

WIEN, 14. MAI 2010

Einzelpreis: 3,00 €

ANZEIGE

**HCH Tiefenfluorid®**

**Die einfache, sichere Langzeit-Remineralisation**

Tiefenfluorid® erzielt im Vergleich mit herkömmlichen Fluoridierungen nicht nur eine deutlich länger anhaltende, sondern auch etwa 100-fach stärkere Remineralisation\* des Zahnes.

- erstklassige Kariesprophylaxe
- Langzeit-Remineralisation auch schwer erreichbarer Stellen wie z. B. bei Brackets; dabei auch wirksam gegen White Spots
- höchste Erfolgsquote bei mineralischer Fissurenversiegelung\* + ZMK 1-2/99
- effiziente Zahnhals-Desensibilisierung mit Depot-Effekt  
siehe auch S.14

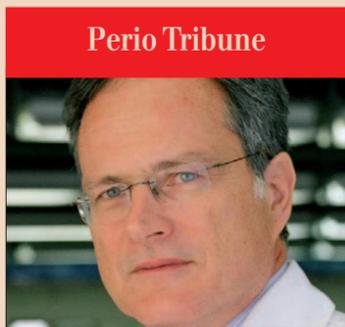
**HUMANCHEMIE**  
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krug 5 · D-31061 Alfeld/Leine  
Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33 · Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26  
www.humanchemie.de · e-Mail info@humanchemie.de



**International Events**

**Digitales Jahrestreffen BISCHOFSHOFEN – CADstar**, ein österreichisches Kompetenzzentrum für digitale Dentaltechnik, hieß seine Kunden/-innen zum traditionellen Jahrestreffen willkommen. Im Rahmen des zweitägigen Symposiums bekamen die rund 120 Gäste einen sehr plastischen Eindruck vom Unternehmen. ▶ Seite 5



**Perio Tribune**

**Periimplantitis-Behandlung LEIPZIG – Immer mehr Patienten/-innen lassen sich Implantate setzen. Eine Gefahr dabei ist die Entzündung des Weichgewebes, das das Implantat umgibt. Vertieft sich die periimplantäre Mukositis zur Periimplantitis, droht der Verlust des Implantates. Ein Interview mit Prof. Dr. Andrea Mombelli. ▶ Seite 9f.**

**CHAMPIONS® IMPLANTS**

einfach, erfolgreich & bezahlbar  
minimal-invasiv statt kostenintensiv

Time to be a Champion®

Made in Germany **69€**

- Champions® begeistern in allen Indikationen
- Sparen Sie am Preis, nicht an der Qualität
- beste Primärstabilität durch kreistales Mikrogewinde → sichere Sofortbelastung
- Geniales Prothetik-Konzept
- Bereits über 1000 Ordinationen/Kliniken
- Servicegarantie: Gutschrift & Austausch von Champions®, die zum Kondensieren benutzt werden
- Kommissionslieferungen für die ersten zwei Fälle
- Spaß und Erfolg bei der Arbeit

**Dr. Armin Nedjat**  
Zahnarzt,  
Spezialist Implantologie,  
Diplomate ICOI,  
Entwickler & Referent

Mehr Infos & Kurstermine:  
Service-Telefon: + 49 (0) 67 34 / 69 91  
Fax: + 49 (0) 67 34 / 10 53

INFO & Online-Bestellung:  
www.champions-implants.com

## Unbekannter Schmerzherd

Zahnschmerz ist kaum lokalisierbar.

von Mag. Anja Worm

**LEIPZIG – Eine neue Studie zeigt, dass das Gehirn nur schwer zwischen einem Zahnschmerz im Ober- oder Unterkiefer unterscheiden kann.**

Die Ergebnisse, die in der Fachzeitschrift „PAIN“ Ende April veröffentlicht wurden, belegen, warum Patienten/-innen nicht sagen können, wo genau der Schmerzherd liegt. Die Untersuchung wurde von der finnischen Universität Turku und der Universität Erlangen-Nürnberg unter der Leitung von Prof. Dr. Clemens Forster vorgenommen. Die Wissenschaftler/-innen analysierten mithilfe eines bildgebenden Verfahrens die Gehirnaktivitäten bei einem Schmerzreiz. Den Probanden/-innen wurden in die Eckzähne, jeweils im Ober- und Unterkiefer, elektrische Impulse geleitet, die Schmerzen verursachten.

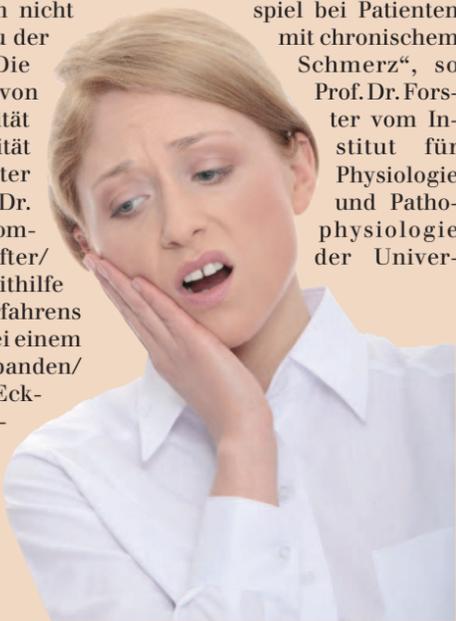
Ziel der Untersuchung war es heraus-

zufinden, wie die zentrale Verarbeitung des Zahnschmerzes ist, und welche Unterschiede es zu anderen Schmerzen gibt. „Wir wollen verstehen, wie die zentrale Verarbeitung des Schmerzerlebens erfolgt, um diese dann mit pathologischen Formen zu vergleichen, zum Beispiel bei Patienten mit chronischem Schmerz“, so Prof. Dr. Forster vom Institut für Physiologie und Pathophysiologie der Universität Erlangen gegenüber der *Dental Tribune*. Wenn erforscht sei, welche neurochemischen Prozesse durch den Schmerz ausgelöst werden, könne man versuchen pharmakologisch einzugreifen.

**Reflex geht verloren**

Das internationale Forscherteam fand heraus, dass viele Hirnareale, die die Steuerung der Aufmerksamkeit und der autonomen Reflexe regulieren, vom Zahnschmerz betroffen sind. Auch auf der Region des Hirnstammes, auf dem Kerne zur Steuerung der Kopfmotorik – dazu gehört auch der Speichelfluss – aktiviert werden, haben die Forscher/-innen Reflexe erfassen können. Das wichtigste Ergebnis ist jedoch, dass die kortikale Aktivierung der Schmerzen im Unter- und Oberkiefer ähnlich ist. Das Gehirn kann also kaum unterscheiden, ob ein Zahnschmerz vom Ober- oder vom Unterkiefer ausgeht. Noch auf der ersten Verarbeitungs-

→ DT Seite 2



## Helfer gesucht

**NÜRNBERG/LEIPZIG – Die Stiftung Zahnärzte ohne Grenzen (Dentists Without Limits Foundation-DWLF) ruft zahnärztliches Fachpersonal auf, sich an Hilfeinsätzen in der Mongolei heuer im Sommer zu beteiligen.**

Für jeweils drei Wochen fahren die Fachkräfte in dörfliche Gegenden, um die Landbevölkerung zu behandeln. Laut Dr. Claus Macher, Vorsitzender der DWLF, unterstützen die Bürgermeister und Klinikchefs vor Ort die Einsätze,

da sie nicht nur Kost und Logistik stellen. „Sie teilen uns interessante Orte zu, besorgen uns die nötigen Autos, das Essen und die Unterkünfte in den Einsatzorten“, so Dr. Macher gegenüber der *Dental Tribune*. Die Helfer/-innen werden die zahnärztlichen Behandlungen in den meisten Fällen in mobilen Zahnstationen durchführen. In Zerleg sum, das 453 Kilometer von der mongolischen Hauptstadt Ulaanbaatar entfernt ist, werden die Zahnärzte/-innen und ihre Assistenten/-innen in der Zahnstation der örtlichen Kinderklinik eingesetzt.

Für fünf Orte sind Einsätze geplant. Pro Dorf soll es ein Team geben, das aus jeweils zwei

→ DT Seite 2

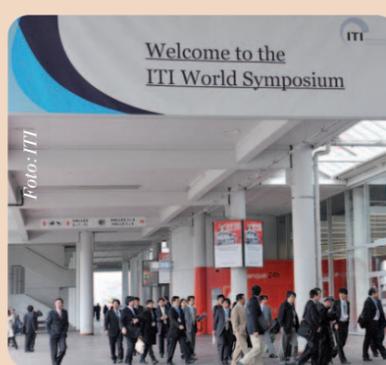
## Weltsymposium zur Implantologie

von Johannes Eschmann, DT Switzerland

**GENÈVE – Über 4.000 Gäste besuchten das ITI World Symposium Mitte April in Genf. Das International Team for Oral Implantology (ITI) stellte neue Weiterbildungsmöglichkeiten vor.**

Das ITI veranstaltete zum elften Mal die internationale Tagung, zu der 115 Referenten/-innen eingeladen wurden. Das wissenschaftliche Programm war in drei Hauptaspekte unter-

teilt: Neue klinische Methoden zur Diagnose und Behandlungsplanung, neue und erprobte Behandlungsverfahren sowie Komplikationen in der dentalen Implantologie – Umgang mit der Realität. Zum ersten Mal ergänzten zwei ganztägige Vorprogramm-kurse das Hauptprogramm, die es den Teilnehmern/-innen erlaubten, sich in zwei eng eingegrenzte Teilbereiche der Behandlung zu vertiefen.



Über 4.000 Gäste besuchten das ITI World Symposium.

**Evidenzbasierte Weiterbildung**

Prof. Dr. Daniel Buser, ITI-Präsident und Direktor der Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie, Universität Bern, ging während einer Pressekonferenz auf die Geschichte des Verbandes ein. Das ITI, das auf dem Symposium ihr dreißigjähriges Jubiläum feierte, war zunächst bei der Entwicklung von Materialien wie Geräten involviert, und

→ DT Seite 5



## Editorial

## Eine klare Evidenz ist nötig.

Die Österreichische Gesellschaft für Parodontologie (ÖGP) hat vom 15. bis zum 17. April ihre diesjährige Jahrestagung in St. Wolfgang abgehalten. Den über 400 Teilnehmern/-innen wurde wieder ein breit gefächertes wissenschaftliches Programm geboten. Neben dem Einfluss von Stress auf parodontale Erkrankungen, der Darstellung der Möglichkeiten der Raucherentwöhnung und der Abhandlung des Themas „Parodontale Medizin – Wie medizinisch ist die Zahnmedizin?“ wurden zwei Schwerpunktthemen behandelt und rege diskutiert.

Die Verbesserung der rot-weißen Ästhetik in Parodontologie und Implantologie war eines dieser beiden Themen. Fünf Referenten/-innen aus Deutschland und Österreich sprachen über unterschiedliche Verfahren, die rot-weiße Ästhetik unserer Patienten/-innen zu optimieren. Nach der anschließenden Podiumsdiskussion konnte der Zuhörer wissenschaftlich verifizierte und in die Praxis umsetzbare Techniken mit nach Hause nehmen.

Als zweites Hauptthema wurde der Problembereich Mukositis und Periimplantitis beleuchtet. Drei international renommierte Vortragende, Prof. DDR. Matthias Folwaczny, Dr. Christoph Ramseier und Dr. Ralf Rössler, beleuchteten Ätiologie, Prävention und Therapie aus jeweils ihrer Sicht. Klar angesprochen wurde auch, dass durch die



Univ.-Doz. Dr. Werner Lill  
Präsident der ÖGP.

ständig steigende Zahl von Implantationen auch die Zahl der Periimplantitis-Patienten/-innen rasch zunehmen wird und die derzeitige Situation nur die Spitze des Eisberges ist. Über die Ätiologie und Prävention waren sich alle drei Referenten einig. Was die Therapie der Periimplantitis betrifft, wurden sowohl resektive als auch regenerative Operationstechniken vorgestellt. Das Resümee aller Vortragenden war einstimmig und klar: Es gibt derzeit noch kein Verfahren zur Therapie der Periimplantitis, das wissenschaftlich abgesichert ist. In der abschließenden Round Table Diskussion wurde aber von allen drei Referenten bestätigt, dass bei regenerativen Methoden die Abnahme der Suprakonstruktion und ein „Still-Legen“ des Implantates die größten Erfolgchancen haben. Die Wissenschaft ist aufgerufen, hier klare evidenzbasierte Richtlinien zu erarbeiten. Die ÖGP wird diese Bemühungen im Rahmen ihrer Möglichkeiten weiterhin unterstützen.

## Helfer gesucht

← DT Seite 1

Zahnärzte/-innen und zwei Assistentinnen oder Famulanten/-innen besteht. Aufgrund der

extremen Wetterschwankungen finden die Einsätze von Juni bis August statt – ab September sei es wieder zu kalt, wie es in einer Mitteilung der Hilfsorganisation heißt. Die An- und Abreise muss von den freiwilligen Helfer/-innen selbstständig organisiert werden. „Die Geschäftsstelle gibt Tipps“, sagte Dr. Macher. Die DWLF lockt auch mit kulturellen Angeboten – so können etwa buddhistische Tempelanlagen besucht werden. Interessierte können weitere Informationen per Telefon (+49 911 53095-45) oder per E-Mail (info@dentists-without-limits.org) einholen und sich bis Anfang Juni anmelden. □



Dr. Claus Macher und Dr. Heiner Kraft aus Nürnberg während einer Behandlung in einer Jurte in der Mongolei. (Foto: DWLF)

## Unbekannter Schmerzherd

← DT Seite 1

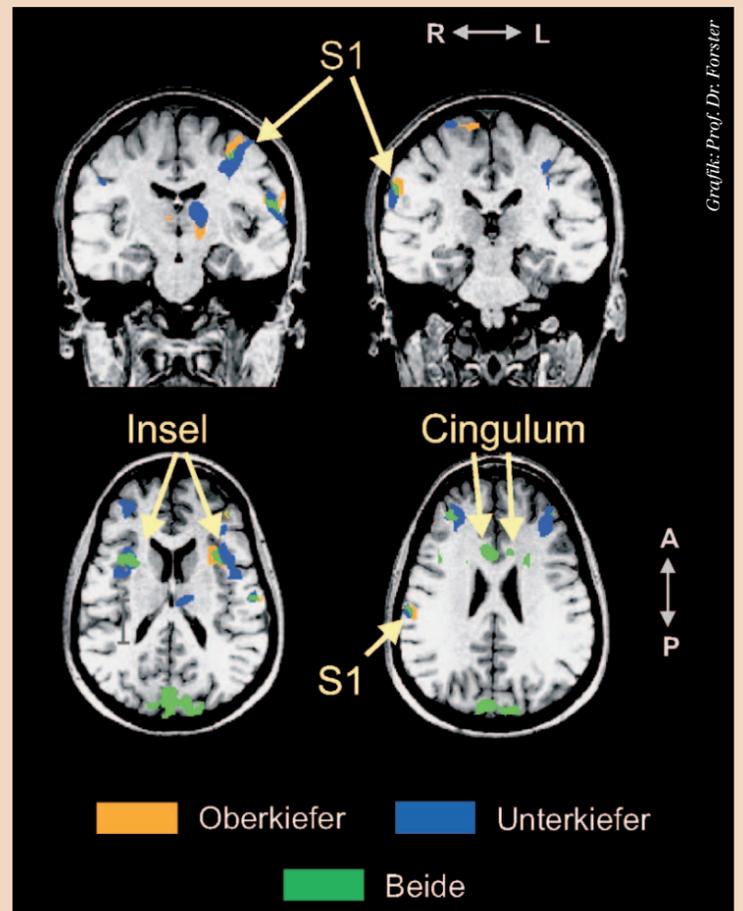
stufe, im trigeminalen Kern des Hirnstammes, sei laut Prof. Dr. Forster die Somatotopie – also eine räumlich deutlich getrennte Verarbeitung des Inputs aus Ober- und Unterkiefer – nachweisbar. „Diese Trennung geht offensichtlich verloren auf dem Weg in den Kortex“, sagte der Studienleiter. „Eine Erklärung für die fehlende kortikale Somatotopie könnte sein, dass diese Areale von gesunden Zähnen wenig Input erhalten, der aber für die Ausbildung einer Somatotopie wie bei einem Lernvorgang erforderlich ist. Andererseits ist das vielleicht ganz gut so, denn viel Input aus der Zahnpulpa würde viel Schmerz bedeuten.“

### Dem Zahnschmerz „ausgeliefert“

Zahnschmerzen unterscheiden sich von den meisten gängigen Körperschmerzen. Die Ursache dafür liegt in der Innervation der Zahnpulpa, die aus unmyelinisierten oder dünn myelinisierten Fasern besteht. „Bei Reizung der Pulpa fehlt somit der Input von Mechanosensoren, der bei Hautschmerz praktisch immer dabei ist“, so Prof. Dr. Forster. „Diese Schmerzform ist bei den meisten Menschen mit einer gewissen Aversion verbunden, was übrigens für praktisch alle Schmerzen gilt, die aus dem viszeralen Bereich stammen, wozu auch die Mundhöhle gehört.“

Anders als Schmerzen, die durch eine äußere Einwirkung bedingt

sind, fühle man sich dem Zahnschmerz „ausgeliefert“. □



Die Farbmarkierungen in den Hirnschnitten kennzeichnen diejenigen Hirnareale, die bei Stimulation des linken oberen Eckzahnes (orange oder grün) bzw. des linken unteren Eckzahnes (blau oder grün) aktiviert wurden. Es zeigt sich, dass viele Areale durch beide Stimulationsarten aktiviert wurden. Dies fand sich vor allem in Hirnstrukturen des limbischen Systems wie beispielsweise des Cingulums und der Insel. Zu erkennen ist auch Aktivierung der primären sensorischen Rinde S1 in beiden Hirnhälften sowie die relativ geringen Unterschiede zwischen schmerzhaftem Input von Ober- und Unterkiefer. Die beiden Pfeile kennzeichnen die Orientierung rechts-links bzw. anterior-posterior.

## Burn-out bei Zahnärzten

WITTEN/HERDECKE – Die private Universität Witten/Herdecke aus Deutschland untersucht erstmals das Burn-out-Syndrom bei Zahnärzten/-innen.



Prof. Dr. Peter Jöhren, Uni Witten/Herdecke, sucht derzeit deutsche Zahnärzte/-innen für die umfassende Studie, bei der sie mittels eines Fragebogens befragt werden. Eine Analyse des Stressverhaltens innerhalb der Zahnärzteschaft könnte die Dringlichkeit von Präventions-

maßnahmen belegen. „Wir sind bereit, Überbelastungen lange Zeit auszuhalten, und wollen stets für andere da sein“, so der Studienleiter und Zahnarzt Prof. Dr. Jöhren, „die zahnmedizinische Behandlung erfordert hohe Konzentration auf ein sehr kleines Arbeitsfeld in einer oftmals ergonomisch ungünstigen Körperhaltung. Hinzu kommen Termindruck, knifflige Behandlungen und immer wieder die Konfrontation mit Patienten, die unter Angst und Schmerz leiden.“ Der Wissenschaftler habilitierte zum Thema Angst vor dem Zahnarzt, und befasste sich schon mit dem Grenzbereich zwischen der Zahnheilkunde und der Psychologie.

„Burn-out ist ein langsamer aber stetiger Prozess, der sich überwiegend unterbewusst abspielt. Erst wenn die Auswirkungen stärker werden, beschäftigt man sich damit. Eine ab und zu auftretende Müdigkeit, gelegentliche Lustlosigkeit, sich der täglichen Fülle der Ordinationaufgaben zu stellen, Erschöpfungsgefühle, Muskelverspannungen oder einfach das Gefühl, dass einem alles zu viel wird – das alles können erste Anzeichen für einen Burn-out sein“, schildert Jöhren die Symptome. Der Fragebogen ist im Internet einsehbar: [www.za-burnout-studie.com](http://www.za-burnout-studie.com) □

Quelle: Universität Witten/Herdecke

### DENTAL TRIBUNE

#### IMPRESSUM

Dental Tribune Austrian Edition

Peter Witteczek  
Froschheimstraße 2  
A-5700 Zell am See  
Tel.: +43 676 6606410

#### Redaktion

Anja Worm (V.i.S.d.P.)  
a.worm@dental-tribune.com

Dental Tribune Austrian Edition erscheint in Lizenz und mit Genehmigung der Dental Tribune International GmbH. Dental Tribune ist eine Marke der Dental Tribune International GmbH.

Die Zeitung und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung der Dental Tribune International GmbH unzulässig und strafbar.

#### Anzeigenverkauf

Peter Witteczek  
Tel.: +43 676 6606410  
p.witteczek@dental-tribune.com

#### Antje Kahnt

Tel.: +49 541 48474-502  
Fax: +49 541 48474-175  
a.kahnt@dental-tribune.com

Es gilt die Anzeigen-Preisliste Nr. 7 vom 1.1.2010 (Mediadaten 2010).

Über unverlangt eingesandte Manuskripte und Leserbriefe, Fotos und Zeichnungen freuen wir uns, können dafür aber dennoch keine Haftung übernehmen. Einsender erklären sich damit einverstanden, dass die Redaktion Leserbriefe kürzen darf, wenn dadurch deren Sinn nicht entstellt wird.

# .. WOLLEN SIE NOCH ODER KÖNNEN SIE SCHON?

## START ENGINE



Unser CAD/CAM-System vereint Benutzerfreundlichkeit mit technischer Perfektion. Es deckt das gesamte Spektrum der digitalen Zahntechnik ab und funktioniert herstellerübergreifend, kosteneffizient sowie überaus akkurat.

**Entdecken Sie den Unterschied zwischen wollen und können.  
Rufen Sie uns an.**



**CADstar**  
Digital Dental Solutions

CADstar GmbH | Sparkassenstraße 4 | 5500 Bischofshofen | Austria | +43 (0) 64 62 328 80 | [info@cadstar.at](mailto:info@cadstar.at)  
[www.cadstar.at](http://www.cadstar.at)

# 31. Sportweltspiele auf Istrien Haltung wichtig

FRANKFURT AM MAIN/LEIPZIG – Austragungsort der „Sportweltspiele für Medizin und Gesundheit“ ist heuer Poreč auf der kroatischen Halbinsel Istrien an der Adria.

Vom 5. bis 10. Juli werden sportbegeisterte Mediziner/-innen, Zahnärzte/-innen und solche, die es werden wollen, nach Kroatien eingeladen. Über 2.500 Teilnehmer/-innen erwartet der Veranstalter „Corporate Sport Organisation“. In rund 25 Einzel- und Mannschaftsdisziplinen, wovon die meisten in Altersklassen eingeteilt sind, werden die Sportweltspiele ausgetragen. Von Tennis und Golf über Leichtathletik und Schwimmen bis hin zu Radrennen und Fußball reicht die Liste der Sportarten. Wieder dabei sind heuer die Wettkämpfe im Segeln und Windsurfen.

Teilnehmen können Ärzte/-innen, Zahnärzte/-innen, Kollegen/-innen aus den gesundheitlichen Berufen und Studenten/-innen der entsprechenden

Fachbereiche. Familienangehörige und Freunde/-innen dürfen außer Konkurrenz teilnehmen. Das aktuelle Gesundheitsattest sollte bei der Anmeldung nicht fehlen. Neben den sportlichen Wettkämpfen lädt der internationale Kongress für Sportmedizin, eine Veranstaltung der Weltspiele, zum fachlichen Austausch ein.

Die im Herzen der Region Istrien an der Adria gegenüber Venedig gelegene Stadt Poreč genießt rund ums Jahr ein mildes mediterranes Klima. Poreč bietet jedoch nicht nur Sonne und Meer, sondern blickt auch auf eine lange und ereignisreiche Geschichte zurück. Seit der Zeit des Römischen Reiches haben sich die Straßen und Gassen der Stadt ihre ursprüngliche Architektur erhalten.

Veranstalter ist die Corporate Sport Organisation mit Sitz in Frankreich, die seit 1995 die



Foto: Tourismusverband Poreč

Sportweltspiele organisiert. Der Austragungsort wechselt jährlich, im vergangenen Jahr trafen sich sporthungrige Mediziner/-innen in Alicante, Spanien. Weitere Informationen sind im Internet zu finden unter [www.sportweltspiele.de](http://www.sportweltspiele.de)

WIEN/LEIPZIG – Am 11. und 12. Juni thematisiert ein Symposium in Wien Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD).

Die Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT) lädt gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft für Prothetik und Gnathologie der Österreichischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu ihrem Symposium 2010 mit dem Thema „CMD – Eine Frage der Haltung?“ ein. Veranstaltungsort ist das Billrothhaus (Gesellschaft der Ärzte). Am ersten Tag werden insgesamt neun Referenten zu CMD und Körperhaltung sprechen. Prof. MR Dr. Rudolf Slavicek, Krems, etwa beleuchtet die „Morphologie der Muskulatur des Craniomandibulären Systems aus der Sicht der evolutionären Haltungsänderung“. Prof. Dr. Matthias Flink, Hannover, erläutert die „Wechselwirkungen zwischen CMD und dem posturalen System“ – gibt es diese oder sind sie nur eine Illusion? In einem englischsprachigen Vortrag wird Dr. Jules Hesse, Amsterdam, auf die Beziehung zwischen der Kopfhaltung und CMD eingehen: „Head Posture and CMD – what evidence is available?“ In einem



Das Billrothhaus.

weiteren Referat kann ein Wissenschaftler und Praktiker von seinen Erfahrungen berichten. Prof. Dr. Harry von Pierkatz lehrt an der Fachhochschule in Osnabrück Physiotherapie und ist in seiner eigenen Ordination in den Niederlanden tätig. Sein Vortragtitel lautet: „Haltung(smessung) in CMD. Die Ambivalenz zwischen Evidenz und der täglichen Praxis“.

Am zweiten Tag stehen interdisziplinäre Konzepte und Okklusion auf dem Programm. Werner Röhrig, Köln, diskutiert die Frage: „Interdisziplinäre Zusammenarbeit – der Weg zum Erfolg?“ Dr. Anna Knaus, Wien, wird das „Wiener Okklusionskonzept“ vorstellen und Dr. Werner Schupp, Köln, geht auf „Muskuloskeletale Veränderungen durch den Einfluss der Okklusion und Malokklusion“ ein. Weitere nationale wie internationale Referenten/-innen werden vortragen. Das Symposium endet mit vier Workshops, etwa zur minimalinvasiven Kiefergelenkchirurgie und zu praxisnahen CMD-Konzepten. Interessierte können sich auf der DGFDT-Webseite ([www.dgfdt.de](http://www.dgfdt.de)) online anmelden oder das Anmeldeformular herunterladen.



Foyer des Billrothhauses.

## Hypnose lernen

WIEN/LEIPZIG – Die Österreichische Gesellschaft für ärztliche und zahnärztliche Hypnose (ÖGZH) lädt zu einem Schnupperseminar nach Graz ein und startet Ende Mai das nächste Curriculum.

Am Sonntag, den 30. Mai, gibt Dr. Allan Krupka eine Einführung in medizinische Hypnose. Das Schnupperseminar ist für all jene gedacht, die sich mit dem Thema näher auseinandersetzen möchten. Die halbtägige Veranstaltung kann aber auch von all jenen besucht werden, die das Curriculum zu Hypnose belegen. Themeninhalte sind die philosophische Ausrichtung und die Methodik der Inhalte.

Ende Juni beginnt auch das Curriculum, das aus sechs Modulen besteht und im März des kommenden Jahres endet. Im Curriculum werden die Grundlagen der ärztlichen Hypnose

und Trancetechniken vermittelt und ihre Anwendung geübt. Teilnahmevoraussetzung ist ein begonnenes oder abgeschlossenes Studium der Medizin bzw. der Zahnmedizin. Veranstaltungsort der jeweiligen Seminare des Curriculums ist das Hotel Liebermann in Graz. Interessierte können auf der Verbandswebseite ([www.oegzh.at](http://www.oegzh.at)) ein Anmeldeformular herunterladen.

### Medizinische Hypnose

Schnupperseminar  
30. Mai 2010

Curriculum  
25. – 26. Juni 2010  
17. – 18. September 2010  
29. – 30. Oktober 2010  
26. – 27. November 2010  
14. – 15. Jänner 2011  
11. – 12. März 2011

ANZEIGE

## DGFDT 2010 Wien

Symposium der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie mit der Arbeitsgemeinschaft für Prothetik und Gnathologie der Österreichischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Zweigverein Wien)

11. – 12. Juni 2010  
Billrothhaus / Gesellschaft der Ärzte, Frankgasse 8, A-1090 Wien

**Kongressthemen:**

- Kopfhaltung und CMD - was ist evidenzbasiert?
- Sensomotorik und Biomechanik - Grundfunktionen des Bewegungssystems
- Wechselwirkungen CMD / Haltungssystem: fact or fiction?
- Muskuloskeletale Veränderungen durch den Einfluß der Okklusion und Malokklusion
- Neurologische Implikationen bei CMD
- Haltung, Tensegrity und extrazelluläre Matrix
- Das Wiener Okklusionskonzept

**Workshops:**

- Ausschließen, Differenzieren und Befunden bei CMD - praxisnahe Konzepte
- Aufwachskurs zum Wiener Okklusionskonzept
- Osteopathische Techniken bei Kiefergelenksdysfunktionen unter besonderer Berücksichtigung von Fascientechniken

**Kongress-Büro:**  
Wiener Medizinische Akademie  
Zu Hd. Mag. Hedwig Schulz  
Alser Straße 4, A – 1090 Wien, Österreich  
Tel.: +43 (0)1 405 13 83-19, Fax: +43 (0)1 407 82 74  
E-mail: [hedwig.schulz@medacad.org](mailto:hedwig.schulz@medacad.org)

**Weitere Informationen:**  
[www.dgfdt.de](http://www.dgfdt.de)

# Digitales Jahrestreffen

**BISCHOFSHOFEN – CADstar, ein österreichisches Kompetenzzentrum für digitale Dental-Technik, hieß seine Kunden/-innen Anfang April zum Jahrestreffen willkommen.**

Im Rahmen des zweitägigen Symposiums, das im Alpenlandhotel in St. Johann im Pongau stattfand, bekamen die rund 120 Gäste aus dem gesamten deutschspra-

chigen Raum einen plastischen Eindruck vom dynamischen Wachstum des Bischofshofener Unternehmens: Zum Standardrepertoire von CADstar gehören direktverschraubte implantatgetragene Brücken und Stege auf den gängigen Implantatsystemen ebenso wie das neue Material IPS e.max CAD von Ivoclar neben Zirkon, Titan und NEM. Durch eine neue Scan- und Modellationssoft-

ware wurde der Scanprozess des hauseigenen Streifenweißlicht-Scanners „CS1“ weiter beschleunigt und um ein smarteres Multi-Die-Scanning ergänzt. Die erweiterte Applikation stellt Informationen zu 150 verschiedenen Implantatanschlüssen sowie zusätzliche Bibliotheken zur vollanatomischen Modellation zur Verfügung. Das Unternehmen kündigte auf dem Jahrestreffen an, ab dem

dritten Quartal des Jahres direktverschraubte Abutments aus Titan und Zirkon anzubieten.

Die CADstar GmbH wurde 2008 in Bischofshofen als eines der ersten herstellerunabhängigen Fertigungszentren für digitale Zahntechnik gegründet. Das Unternehmen beschäftigt aktuell 25 Mitarbeiter und betreut über 300 Kunden im gesamten deutschsprachigen Raum. Mehr Informationen sind auf der Webseite des Unternehmens ([www.cadstar.at](http://www.cadstar.at)) zu finden. **DT**



Restaurationen aus IPS e.max CAD werden bei CADstar auf einer HSC 5-Achsen-Maschine mit Toleranzen unter 10 Mikron gefertigt.

ANZEIGE

← **DT** Seite 1

gestaltete maßgeblich die neu entstehende Disziplin der dentalen Implantologie mit. Heute richtet sich der Fokus auf die Zusammenstellung wissenschaftlicher Dokumentationen von Langzeitresultaten. Dem ITI gehören weltweit 700 aktive und rund 7.500 Mitglieder an. Er spüre den Wunsch nach Orientierung und Handlungsempfehlungen, so Prof. Dr. Buser. Daher



ITI-Präsident Prof. Dr. Daniel Buser. (Foto: J. Eschmann)

sei das ITI als Organisation so attraktiv. „Wir sind bestrebt, der führende akademische Anbieter von evidenzbasierter Aus- und Weiterbildung in dentaler Implantologie zu werden“, schloss der ITI-Präsident sein Referat. Die Frage, die während der Pressekonzferenz gestellt wurde, ob das Universitätskonzept auch Kurse für Studenten/-innen vorsehe, verneinte Prof. Buser klar: Erst auf Stufe Weiterbildung sind diese Kurse sinnvoll.

## Forschungspreis

Während des Symposiums überreichte Beat Spalinger, Präsident und CEO von Straumann, den André-Schroeder-Forschungspreis an Dr. Maria Retzeppi. Ausgezeichnet wurde Dr. Retzeppi, Parodontologie-Spezialistin und Dozentin am Londoner University College, für ihre Arbeit „The Effect of Experimental Diabetes on Guided Bone Regeneration“, in der sie die Auswirkungen von kontrollierter wie unkontrollierter Diabetes auf Vorgänge in Körperzellen und auf genetische Profile von Zellen während des Heilungsprozesses bei geführter Knochenregeneration untersucht. Der Preis wurde 1992 erstmals verliehen und hat zum Ziel, neue wissenschaftliche Erkenntnisse in der dentalen Implantologie und auf verwandten Gebieten zu fördern. **DT**

## 3 DAYS IN MAY - CONGRESS FOR HAITI

Una sonrisa por Haiti: Haitian Dentists Need Your Help!



**MAY 13-15, 2010**

Broadcasting live, in Spanish from FDILA Congress in Puerto Vallarta, Mexico

Three full-days of lectures by prominent Latin American speakers.

- |                                  |                              |
|----------------------------------|------------------------------|
| Dr. SERGIO KOHEN (Argentina)     | Dr. MIGUEL ASENJO (Colombia) |
| Dr. MELANIA GONZÁLEZ (Argentina) | Dr. ENRIQUE JADAD (Colombia) |
| Dr. ENRIQUE CISTER (Argentina)   | Dr. IVÁN HERRERA (Colombia)  |
| Dr. RENATO MIOTTO (Brasil)       | Dr. CARLOS JIMÉNEZ (Chile)   |

- Dr. ISABEL ARANDA (Mexico)  
 Dr. JESÚS IÑIGUEZ (Mexico)  
 Dr. ARTURO ALVARADO (Mexico)  
 ... Plus others!

*"We don't have access to equipment and materials ...and we also need to help put back to work dentists who lost their practices."*

Dr. Prophete, President of Haiti's Dental Association

**100% OF ONLINE EARNINGS DONATED TO HAITIAN DENTISTS**

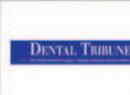
**LAUNCHING THE PREMIERE STUDY CLUB ACROSS LATIN AMERICA**

Price: \$99.00

[WWW.DTSTUDYCLUBSPANISH.COM/FDILA](http://WWW.DTSTUDYCLUBSPANISH.COM/FDILA)

30-day access to the archive

DENTAL TRIBUNE  
**DT SPANISH STUDY CLUB**  
 COURSES | DISCUSSIONS | BLOGS | MENTORING



Dental Tribune America LLC is an ADA CERP Recognized Provider. ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry. Dental Tribune America LLC designates this activity for 15 continuing education credits.

## 5 EVENINGS IN JULY - TO SUPPORT HAITIAN DENTISTS

A Smile For Haiti: Haitian Dentists Need Your Help!



**JULY 12TH - 16TH**  
**7:00 - 8:30 PM (EST) DAILY**

live and interactive lectures by prominent international speakers

Exactly six months after the earthquake devastation, Dental Tribune Study Club will be hosting daily 60-min lectures, 30-min Q&A. "A Smile for Haiti: Online Congress". Participants will register for the entire pre-congress program (all 5 lectures for one donation). Participants have 30-day access to all archives, in case they cannot attend the live event. All registration fees will be donated to Haitian relief, donated through the efforts of the ADA.

*"The situation is terrible... When you live in a country with the lowest rate of dental treatment in the hemisphere, and you loose many dentists, it becomes a tragedy."*

Dr. Prophete, President of Haiti's Dental Association

**100% OF ONLINE EARNINGS DONATED TO HAITIAN DENTISTS**

**LAUNCHING THE PREMIERE STUDY CLUB ACROSS LATIN AMERICA**

Price: \$445.00

[WWW.DTSTUDYCLUB.COM/HAITI](http://WWW.DTSTUDYCLUB.COM/HAITI)

30-day access to the archive

DENTAL TRIBUNE  
**DT SPANISH STUDY CLUB**  
 COURSES | DISCUSSIONS | BLOGS | MENTORING



Dental Tribune America LLC is an ADA CERP Recognized Provider. ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry. Dental Tribune America LLC designates this activity for 5 continuing education credits.

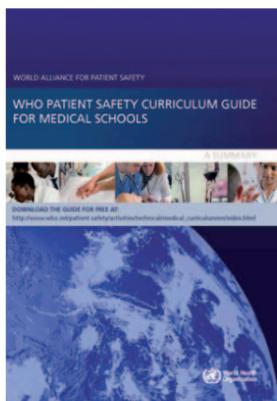


## Globale Standards

Die Patientensicherheit ist ein junger Bereich der Gesundheitspolitik. Die World Dental Federation (FDI) beteiligt sich – gemeinsam mit der Organization for Safety and Asepsis Procedures (OSAP) und weiteren globalen medizinischen Fachverbänden – an einem offiziellen Review des Patient Safety Curriculum Guide (PSCG) der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Die Patientensicherheit soll zur Schadensbegrenzung für den Patienten infolge medizinischer Eingriffe führen und zeigen, wie Behandlungsergebnisse verbessert werden können. Jährlich erleiden mehrere Millionen Patienten dauerhafte Körperschäden oder verlieren ihr Leben infolge unsicherer medizinischer

Behandlungen, wie die WHO-Arbeitsgruppe, die für die Festsetzung von Forschungsprioritäten im Bereich der Patientensicherheit zuständig ist, berichtet.

Der Ratgeber für Patientensicherheit (PSCG) wurde erstmals im Jahr 2009 veröffentlicht und enthält Leitlinien für die Gestaltung von universitären Lehrplänen, um das Thema schon in der Ausbildung aufzugreifen. Seither wurde er im Internet von mehr



als 1.000 Institutionen in 100 Ländern heruntergeladen.

Der Review des Leitfadens, der nun erstellt wird, soll dem Ausmaß und der Bedeutung von Schäden durch medizinische Behandlungen mehr Beachtung schenken. Die WHO hat die FDI dazu eingeladen, sich als primärer Partner an dem Projekt zu beteiligen. Ziel ist, die Detailarbeiten auf einer Konsenstagung, die während des OSAP-Jahressymposiums im Juni 2010 stattfinden soll, abzuschließen. [FDI](#)

## Partnermeeting



Foto: Mike Liu

Das jährliche FDI-Firmenpartnermeeting fand Ende Februar während des 145. Chicago Midwinter Meetings der Chicago Dental Society statt. FDI-Präsident Dr. Roberto Vianna eröffnete die Veranstaltung und bedankte sich in seiner Begrüßungsansprache bei den FDI-Firmenpartnern für ihre zuverlässige Unterstüt-

zung. Dr. David Alexander, Exekutivdirektor, berichtete über die Aktivitäten der FDI und ging auch auf die neue FDI-Webseite, den Jahresweltkongress 2010, zukünftige Kongressorte und Fortschritte bei der globalen Kariesinitiative ein. Das jährliche FDI-Firmenpartnermeeting findet stets im ersten Quartal statt. [FDI](#)

## „Die Arbeit bei der FDI gibt mir die Gelegenheit, wirklich etwas zu bewegen.“

Dr. Michael Glick ist Dekan der zahnmedizinischen Fakultät der University at Buffalo im Bundesstaat New York. Zurzeit ist er für den Verband FDI als Vorsitzender des Wissenschaftskomitees tätig. Im Gespräch erörtert Dr. Glick seine

Arbeit in der FDI und seine Ansichten über die Aufgaben, die Zahnärzte im Interesse der Mundgesundheit und der Allgemeingesundheit übernehmen müssen.

*Als Vorsitzender des Wissenschaftskomitees widmen Sie einen großen Teil Ihrer Zeit der FDI. Was motiviert Sie, sich für die organisierte Zahnmedizin auf internationaler Ebene einzusetzen?*

Die Arbeit bei der FDI gibt mir die Gelegenheit, wirklich etwas zu bewegen, und ich setze meine Zeit gerne dafür ein, positiv darauf einzuwirken, wie der zahnmedizinische Berufsstand wahrgenommen wird. So müssen wir zum Beispiel neu beurteilen, wie wir Menschen medizinisch versorgen, die keinen Zugang zu entsprechenden Angeboten haben. Die strukturelle Komplexität unseres Berufs kann noch komplizierter werden, und das zeigt, dass wir ein großes Interesse an einem einheitlichen Auftreten auf internationaler Ebene haben sollten, damit wir weitere Fortschritte erzielen können.

*Was bringt der Weltverband der Zahnärzte der Welt der Zahnmedizin?*

Die FDI ist die größte zahnmedizinische Organisation der Welt und damit ein Forum für viele Vertreter der Zahnme-

dizin aus allen Teilen der Welt. Sie wird zu einer repräsentativen globalen Stimme der Zahnmedizin und eröffnet uns die Möglichkeit und das Privileg, etwas durch unseren Berufsstand zu bewirken und als eine Art Kommunikationslotse für erforderliche Veränderungen zu handeln. Im Bereich der Kariesprävention zum Beispiel führt die FDI die globale Kariesinitiative an, ein professionell geführtes Projekt mit dem Ziel, die Kariesprävalenz weltweit bis zum Jahr 2020 signifikant zu verringern.

*Sie haben vor Kurzem an den FDI-Jahresmitteltagungen in Genf teilgenommen. Welches sind die Handlungsschwerpunkte des Wissenschaftskomitees 2010?*

Dieses Jahr will das Wissenschaftskomitee in erster Linie ein Forschungsprogramm ausarbeiten und damit auf wichtige globale Mundgesundheitsthemen reagieren. Wir möchten ebenfalls proaktiv an einer Zusammenarbeit zwischen Forschern in unterschiedlichen Teilen der Welt mitwirken und partnerschaftlich mit Organisationen zusammenarbeiten, die die gleichen Ziele verfolgen. Dazu gehört beispielsweise auch die International Association for Dental Research (IADR). Als Vorsitzender sehe ich mich hier in der Rolle eines Kommunikationsvermittlers und muss



Dr. Michael Glick

mich fragen, ob die Arbeit des Komitees tatsächlich den Aufgaben und Zielvorstellungen der FDI entspricht. Diese Frage stelle ich mir immer, wenn wir eine neue Initiative in Angriff nehmen. Ein weiterer Schwerpunkt für das Komitee sind die Aspekte Wissenschaft und Evidenz, die schließlich unser grundsätzliches Handeln bestimmen müssen. Zu diesem Zweck arbeiten wir an den wissenschaftlichen Stellungnahmen der FDI, die unsere Positionen untermauern und für die FDI-Mitglieder wertvolle wissenschaftliche Quellen darstellen.

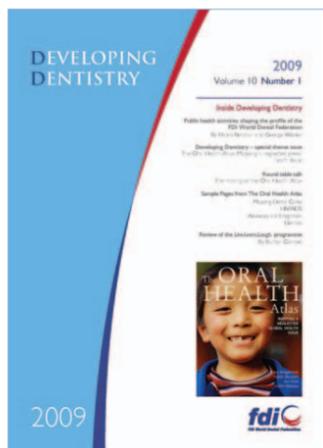
*Wie können Sie im Rahmen Ihrer zahlreichen Aufgaben Ihre persönlichen Vorstellungen*

*gen von einer guten Mundgesundheit verwirklichen?*

Meine gesamte Tätigkeit, ob als Dekan der zahnmedizinischen Fakultät, Redakteur für JADA oder Vorsitzender des Wissenschaftskomitees, entspricht meiner Philosophie in Gesundheitsfragen. Ich bin froh darüber, dass ich aufgrund meiner Funktionen die Möglichkeit habe, diese Überzeugungen mit einer größeren Gruppe von Fachleuten teilen zu können. Ich sehe aber auch anhand zahlreicher Beispiele aus der Praxis, was einzelne Zahnärzte innerhalb ihrer Gemeinden auf unterschiedlichen Ebenen bewirken können, auch im Rahmen einer kostenlosen Versorgung. Auch im Detail kann man viel bewegen. [FDI](#)

### Neues in Kürze Manuskripte einreichen

Die Redaktion von Developing Dentistry, dem von der FDI einmal pro Jahr herausgegebenen Journal, hat eine Aufforderung zur Einreichung von Artikeln angekündigt.



Weitere Informationen auf der Webseite [www.fdiworld-dental.org](http://www.fdiworld-dental.org) nachzulesen. [FDI](#)

### Impressum



**Herausgeber**  
FDI World Dental Federation  
Tour de Cointrin  
Avenue Louis Casai 84  
Case Postale 5  
1216 Cointrin – Genf, Schweiz  
Tel.: +41 22 560 81 50  
Fax: +41 22 560 81 40  
E-Mail: [media@fdiworldental.org](mailto:media@fdiworldental.org)  
Internet: [www.fdiworldental.org](http://www.fdiworldental.org)

**Kommunikationsmanager**  
Aimée DuBrûle

FDI Worldental Communiqué wird von der FDI World Dental Federation herausgegeben. Newsletter, Artikel und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ohne Zustimmung des Verlages ist unzulässig und strafbar.

## Erfolgreiche Dentalmesse

WIEN – Die Wiener Dentalschau (WID) ist am 8. Mai erfolgreich zu Ende gegangen.

Über 160 Aussteller präsentierten ihre jüngsten Produktentwicklungen und -neuheiten. Nationale und internationale Unternehmen nutzten die Gelegenheit, sich auf der größten Dentalmesse Österreichs vorzustellen. Zahnärzte/-innen, Studenten/-innen der

Zahnmedizin und Prophylaxe-assistentinnen besuchten die WID am 7. und 8. Mai. Doch nicht nur der fachliche Austausch mit



Industrievertreter/-innen und Kollegen/-innen war Anreiz für einen Messebesuch.

Der Österreichische Dentalverband (ODV), Veranstalter der WID, offerierte am Freitagabend eine Happy Hour: Neben Drinks wurden Häppchen gereicht. Für die musikalische Untermauerung am Abend sorgte der Zahnarzt Dr. Thomas Nell mit seiner Jazzband. Auch der Samstag konnte beim Fröhlichshoppen entspannt beginnen. Wiener Gemütlichkeit eben. [DI](#)

## Gründliche Entkeimung

RUM BEI INNSBRUCK – Tropfende Instrumente oder unangenehm riechendes Wasser sind die ersten Anzeichen dafür, dass mit den Betriebswasserwegen in Behandlungssystemen und Geräten etwas nicht stimmt.

Die Ursache hierfür liegt meist am Biofilm, gebildet an den Innenwänden der Schlauchsysteme der dentalen Einheit. Da Biofilme in wasserführenden

den. Lagert sich ausgefallener Kalk an den Innenwänden von Rohren und sonstigen wasserführenden Systemen an, kommt es zur Bildung einer Kalkkruste, die über die Jahre hinweg immer dicker wird. Dies führt dazu, dass Leitungen, Rohre und wasserführende Systeme mit der Zeit verstopfen.

### Auf der WID präsentiert

Eine Dekontamination des Brauchwassers in einer dentalen

Einheit ausreichend vor Kalkablagerungen zu schützen, ist eine kontinuierliche Behandlung des zahnärztlichen Brauchwassers notwendig. Das neu entwickelte GREEN&CLEAN WK enthält einen Komplexbildner, der Kalk bindet und so die Ablagerung wirksam verhindert. Der Wirkungsgrad dieser Kalkkomplexierung wurde bis zu einer Wasserhärte von 32° dH nachgewiesen. Dabei ist jedoch zu beachten, dass bereits bestehende Kalkablagerungen nicht abgelöst werden. Zusammen mit der wasserentkeimenden Wirkung ist GREEN&CLEAN WK die ideale Lösung, um die zahnärztliche Behandlungseinheit ausreichend vor Kalkablagerungen zu schützen und die Entstehung von Biofilm in den Schlauchsystemen zu verhindern. [DI](#)



Schlauch vor der Wasserentkeimung mit GREEN&CLEAN WK (links) und derselbe Schlauch nach dem Durchspülen (rechts).

Leitungen sehr oft Quellen von Infektionen sind, empfiehlt das Robert Koch-Institut (RKI), diese zu dekontaminieren. Denn pathogene Mikroorganismen gelangen über die Behandlungsinstrumente direkt in den Patientenmund. Auch Kalkablagerungen können zu einem Problem in der Behandlungseinheit wer-

den. Einheit ist unerlässlich, und das Präparat GREEN&CLEAN WK von METASYS, das auf der WID vom Unternehmen vorgestellt wurde, erfüllt diese Anforderung optimal. Zudem wird damit selbst hartnäckig festsitzender Biofilm in den vorhandenen Schlauchleitungen der dentalen Einheit abgelöst. Um die dentale

Kontakt:

**METASYS**  
Medizintechnik GmbH  
Florianstraße 3  
6063 Rum bei Innsbruck  
Tel.: 0512 205420-0  
Fax: 0512 205420-7  
info@metasys.com  
[www.metasys.com](http://www.metasys.com)

## Parodontitis bekämpfen

WIEN – Auf der WID 2010 präsentierte das Unternehmen Chemomedica das Gel ChloSite, welches Parodontitisbakterien wirksam bekämpft und gereinigte Zahnstaschen vor Reinfektionen schützt.

selbst wird allmählich abgebaut und muss nicht aus der Tasche entfernt werden. Nach nur einer Behandlungsphase ist oft eine deutliche Verringerung der Taschentiefe und eine Erholung der Gingiva sichtbar. Dank einer seitlich geöffneten,

abgerundeten Nadel lässt sich ChloSite ohne Traumatisierung des Weichgewebes angenehm, schnell und präzise in der benötigten Menge applizieren.

Die exakte Dosierbarkeit führt zu einer sparsamen Anwendung des Produktes. Eine Spritze mit 0,25 Milliliter reicht für die Behandlung von etwa fünf Taschen. ChloSite enthält keine Antibiotika, ist also ohne Gefahr einer bakteriellen Resistenz anzuwenden. [DI](#)

Kontakt:

**CHEMOMEDICA**  
Medizintechnik und  
Arzneimittel  
Vertriebsges.m.b.H.  
Wipplingerstraße 19  
1015 Wien  
Tel.: 01 5332666-10  
Fax: 01 5332666-58  
office@chemomedica.at  
[www.chemomedica.at](http://www.chemomedica.at)

ChloSite besteht aus einem patentierten, mukoadhäsiven Xanthan-Gel mit subgingivaler Haftung, das 1,5-prozentiges, bakterizides Chlorhexidin enthält. Die spezielle Beschaffenheit des Gels erlaubt eine Verweildauer von wissenschaftlich belegten zwei bis drei Wochen im behandelten Defekt. Über diesen Zeitraum wird parallel zum Abbau des Gels kontinuierlich Chlorhexidin freigesetzt, um Bakterien während der gesamten Phase wirksam zu bekämpfen. Das Xanthan-Gel



Paro-Behandlung jetzt mit Chlorhexidin-Depotgel: kontrollierte Freisetzung, wirtschaftlich, leicht applizierbar.

## Dauerhaft weiß

DUISBURG – Die natürliche Alterung, tägliche Ess- und Trinkgewohnheiten, vor allem Tee und Kaffee hinterlassen unschöne Zahnverfärbungen. Doch nicht nur kosmetische oder ästhetische Gründe sprechen für eine Aufhellung der Zähne.

Qualität der Mundhygiene. Deshalb empfiehlt sich für lang anhaltend weiße Zähne die Anwendung von Mirawhite® gelée. Diese Zahnercreme entfernt intensiv oberflächliche Ablagerungen. Gleichzeitig erhalten die Zähne eine Versiegelung, einen zahnschmelzähnlichen Schutz, der dazu beiträgt, dass die natürliche Zahnfarbe

Viele Patienten/-innen leiden regelrecht unter verfärbten Zähnen. Hinzu kommen Schmelzrisse, die sogar schädliche Ablagerungen fördern können. Bislang waren diese Probleme mit der täglichen Zahnpflege nur schwer zu bekämpfen. Viele der eingesetzten Mittel bleiben wirkungslos, sind häufig unpraktisch oder sogar schädigend. Zwei neue Produkte von Hager & Werken, die auf der WID präsentiert wurden, eröffnen jetzt neue Wege zu attraktiven Zähnen.



erhalten bleibt und kleine Unebenheiten ausgeglichen werden. Die

In nur sieben Tagen können die Zähne mit Mirawhite® pro+F um bis zu drei Nuancen aufgehellt werden. Schnell, unkompliziert und komfortabel – zu Hause im eigenen Badezimmer. Dazu müssen die Zähne lediglich einmal täglich mit dem Bleaching-Stift behandelt werden. Nach einer kurzen Einwirkzeit von jeweils acht bis zehn Minuten ist der Einstieg in die kosmetische Zahnaufhellung bereits abgeschlossen. Einzigartig bei diesem schonenden Bleaching-Gel sind der Kariesschutz und die remineralisierenden Wirkstoffe.

Folgen sind, dass neue Ablagerungen keine Chance mehr haben und die Zähne spürbar glatter sind. [DI](#)

Kontakt:

**Hager & Werken**  
GmbH & Co. KG  
Postfach 10 06 54  
47006 Duisburg, Deutschland  
Ansprechpartnerin:  
Simone Krug  
Tel.: +49 664 15014-17  
s.krug@hagerwerken.de  
[www.hagerwerken.de](http://www.hagerwerken.de)

Die Dauerhaftigkeit der Aufhellung ist abhängig von der

ANZEIGE

FDI Annual World Dental Congress  
2-5 September 2010  
Salvador da Bahia, Brazil

[congress@fdiworldental.org](mailto:congress@fdiworldental.org)  
[www.fdiworldental.org](http://www.fdiworldental.org)

**fdi**  
SALVADOR DA BAHIA 2010

# beyond™

Innovation und Exzellenz in  
der ästhetischen Zahnmedizin



## BEYOND™ Power Whitening Accelerator

Unser originelles Bleachingsystem  
– über 80.000 im Einsatz weltweit.

THE DENTAL  
ADVISOR  
++++½

Drei-jährige Gewährleistung

Testen Sie uns....Gratis  
Präsentationen in Ihrer Praxis

## beyond™ POLUS®

Unsere nächste Generation des  
Bleachingsystems – die Zukunft  
von Power Whitening ist  
angekommen.



Verwenden Sie unser neues BEYOND™ Premier® Professional  
Whitening Set für die volle Zufriedenheit des Patienten.



BEYOND™ Complete® Professional  
Whitening Kit für Tetrazyklin und  
schwierige Verfärbungen



BEYOND™ Economy-Kit



BEYOND™ Max5 & Max10  
Behandlungskit

THE DENTAL  
ADVISOR  
++++

BEYOND™ Sicherheitsgarantie

100%-ig sicher- keine UV-Strahlung oder Hitze.

**beyond™** Dental & Health  
[www.beyonddent.com](http://www.beyonddent.com)

BEYOND™ USA HEADQUARTERS  
12503 Exchange Dr. Suite 558  
Stafford, TX 77477 USA  
Tel: +1-281-277-4352  
Fax: +1-281-277-4350  
E-mail: [beyondusa@beyonddent.com](mailto:beyondusa@beyonddent.com)

BEYOND™ EUROPEAN HEADQUARTERS  
Melkerstr. 4  
14167 Berlin, Germany  
Tel: +49-301-389-88-12  
Fax: +49-301-389-88-11  
E-mail: [europe@beyonddent.com](mailto:europe@beyonddent.com)

BEYOND™ ASIA PACIFIC HEADQUARTERS  
No. 69 Bei Chen West Rd. D-2008/2011  
Beijing, China 100029  
Tel: +86-10-5877-2600  
Fax: +86-10-5877-2700  
E-mail: [info@beyonddent.com](mailto:info@beyonddent.com)

[www.beyond-austria.at](http://www.beyond-austria.at)

BEYOND™ AUSTRIA  
Hauptstrasse 80  
4484 Kronsdorf  
Telefon: 07225 862-55  
Mobil: 0676 5559862  
[altretter@beyond-austria.at](mailto:altretter@beyond-austria.at)

Questions? Call +1-866-695-6452 M-F 9:00 a.m. – 5:30 p.m. CST

# PERIO TRIBUNE

## „Ein Implantat verträgt recht viel Knochenverlust.“

Ein Interview mit Prof. Dr. Andrea Mombelli, Universität Genf, über Periimplantitis und ihre Behandlung.

LEIPZIG – Immer mehr Patienten/-innen lassen sich Implantate setzen. Eine Gefahr dieser Therapie ist die Entzündung des Weichgewebes, das das Implantat umgibt. Vertieft sich die periimplantäre Mukositis zur Periimplantitis, droht der Verlust des Implantates. Prof. Dr. Andrea Mombelli von der Universität Genf forscht seit 1987 zur Infektionskrankheit. Mag. Anja Worm sprach mit Prof. Mombelli über die Behandlung der Entzündungskrankheiten.

Mag. Anja Worm: Herr Prof. Mombelli, wie können Patient und Behandler nach dem Einsatz eines Implantates einer pe-

austritt geachtet wird. Der zweite Punkt ist eine gute Mundhygiene. Ich glaube, das ist heute hinreichend belegt, dass das sowohl bei den Implantaten wie auch bei den Zähnen eine wichtige Rolle spielt. Und der dritte Faktor, der auch

Histologisch gesehen ist es mehr oder weniger dasselbe. Was man einfach sehen muss ist, dass es gewisse Implantate gibt, die tief gesetzt sind und dass es da von Anfang an Pseudotaschen und eine gewisse Kraterbildung geben

„Mit anderen Worten: regelmäßige Nachkontrolle, gute Mundhygiene, nicht Rauchen – das sind die wichtigsten Punkte.“

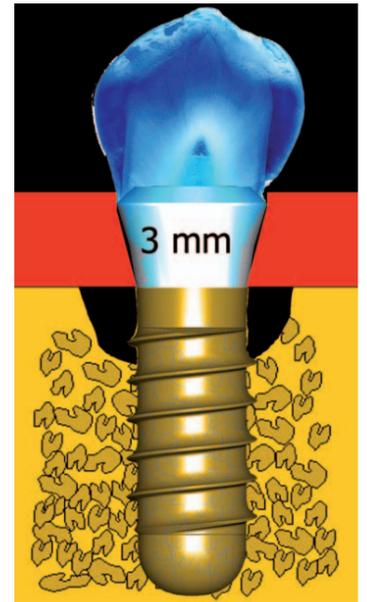
hinreichend belegt ist, ist der negative Einfluss des Rauchens. Mit anderen Worten: regelmäßige

kann, die nicht unbedingt von Anfang an Periimplantitis ist. Bei solchen Pseudotaschen besteht ein

In beiden Situationen ist es wichtig, dass die Ursache entfernt wird, und das sind bakterielle Ablagerungen, also Plaque und Zahnstein. Die Therapie ist in dem Sinne die gleiche. Der Unterschied ist der, dass man diese Therapie bei einem Implantat nicht mit den üblichen Instrumenten durchführen kann, weil man damit die Implantatoberfläche zerkratzt. Deshalb gibt es für die Implantate, wenn es um Mukositis geht, Instrumente, die aus Material gefertigt sind, das weicher ist als die Implantatoberfläche.

Wenn sich die periimplantäre Mukositis zur Periimplantitis ausgebaut hat: Welche Therapie hat sich am besten bewährt?

Auch hier geht es primär um die Entfernung von Biofilm. Der Unterschied von Mukositis und Periimplantitis ist, dass wir es hier mit tieferen Taschen zu tun haben und der Zugang schwerer wird. Zusätzlich befindet sich der Biofilm bei den meisten Implantattypen auf einer rauen Oberfläche. Und es ist natürlich schwierig, Biofilm von einer rauen Oberfläche zu entfernen. Deshalb kann es von einer gewissen Taschentiefe an nötig sein, die Mukosa aufzuklappen, um einen direkten Zugang zur kontaminierten Implantatoberfläche bis an den Grund des Knochenkraters zu erhalten. Wenn ich über die Behandlung von Mukositis sage, dass Instrumente verwendet werden sollten, die die glatte Oberfläche des Implantates schonen, dann ist es bei der Behandlung von Periimplantitis doch primär das Ziel, um jeden Preis den Biofilm von einer, meist rauen, Oberfläche zu entfernen. Wir verwenden heute auch Ultraschallgeräte mit Metalltips, die die Oberfläche schon verändern.



Drei Fragen sollten bei der Behandlung der Infektion geklärt werden: Gibt es Eiterraustritt? Andere Entzündungszeichen? Ist die Tasche tiefer als drei Millimeter? Wird die letzte Frage bejaht, muss geklärt werden, ob die Tasche mehr als drei Millimeter unter die Implantatschulter reicht, ob es Knochenverlust gibt, ob es dafür einen anderen plausiblen Grund als Periimplantitis gibt und, letztendlich, ob die Tasche tiefer als fünf Millimeter ist.

Aber das Ziel ist hier eindeutig die vollständige Entfernung der Bakterienablagerungen.

Es gibt unterschiedliche Möglichkeiten, das Implantat zu dekontaminieren, etwa durch den Einsatz von Lasern wie den Er:YAG-Laser und den Diodenlaser. Aber auch die fotodynamische Therapie wird empfohlen. Welche Therapieform kann man als die geeignetste bezeichnen?

Wie Sie sagen, wurden und werden unterschiedliche Behandlungsvorschläge gemacht. Das Problem ist, dass zu all diesen Vorschlägen einfach die klinische Evidenz noch nicht gut genug ist. Zurzeit kann ich basie-



Links: Entzündungsprozess der periimplantären Gewebe mit Knochenverlust bei osseointegrierten Implantaten in Funktion. Rechts: Symptome der Periimplantitis sind Entzündungszeichen, Eiterraustritt, Taschenbildung, Knochenkrater, keine Beweglichkeit und i.d.R. keine Schmerzen.

riimplantären Mukositis vorbeugen?

Prof. Mombelli: Der erste Punkt ist die regelmäßige Nachkontrolle beim Zahnarzt oder bei einer Dentalhygienikerin. Bei diesen Nachkontrollen ist insbesondere wichtig, dass periimplantär sondiert wird und dass dabei auf Entzündungszeichen und Eiter-

Nachkontrolle, gute Mundhygiene, nicht Rauchen – das sind die wichtigsten Punkte.

Die Ursache von Gingivitis und periimplantärer Mukositis ist die gleiche: mikrobielle Plaque. Was für einen Unterschied gibt es zwischen den beiden Entzündungen?

gewisses Risiko, dass die Krankheit weitergeht. Aber Gingivitis und Mukositis sind histologisch und klinisch gesehen dasselbe. Sie sind reversibel, wenn man eine gute Mundhygiene hat.

Ist die Behandlung von Gingivitis und periimplantärer Mukositis die gleiche?

ANZEIGE

Vertrauen Sie dem Marktführer!\*

A row of 15 TePe interdental brushes in various colors: pink, orange, red, blue, yellow, green, purple, dark blue, black, light blue, orange, red, light blue, yellow, green, purple. Two brushes are marked with 'NEU' in a pink circle.

TePe®  
We care for healthy smiles

www.tepe.com

\*Quelle: Nielsen Interdentalprodukte in dt. Apotheken 2010, Marktanteil über 50%