Hyaluronsäure – aktueller medizinischer Standard

Während man in den Anfängen die Osseointegration von Implantaten als sensationellen Erfolg feiern durfte, mutet es heute an, als preise einem ein KFZ-Verkäufer ein Automodell unter dem besonderen Hinweis an, es fahre wirklich richtig gut. Hier wie dort wurde die Funktionalität inzwischen von ästhetischen Ansprüchen überholt, umso mehr gerät in der dentalen Implantologie das Knochen- und Weichgewebsmanagement mit dem Ziel eines optimalen ästhetischen Eindrucks ins Zentrums des Interesses. Über die Rolle der Hyaluronsäure sprach pip mit Jan Worlitz, Geschäftsführer von Medical Instinct, ein Unternehmen, welches neben den BoneTrust-Implantatsystemen mehrere Hyaluronsäure-Produkte zur Geweberegeneration im Portfolio hat.

pip: *In welchen Anwendungsgebieten sehen Sie den Einsatz von Hyaluronsäure-Produkten?*
Worlitz: Hyaluronsäure (HA) bietet ein enormes Potential im gesamten Bereich der Weichgewebsregeneration. Für den intraoralen Einsatz bietet Medical Instinct zwei spezielle Präparate. Tissue Support ist ein unvernetztes HA-Präparat, welches speziell für eine beschleunigte Wundheilung und die Reduzierung des Narbengewebes entwickelt wurde. Es wird als zusätzliche Absicherung bei größeren Wundverschlüssen bis hin zur Abheilung von entzündlichen Erkrankungen der Mundschleimhaut oder größerer Wunden wie z.B. einer Vestibulumplastik verwendet. Beim Flex Barrier-Gel hingegen handelt es sich um ein quervernetztes Präparat, welches eine sichere und einfache Alternative zu klassischen resorbierbaren Membranen oder dem Papillenaufbau darstellt.

Jan Worlitz, Medical Instinct Deutschland GmbH.

pip: *Wie erklärt sich biologisch und pharmakologisch die Wirkungsweise von Hyaluronsäure?*
Worlitz: Hyaluronsäure wirkt antiseptisch, bakteriostatisch und steigert die Neubildung von Fibroplasten. Sie ist ein natürliches Polysaccharid, das zur Gruppe der Glykosaminglykane (GSG) gehört. Das Molekül besteht aus einer sich wiederholenden Sequenz der Disaccharide, D-Gluconsäure und N-Acetyl-Glukosamin. Die meisten Körperzellen – speziell Bindegewebszellen – können Hyaluronsäure produzieren. Hyaluronsäure wird an der Zellmembran gebildet und direkt in die extrazelluläre Matrix abgegeben. In dieser hat sie primär die Aufgabe Wasser zu binden, um damit Stoffwechseltransporte und die Struktur des Gewebes sicherzustellen. Durch Hyaluronsäure werden Inhibitoren bzw. Hemmstoffe der Metalloproteinasen aktiviert, was dem Abbau von Gewebe entgegenwirkt. Eine ähnliche Wirkung wird durch die Hemmung von entzündungsfördernden Zytokinen (z.B. durch TNFα) erreicht. Somit kann Hyaluronsäure sichtbar zum Gewebeerhalt und -aufbau beitragen.

pip: *Hyaluronsäure kennt man gemeinhin aus der kosmetischen Industrie – irgendwie schwingt da immer der Begriff der „Schummelei" mit...*
Worlitz: Neben der plastischen Chirurgie und Orthopädie ist Hyaluronsäure heute in fast allen medizinischen Bereichen integraler Bestandteil von Behandlungserfolgen. In der Ophthalmologie z.B. erfolgen heute 95% aller Kataraktbehandlungen unter Einsatz von Hyaluronsäure. Als wir die Produktlinie vor fünf Jahren für die Zahnmedizin einführten, hatten wir tatsächlich mit ein paar Vorurteilen und auch Unkenntnis zu kämpfen. Mittlerweile setzen unsere Kunden die Präparate als goldenen Standard in ihren Praxen ein, da die Resultate tatsächlich messbar und sichtbar sind. Jeder, der einmal eine Flex Barrier-Membran verwendet hat, fragt sich danach, warum er jahrelang geschnippelt, gebastelt und Zeit verschenkt hat. Die Zuwächse im Bereich der HA-Produkte sind sehr zufriedenstellend, der Erfolg gibt uns also Recht. Unsere Kunden sind extrem anspruchsvoll, mit "Schummelei" wäre da langfristig kein Erfolg zu ernten.

pip: *Ein durchsichtiges Gel zum Aufstreichen soll die gleichen Ergebnisse produzieren wie eine klassische Membran?*
Worlitz: Absolut. Flex Barrier-Gel wird lediglich auf den augmentierten Bereich und die angrenzenden Bereiche des ortständigen Knochens aufgestrichen. Danach kann der Nahtverschluss erfolgen. Es muss nichts angemischt, zugeschnitten oder gewässert werden, einfach direkt aus dem Applikator entnehmen und verteilen. Durch die hohe Viskosität von Flex Barrier wird eine biologische Protektion des Gewebes erreicht und somit eine Kontamination des Operationsgebietes über die gesamte Resorptionsdauer verhindert.

pip: *Wie lange ist die Standzeit eines viskosen Gels im Mund – wird das nicht im Nu vom Speichel ausgeschwemmt?*
Worlitz: Die Barriere-Funktion zur Separierung von Hart- und Weichgewebe ist für mindestens drei Wochen gewährleistet. Nach bereits acht Wochen ist das Material weitestgehend abgebaut. Wir geben hier im Gegensatz zu vielen Anbietern klassischer resorbierbarer Membranen bewusst den Zeitraum der Barrierefunktion an, da diese für den Erfolg einer Augmentation das A & O ist.

pip: *Gilt es in der Anwendung besonders etwas zu beachten, gibt es Ausschlüsse für eine Behandlung mit Hyaluronsäure, z.B. Unverträglichkeitsreaktionen?*
Worlitz: Hyaluronsäure ist im Gebrauch sicher. Mir sind keine Nachweise aus der Literatur bekannt, bei denen es zu einer negativen Beeinflussung des Organismus bei der Hyaluronsäuretherapie gekommen ist.

pip: *Vielen Dank, Herr Worlitz.* ■

Workshop (kostenlos)
„Augmentations- und Weichgewebsmanagement mithilfe von provisorischen Implantaten und Hyaluronsäure"
im Rahmen des 31. BDO-Kongress in Berlin am 3. Oktober 2014
mit Dr. Joachim Schmidt und Dr. Michael Berthold, Privatzahnklinik Schloss Schellenstein:
Anmeldung über: Oemus Media AG Tel. 0341-48474219