

Zahnerhaltung mit der Photodynamischen Therapie (PDT)



Praxisteam Unger • Telefon 05 41 / 81 88 8-0 • www.unger-praxis.de

Oberstes Gebot in der modernen Zahnarztpraxis sollte trotz moderner Prothetik, ausgefeilten Implantatsystemen und ausgeklügelten Operationsmethoden, die prothetische Rehabilitation auf höchstem Niveau zulasen, die Erhaltung des eigenen Zahnes sein. Der eigene Zahn ist und bleibt der eigene Zahn. Die Photodynamische Therapie (PDT) bildet eine großartige Möglichkeit, dem Wunsch, eigene Zähne zu erhalten, nachzukommen, auch dann, wenn es fast aussichtslos erscheint.

Wir fragten Dr. Heinz-Dieter Unger, der in Osnabrück als anerkannter Laserzahnarzt (Ausbildung in den USA, University of California) ein Fortbildungszentrum für die Photolasertherapie leitet und zertifizierter Photolasezahnarzt ist, nach den Möglichkeiten der modernen Zahnerhaltung mit PDT:

Frage: „Dr. Unger ist es nicht besser den Störenfried Zahn, der weh tut, sofort zu entfernen und dann auf eine prothetisch/ implantologische Lösung zu vertrauen? Viesles spricht doch dafür.“

Dr. Unger: „Sicher kann man heute auf die moderne Prothetik und Implantologie bauen. Doch geht nichts über den Erhalt des eigenen Zahnes. Auch nicht die beste Krone und auch nicht das beste Implantat. Die Natur ist das Vorbild. Zahnerhaltung hat oberste Priorität.“



Pat. 1: Eiterherd vor Behandlung

Frage: „Kommen Sie da als Prothetiker und Implantologe nicht in einen Zwiespalt?“

Dr. Unger: „Sicher nicht, denn in erster Linie bin ich Zahnarzt. Damit lautet die Reihenfolge in der Therapiedurchführung: Zahnerhaltung vor einer prothetisch/ implantologischen Rehabilitation. Außerdem setzen wir die PDT auch in der Implantologie ein. Die Einheilquoten und Anfangskomplikationen verbessern sich dadurch signifikant.“

Frage: „Bei tiefen Zahnfleischtaschen, oder Entzündungen in Form von Eiterherden bleibt doch aber oft nur die Zange?“

Dr. Unger: „Das war früher sicher richtig und ist es manchmal leider heute auch noch. Wunder kann sicher niemand vollbringen. Aber mit der neuen Photolasertherapie sind wir dem Wunsch auch scheinbar aussichtslose Zähne erhalten zu können, sehr nahe gekommen. Selbst große Eiterherde und tiefe Zahnfleischtaschen heilen nach einigen Wochen komplett aus. Neuer Knochen entsteht, wie Sie anhand der abgebildeten Röntgenbilder erkennen können.“

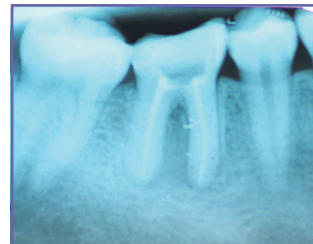
Frage: „Sie wollen sagen, dass nicht nur der Eiter verschwindet, sondern sogar sich Knochen bildet?“

Dr. Unger: „Ja, genau das will ich damit sagen. Es gibt Fälle, da können wir selbst manchmal nicht glauben, in welch kurzen Zeitraum wir diese Neubildung von Knochen sehen.“

Frage: „Sicher ist der Eingriff schmerzhaft?“

Dr. Unger: „Nein, ganz und gar nicht. Im Gegenteil. Oftmals kann man sogar auf die Betäubung ver-

zichten. Man kann den Synthesizer von außen aber auch über den Wurzelkanal applizieren. Man richtet dann den Laserstrahl für 60s. auf das kranke Gebiet. Das ganze wiederholt man innerhalb einer Woche noch zwei Mal. Den Rest tut die Natur.



Pat. 1: Drei Monate nach PDT

Frage: „Was passiert denn dabei genau?“

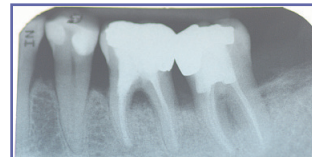
Dr. Unger: „Der Synthesizer ist ein blauer Farbstoff. Laienhaft gesagt könnte man sagen, dass die kranken Zellen diesen blauen Farbstoff aufnehmen. Sie sind dann für den Laser der bestimmten Wellenlänge demaskiert und werden durch das Laserlicht selektiv zerstört. Gleichzeitig werden die Knochenzellen wieder zum Wachstum angeregt, weil die kranken Zellen sie daran nicht mehr hindern können.“

Frage: „Werden die gesunden Zellen, denn nicht auch geschädigt?“

Dr. Unger: „Nein, nur die kranken Zellen nehmen den Farbstoff auf. Die Gesunden nicht.“

Frage: „Wer hat denn diese wirklich entlastende Therapieform entwickelt?“

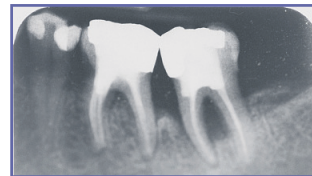
Dr. Unger: „Der Oberbegriff heißt photodynamische Therapie, oder PDT. Es gibt mehrere Systeme von verschiedenen Anbietern. Wir haben uns für die Photolasertherapie nach Dr. Jochen Arentz entschieden, weil erstmals bei einem optimalen optischen Fenster eine 10fach höhere Licht Eindringtiefe eines speziell darauf abgestimmten Farbstoffes gelungen ist. Die Effizienz der antimikrobiellen Therapie wird dabei entscheidend gesteigert. Es wird mit klar definierten Parametern gearbeitet, die bei jedem Behandler gleich sind und nicht einmal so und das nächste Mal ganz anders.“



Pat. 2: Drei Monate nach PDT

Frage: „Kann man sich eine solche Therapie leisten?“

Dr. Unger: „Sicher, denn der Verlust eines Zahnes bedeutet oft Kosten im vierstelligen Bereich. Darunter liegt man deutlich und man erhält seinen eigenen Zahn.“



Pat. 2: Eiterherd an 2 Backenzähnen vor Therapie