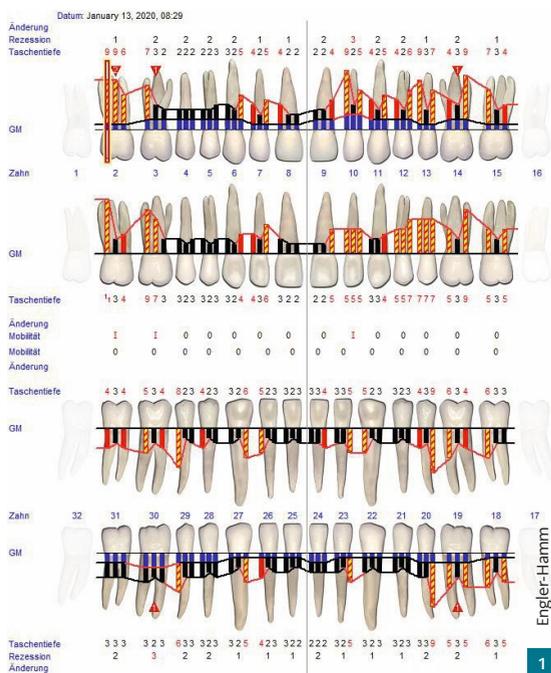
**GAAR:** Wir verwenden Emdogain FL lokalisiert bei der Behandlung von initialen oder residualen parodontalen Taschen mit einer Sondierungstiefe von 5–9 mm ohne Furkationsbeteiligung, immer nach Rücksprache mit dem behandelnden Parodontologen und dem Patienten.

**Bei welchen Sondierungstiefen stößt Emdogain FL an seine Grenzen? Wie hoch darf der Knochenverlust maximal sein?**

**GAAR:** Je nachdem wie die Morphologie des Knochendefekts beschaffen ist, kann Emdogain FL (EMD FL) früher oder später an seine Grenzen stoßen. Es sollte sich im besten Fall um einen dreiwandigen Knochendefekt handeln, zweiwandige funktionieren allerdings auch wenn sie eng und tief sind. Weniger erfolgreich ist EMD FL in der Anwendung von breiten, weniger tiefen und einwandigen Defekten. In diesen Fällen unterstützt Emdogain FL auf jeden Fall die Wundheilung, vermutlich wird es aber nicht zu einer sichtbaren parodontalen Regeneration kommen.

**Wo sehen Sie die größten Vorteile in der geschlossenen also flapless Anwendung von Emdogain FL?**

**GAAR:** Der größte Vorteil ist die Vermeidung der Chirurgie. Emdogain FL vereint zwei Schritte zu einem und kann von mir als Dentalhygienikerin sehr unkompliziert in den Workflow der Initialtherapie als auch der Nachsorge eingebunden werden. Das spart sowohl dem Patienten, als auch der Praxis Zeit und Geld und ist damit eine echte Innovation. Eine regenerative Behandlung einzelner Zähne mit Knochenaufbau nach erfolgreicher Therapie mit Emdogain Flapless ist nicht mehr erforderlich.



**Abb. 1** Ausgangssituation: Parodontalstatus

**Abb. 2** Ausgangssituation: Das OPG zeigt interdentale vertikale anguläre Knochendefekte an den Zähnen 16, 22, 35 und 45.







Abb. 6 Knochendefekt 22 ein Jahr nach Therapie



Abb. 7 Knochendefekt 35 ein Jahr nach Therapie

## Emdogain und Emdogain FL

### KLINISCHE INDIKATIONEN FÜR EMDOGAIN (ORIGINALANWENDUNG)

- Intraossäre Defekte
- Gingivale Rezession
- Furkation
- Orale Wundheilung

### KLINISCHE INDIKATIONEN FÜR EMDOGAIN FL (NEUE ANWENDUNG)

- Zahnfleischtaschen mit Sondierungstiefen von 5-9 mm ohne Furkationsbeteiligung bei Patienten mit ausreichender Plaquekontrolle

Thematik auseinandersetzen bevor man startet. Es ist wichtig, die Blutung so gering als möglich zu halten vor der Applikation von Emdogain FL. In den klinischen Studien wurde z.B. vor der Applikation mit Gaze das Blut in der Tasche entfernt.

### Inwieweit hängt der Erfolg der Emdogain-Behandlung von der Patienten-Compliance ab?

**GAAR:** Eine gute Mundhygiene ist Voraussetzung für eine gute Wundheilung und damit auch für die parodontale Regeneration. Wir unterstützen unsere Patienten, indem wir Ihnen zumeist zweimal nach Anwendung von EMD oder EMD FL eine kurze Nachreinigung anbieten. Die erste nach ca. 3 Wochen, die zweite nach ca. 2 Monaten. Für ein optimales Behandlungsergebnis sollte im Behandlungsgebiet für 7–14 Tage keine mechanische Reinigung mittels Zahnbürste, Interdentalbürstchen oder Zahnseide erfolgen. Stattdessen sollte unterstützend eine antibakteriellen Spüllösung zum Einsatz kommen. Bei Rauchern mussten wir feststellen, dass grundsätzlich eine schlechtere Erfolgsprognose vorliegt.

### Sie sind ja schon lange im Emdogain-Trainingszentrum tätig. Was macht, aus Ihrer Sicht, dieses Produkt aus? Gibt es Abschlussuntersuchungen zur Behandlung mit Emdogain FL?

**GAAR:** Die Handhabung ist einfach, und der Erfolg spricht für sich. Wir haben mit Emdogain und Emdogain FL

ein langjährig gut erforschtes Produkt. Meist sehen wir nach drei bis sechs Monaten eine deutliche Reduktion der Sondierungstiefe sowie der Blutung. Radiologische Ergebnisse werden erst nach sechs Monaten bis einem Jahr sichtbar. Wir haben bereits schöne Fälle festhalten können.

### Stichwort Abrechnung und neue PAR-Richtlinie: Muss die Emdogain-Behandlung nach wie vor aus eigener Tasche bezahlt werden?

**GAAR:** Ja, Emdogain muss weiterhin aus eigener Tasche bezahlt werden. Regenerative Behandlungsmethoden werden leider nicht von der gesetzlichen Krankenkasse bezahlt. Allerdings übernehmen – je nach Police – einige private (Zusatz-) Versicherungen die Behandlung für Emdogain. ■

Literatur auf [www.dentalmagazin.de](http://www.dentalmagazin.de)



### CELINA GAAR

Dentalhygienikerin B.Sc., tätig in der Münchner Praxis „Zahnspezialisten Theatiner“ Dres. Engler-Hamm, von Seutter, Schaller & Maliszewski

[gaar@zahnspezialisten.com](mailto:gaar@zahnspezialisten.com)

Foto: Ina Zabel