

Ny metode i sammenhæng med implantatkirurgi: Stamceller for kæbeknoglen

MKG-Fællesklinik Flensborg tilbyder patientvenlig metode

Flensborg, den 17.9.2010 – implantater er nu om dage det foretrukne valg, når det handler om de patienters rehabilitation, som er ramt af tandtab. Den vigtigste forudsætning for en sikker indsættelse af implantater er et tilstrækkeligt knoglesubstans. Parodontose, en tand, der har manglet i lang tid, eller kroniske betændelser lader kæbeknoglen skrumpe. Knoglen slår da ikke længere til for en vellykket og æstetisk tilfredsstillende implantation. Til korrektion af denne defekt anvender dr. Hans-Werner Klebe og dr. Martin Sprengel den innovative BMAC (Bone Marrow Aspirate Concentrate) metode.

Standardmetoden

Hidtil gjaldt den "autologe eller autogene" (donor og modtager er en og samme person) knogle/vævsopbyggelse som den sædvanlige fremgangsmåde. En knogletransplantation betyder dog ofte en yderligere operation under fuld narkose, mange gange et sygehusophold og for det meste en smertefuld, langvarig helbredelsesproces.

BMAC-metode: Punktering/åbning i stedet for operation

Ved denne behandlingsmetode, som på lignende måde allerede bliver anvendt ved ortopædi-, ryg- og hjertekirurgi, tages der ved en enkelt behandling kropsegne stamceller fra patienten og indbragt i kæbeknoglen i forbindelse med et knogleerstatningsmateriale. Ved hjælp af en enkel punktering af bækkenknoglen udtages 40 – 60 ml kropsegne stamceller, som lige bagefter centrifugeret i ca. 15 minutter: omtrent 5 ml koncentreret BMAC bliver tilovers, opsuges med en sprøjte, blandet med knogleerstatningsmiddel og indbragt i over- eller underkæben, dertil, hvor der ikke længere er en knogle eller knoglesubstansen er skadet. Igennem dette anbragte knoglemateriale fremmes en stabil knogleopbygning og vækstprocessen fremskyndes, således at en væsentlig bedre forankring af implantatet er mulig efter cirka fire måneder.

Fordelen ved BMAC-metoden på et blik

- Kan gennemføres ambulant, et klinikophold ikke længere nødvendigt
- Lokal bedøvelse i stedet for fuld narkose
- Minimal invasiv behandling
- Uden bivirkninger
- Forkortet helingsfase
- Hurtigere helbredelse
- Terapisikkerhed
- Højere komfort for patienten igennem mindre risiko

Hvad er et implantat?

Implantater fra tandlægen er blevet anvendt i cirka 40 år inden for tandlægevidenskaben. Forskellige materialer, blandt andet også keramik, kom under søgningen efter det ideelle materiale til anvendelse. I den sidste 30 års hurtigt fremadskridende implantologiske forskning har Reintitan hævdet sig som basismateriale angående næsten alle implantater fra tandlægen. Et tandimplantat er en kunstig tandrod. Den har som regel en skrueformet eller cylindrisk design og bliver "plantet" i kæbeknoglen, for at erstatte mistede tænder. Et tandimplantat overtager den samme funktion som egne tandrødder, fordi det vokser sammen med knoglen: det bærer tanderstatning, f. eks. kroner, broer, eller kan forankre udtagelig tanderstatning. Ved tandimplantat-opbygningen adskiller man implantat kroppen, som indbringes i knoglen, og de opbygningsdele, ved vis hjælp kroner eller holdekonstruktioner for proteser bliver fastgjorte på implantatkroppen.



For yderligere informationer bedes du besøge vores hjemmeside:

BELEGÄRZTLICHEN GEMEINSCHAFTSPRAXIS
for oral-, mund-, kæbe- og plastisk ansigtskirurgi
Dr. Hans-Werner Klebe · Dr. Martin Sprengel
www.mkg-flensburg.de
Eller henvend dig til os direkte telefonisk.