

Es ist schon atemberaubend, wie Herr Hickel als Professor für Zahn-erhaltung die wissenschaftliche Literatur selektiv referieren kann, bis das gewünschte Ergebnis erreicht ist: dass Füllungsmaterialien wie Amalgam, Komposite oder Kompomer in ihren „Erfolgsraten“ mehr oder weniger „ähnlich“ wären. Wegen der gesundheitlichen wie gesundheitspolitischen Folgen solcher Falschaussagen ist dem energisch entgegenzutreten.

Wenn man sich die ernstzunehmenden Studien anschaut, also die randomisierten, prospektiven, mehrjährigen, in denen die oben genannten Materialien direkt (!) verglichen wurden, ist das Gegenteil richtig: In jeder dieser Studien schneidet Amalgam drastisch besser ab als Komposite oder gar Kompomer. In den letzten Jahren sind in den USA [3] und Portugal [4] herausragende Studien an jeweils ca. 500 Kindern zu diesen Fragen durchgeführt worden, deren voller Text von der ADA frei angeboten wird.

Auszugsweise: In bleibenden Zähnen mussten innerhalb von nur fünf Jahren 14,9 Prozent der Kompositfüllungen, aber nur 10,8 Prozent der Amalgamfüllungen ersetzt werden ($P=0,45$), die Reparaturrate betrug 2,8 Prozent vs. 0,4 Prozent ($P=0,02$) zuungunsten von Komposit [3]. In der Beobachtung von bis zu sieben Jahren betrug die Überlebensrate für Amalgam 94,4 Prozent, die für Komposite 85,5 Prozent. Die Sekundärkariesrate, vor Frakturen Hauptgrund für Füllungsverlust, war für Komposite 3,5-fach gegenüber Amalgam erhöht [4]. In einer Nachanalyse zu [3] konnte kein kariesprotektiver Effekt des Fluorids in Kompomer gegenüber Amalgam festgestellt werden [1].

Dass Herr Hickel selbst keine solche Studie durchgeführt hat, steht auf einem anderen Blatt: In Medline/PubMed lassen sich nur prospektive Arbeiten mit kleinen Teilnehmerzahlen von ihm nachweisen, in denen weiße Materialien untereinander, aber nicht

mit Amalgam verglichen wurden. Und die Studiendauer betrug hinsichtlich Klasse I- und II-Füllungen auch nur drei Jahre (Xeno III vs. Tetric Ceram, 43 Patienten, [2]), was hinsichtlich der diskutierten, ansteigenden Ausfallraten in späteren Jahren zu kurz ist [5].

Also: Nach [4] beträgt die Ausfallrate innerhalb von sieben Jahren für Amalgam 5,6 Prozent, für Komposite 14,5 Prozent. Der Wechsel von Amalgam auf Komposit führt also zu 2,6 Mal mehr zu ersetzenden Füllungen in diesem Zeitraum. Ein schönes Konjunkturprogramm in schwierigen Zeiten zulasten von Patienten, Krankenkassen und, über die Honorarverteilungsmaßstäbe der KZVen, zulasten von Zahnärzten, die langlebige Amalgamfüllungen legen.

Nach diesen Ausführungen ist es wenig überraschend, dass eine im Auftrag einer deutschen Behörde (DIMDI) durchgeführte, aktuelle Übersichtsarbeit zum Ergebnis kommt, dass Amalgam länger hält als Komposit und letzteres teurer ist [5].

**Michael Logies, Zahnarzt,
Wallenhorst**

[1] Trachtenberg F, Maserejian NN, Soncini JA, Hayes C, Tavares M. Does fluoride in compomers prevent future caries in children? *J. Dent. Res.* 2009;88(3):276-279. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19329464

[2] Manhart J, Chen H, Hickel R. Three-year results of a randomized controlled clinical trial of the posterior composite QuiXfil in class I and II cavities. *Clin Oral Investig.* 2008.

www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18998173

[3] Soncini JA, Maserejian NN, Trachtenberg F, Tavares M, Hayes C. The longevity of amalgam versus compomer/composite restorations in posterior primary and permanent teeth: findings from the New England Children's Amalgam Trial. *J Am Dent Assoc.* 2007;138(6):763-772. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17545265

[4] Bernardo M, Luis H, Martin MD, u. a. Survival and reasons for failure of amalgam versus composite posterior restorations placed in a randomized clinical trial. *J Am Dent Assoc.* 2007;138(6):775-783. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17545266

[5] Antony K, Hiebinger C, Genser D, Windisch F. *Haltbarkeit von Zahn amalgam im Vergleich zu Kompositkunststoffen*. DIMDI: Schriftenreihe Health Technology Assessment. 2008;76. http://gripsdb.dimdi.de/de/hta/hta_berichte/hta224_bericht_de.pdf

Der oben genannte Beitrag ist eine Zusammenfassung von zwei Vorträgen Prof. Hickels durch die DZW-Redaktion. Hickel hat in seinen Vorträgen in keiner Form eine Präferenz für zahnfarbene Füllungsmaterialien erkennen lassen, noch Amalgam als bewährtes Füllungsmaterial in irgendeiner Form infrage gestellt.

Anm. d. Red.

diese Seite wurde entnommen aus

Die Zahnarzt-Woche

DZW 25/2009 Seite 25 vom 18.6.09