

Continuing Education



Mehr sehen – mehr wissen
ZÜRICH – Gleich mehrere Symposien und Workshops beschäftigen sich mit dem Thema „Dritte Dimension“: Nutzen und Grenzen. Was Referenten aus Universität und Praxis zu sagen haben und wie die zahnärztliche Diagnostik beeinflusst wird, lesen Sie auf

▶ Seiten 6–7

Young Tribune



Staatsexamensfeiern 2009
BASEL/BERN/ZÜRICH – Ein guter Jahrgang verlässt die Alma Mater, so der einhellige Tenor bei den Staatsexamensfeiern in Basel, Bern und Zürich. Dass sie auch zu feiern wissen, bewiesen die Absolventen an den Galas in den ersten Häusern am Platz.

▶ Seiten 17–19

Symposium



Implantatversorgungen
LUZERN – Top-Referenten präsentierten ihre Konzepte, die zum Teil kontrovers diskutiert wurden. Die Teilnehmer fällten per TED ihre Urteile. Interaktiv vermitteltes Wissen auf hohem Niveau im Vergleich und in der Praxis umsetzbar. Die Ergebnisse lesen Sie auf

▶ Seiten 25–27

Business



Nachfolgeregelung 2. Teil
LUZERN – Wie seine Nachfolge regeln? Da gibt es keine Patentrezepte, denn jede Praxis und jede Persönlichkeit folgt eigenen Regeln. Doch ein paar Grundsätze sollte man befolgen, will man in Ruhe die Lebensernte einfahren. Erfahrene Berater geben Ihnen Einblick in ihre Praxis.

▶ Seite 28

Vorschau



Liebe Leserinnen und Leser!
BAAR – 2009 ist abgeschlossen. Ein Jahr, das uns viel Freude mit Ihnen bereitet hat. Dank Ihrer Anregungen und Ihrer Lesetreue konnten wir *Dental Tribune* zur führenden Kommunikationsplattform der Schweizer Dentalbranche entwickeln. Dafür danken wir Ihnen. Am 5. Februar lesen wir uns wieder.

Für langjährige Verbandsarbeit geehrt:

Christa Haubensak-Elsässer, Ehrenmitglied von Swiss Dental Hygienists

von Johannes Eschmann, *Dental Tribune*

LAUSANNE – „Ich bin überrascht von dem hohen Mass an Ehre und Anerkennung, die mir mit der Ehrenmitgliedschaft im Verband von Swiss Dental Hygienists zuteil wurde“, die Freude ist der gebürtigen Wienerin anzusehen. Als Dentalhygienikerin der „ersten“ Stunde hat Christa Haubensak-Elsässer die ganze Berufsentwicklung in der Schweiz mitgeprägt. Ihr langes Berufsleben widmete sie der Ausbildung und Qualifizierung ihrer Kolleginnen.

Sie kam 1973 zur Ausbildung in die Schweiz und besuchte die

erste Ausbildungsklasse für Dentalhygienikerinnen. In diese Zeit fiel auch die Gründung des Verbandes. Mit Prof. Saxer gründete sie später die erste private DH-Schule und arbeitete dort als Schulleiterin bis 2004. Heute ist sie Schulpräsidentin des PPZ. Danach widmete sich Christa Haubensak-Elsässer, die mit Rolf Haubensak, dem Mitbegründer des Kieferorthopädischen Zentrums Oerlikon, verheiratet ist, voll der Vorstandsarbeit. Während ihrer Zeit als Vizepräsidentin arbeitete sie u.a. in der Kommission für Weiterbildung. Der Rahmenlehrplan, das NPO-Label (Swiss Dental Hygienists wurde

als erster Verband im Gesundheitswesen Ende 2006 mit dem NPO-Label zertifiziert) und die Arbeitsgruppe Mundhygiene in der Pflege waren wegweisende Projekte, in die sie ihre Erfahrung und ihr Engagement einbrachte.

Für sie und den Verband war es ein Glücksfall, eine erfahrene und initiative Vizepräsidentin zu haben, die sich voll der Verbandsarbeit widmen konnte. Im immer komplexer werdenden Bildungssystem mit all seinen berufs- und verbandspolitischen Interessen, die nicht immer in eine Richtung zielen, braucht es Zeit, Wissen und Stehvermögen.

Christa Haubensak-Elsässer wahrte die Interessen der Swiss Dental Hygienists mit Motivation, Beharrlichkeit und ihrem wienerischen Charme. Dabei standen für sie nicht nur die Interessen ihrer Berufskolleginnen im Vordergrund, sondern vor allem auch der Wunsch, dass Patienten bei Schweizer Dentalhygienikerinnen die qualifizierteste Behandlung erfahren. In Zukunft hat jetzt das „aktive“ Ehrenmitglied Zeit, für Besuche kultureller Anlässe, ihren Garten und, wie sie lächelnd zugesteht, „in aller Ruhe morgens ihren Kaffee und die Zeitung zu geniessen“. □



Christa Haubensak-Elsässer, neues Ehrenmitglied der Swiss Dental Hygienists.

Die ausführliche Berichterstattung zum DH Kongress in Lausanne lesen Sie im DH Special ab Seite 9.

Glanzvoller Jahresrückblick im Kaufleuten

von Johannes Eschmann, *Dental Tribune*

ZÜRICH – Der zur Tradition gewordene Jahresrückblick im

Zürcher Kaufleuten erwies sich als glanzvoller Schluss-

punkt eines reichhaltigen Fortbildungsjahres. Dr. Andy Grimm, Zahnmedizinische Fortbildung Zürichsee, begrüßte die 200 Teilnehmer, darunter auch Studenten und Assistenten. Der Jahresrückblick ist auch immer wieder Ausblick auf neue Therapiekonzepte und Produkte. Dies spiegelt auch die Wahl der Referenten wider.

Parodontalchirurgie für die Praxis

Den Auftakt machte Prof. Dr. Anton Sculean, Direktor der Klinik für Parodontologie der ZMK Bern. Sein Vortrag: „Klinische Konzepte in der plastisch-ästhetischen Parodontalchirurgie“ diente der Übersicht über die

verschiedenen chirurgischen Techniken und deren Evidenz. Des Weiteren ging er besonders auf Konzepte ein, die auch in der Praxis umsetzbar sind. Prof. Sculean präsentierte mehr Klinik und weniger Wissenschaft. Zu Beginn stellte er die Frage: Was



Dr. Andreas Grimm

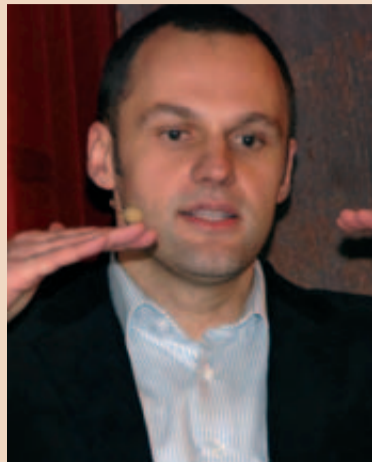
Einem Teil dieser Ausgabe liegen Prospekte der Firmen OneBox Informatik AG und CATTANI Deutschland GmbH & Co. KG bei. Wir bitten unsere Leserinnen und Leser um freundliche Beachtung. Vielen Dank.



ANZEIGE



Prof. Dr. Ralf J. Kohal



PD Dr. Patrick R. Schmidlin



OA Dr. David Schneider



Paul Note, CEO Geistlich



Dr. Alessandro Mattiola

← führt zu Rezessionen – zum Beispiel Piercings der Zunge und Lippen – und wie ist der Zustand der Papillen?

Schleimhauttransplantate, verschiedene OP-Techniken wie Semilunarlappen für einzelstehende Rezessionen oder die häufiger angewendete Envelope-Technik. Die Teilnehmer erhiel-

ten anhand vieler Vorher/Nachher-Fälle, zum Teil über Jahre dokumentiert, ein umfassendes Bild: Parochirurgie neuester Stand.

Auf die Frage von Dr. Grimm, wie oft er noch selbst am Patienten arbeite, antwortete Prof. Sculean: Vier Patienten pro Woche würde er schon noch operieren. Für ihn ist die Selektion der Fälle

wichtig. Rauchen sei für ihn eine Kontraindikation.

In einer der nächsten Ausgaben lesen Sie ausführlich über diesen Vortrag.

Was halten Zirkon-Implantate?

Zirkonoxidimplantate – praxistauglich oder Zukunftsträume? Wer eine pointierte Aussage erwartete, bekam sie von Prof. Dr. Ralf J. Kohal, OA der Abteilung für zahnärztliche Prothetik der Uni-Klinik Freiburg im Breisgau. Der Spezialist für Prothetik und Werkstoffkunde untersucht seit Jahren Werkstoffe und Implantatsysteme aus Zirkonia. Wer setzt Zirkon-Implantate? Welche Patienten wünschen sich Keramik anstatt Metall? Da gibt es Ansätze aus der ganzheitlichen Medizin. Die Ästhetik spielt auch eine Rolle. Doch wie steht es mit der Stabilität und der Einheilung? Sind einteilige Keramik-Implantate stabiler als zweiteilige? Hier sind noch Fragen offen. Es gäbe keine Daten über Erfolg, Überleben, Knochenmodellation und Weichgewebsverhalten zu den auf dem Markt erhältlichen Systemen. Prof. Kohal empfiehlt daher mit der klinischen Routine abzuwarten, bis prospektive und randomisierte Untersuchungen vorlägen. Zirkonia habe aber durchaus Potenzial im Implantatbereich.

Weniger ist oft besser

„Gott gebe, dass es klebe.“ PD Dr. Patrick R. Schmidlin, Leiter

der Parodontologie an den ZZMK der Uni Zürich, versuchte zum Jahresende mit einfachen und griffigen Merksätzen seine „ästhetischen, minimalinvasiven Techniken mit Komposit“ zu vermitteln. Für Dr. Schmidlin stellt sich die Frage: Mehr oder weniger? Minimalinvasiv ist kein Schlagwort, sondern muss

in der Praxis gelebt werden. Man könne eine Brücke auch reparieren und nicht a priori ersetzen. Ist der Zahn erst ruiniert, sei es wie im Tiefbau – der Zahnarzt schafft sich die Arbeit selber. Er sei auch darüber erstaunt, wenn er die Empfehlungen amerikanischer Boards lese, hier würde viel zu früh gebohrt. Dr. Schmid-

ANZEIGE

CHAMPIONS® IMPLANTS

einfach, erfolgreich & bezahlbar

direkt vom bekannten, deutschen Hersteller

70 €

22 Längen & Ø

VIERKANT

&

16 Längen & Ø

TULPENKOPF

- Champions® begeistern in allen Indikationen, Preis-/Leistung, Zeit-/Alltags-Patientencompliance
- Knochenkondensation & Implantation in einem minimal-invasiven, flapless-transging. Vorgang
- Schonend-sanfte MIMI®-Implantation mit weit über 20.000 erfolgreichen Sofortbelastungen seit 1994
- beste Primärstabilität durch krestales Mikrogewinde → sichere Sofortbelastung
- Zirkon-gestrahlte, geätzte, Ti-IV-Oberfläche
- intelligenter Halsbereich für jede Schleimhautdicke
- Gebrauchsmustergeschützte Zirkon-„Prep Caps“ (zum fakultativen Zementieren) zum Ausgleich von Divergenzen & Ästhetik & Sofortimplantation für Zahnarzt-Hohlkehl-Präparation (GOZ 221 / 501)
- Deutsches Fräs- und Laborzentrum inkl. ZTM für biokomp., hochwertigen & preiswerten ZE (www.champions-dental-lab.com, Tel. +49 (0) 6734-961592, Fax +49 (0) 6734-960844)
- Kostenlose Planungs-, Diagnostik & Therapie-Hilfe und Patienten-Marketing-Service
- Keine Anfangs-Investition bei Kommissions-Erstlieferung

FORTBILDUNG, DIE BEGEISTERT:
ZERT. UMSTEIGER & ANFÄNGER & „ONLY-WOMEN-POWER“ & UPDATER CHAMPIONS - MOTIVATION - KURSE

Inkl. vielen Live-Implantationen- & sicheres Prothetik-Konzept (15 bzw. 30 Fortbildungspunkte)

bei Dr. Armin Nedjat
 (Flonheim/Mainz oder in einer Zürcher Praxis)
 Spezialist Implantologie
 Diplomate ICOI
 Entwickler & Referent der Champions®

Kostenloser Fachfilm erhältlich

Mehr Infos, Kurs-Termine, Bestellung:
 Telefon: +49 (0) 6734 - 6991 • Fax: +49 (0) 6734 - 1053
 Info & Online-Bestellshop: www.champions-implants.com

Liebe Leserinnen und Leser!

Wir wünschen Ihnen und Ihrer Familie ein besinnliches Weihnachtsfest sowie einen guten Rutsch in das neue Jahr 2010. Auch wir werden über die Feiertage ein wenig innehalten. Bis zur Herausgabe der ersten Ausgabe im neuen Jahr halten wir Sie unter www.dental-tribune.com auf dem Laufenden.

Wir bedanken uns für Ihre wertvollen Anregungen und Ihre Lesertreue.

*Susanne und Johannes Eschmann
 Eschmann Medien AG*



Wie immer ein guter Jahresausklang im Kaufleuten.



Prof. Dr. Anton Sculean

lin zeigte eine Reihe von Fällen, die er mit Kompositaufbauten gelöst hat. Dabei immer die Balance haltend zwischen Gesundheit, Funktion, Schmerzfreiheit, Ästhetik, Langlebigkeit und Preis. Viele Patienten kämen mit einer derart schlimmen Ausgangssituation in die Klinik, dass sie schon mit einer befriedigenden Lösung hochzufrieden seien, vor allem wenn diese dann auch noch bezahlbar ist. Wohlwissend, dass es oft schwer ist, Evidenz und Praxis in Einklang zu bringen.

Wann braucht es die 3. Dimension?

Über „DVT in der implantologischen Praxis“ sprach Dr. David Schneider, OA in der Abteilung KBTM an der ZZMK, Zürich. Es

geht letztendlich um die optimale Implantatposition, die sich ergibt aus dem klinischen Befund, dem prothetischen Set-up und dem Röntgenbefund. Wann braucht es die 3. Dimension? Bei komplexer Anatomie, wenn konventionelles Röntgen nicht genug aussagt und wenn eine lappenfreie Implantation geplant ist. Sein Wunsch zum Jahresende: Ein DVT mit weniger Strahlen, Kosten und hoher Auflösung; intuitive Planungssoftware und präzise OP-Schienen.

Mehr zu diesem Thema lesen Sie an anderer Stelle dieser Ausgabe.

Ridge Preservation in der Privatpraxis

„Die Therapie von Extraktionsalveolen in der Privatpraxis – ein pragmatisches Konzept“. Dr. Alessandro Mattiola, Privatpraktiker in Wohlen, präsentierte drei Indikationen für Ridge Preservation: Bei Brückenversorgung, bei Spätimplantation (6–8 Monate Einheitszeit) der Sei-

ten- und Frontzähne. Dabei lässt sich Dr. Mattiola immer von dem Gedanken leiten: Geht's nicht einfacher? Die präsentierten Fälle regten zur Diskussion an.

Neue Matrix für Weichgewebe kommt

Wie immer präsentiert auch ein Industrievertreter seine Sicht auf den Markt. Diesmal war Paul Note, CEO von Geistlich, an der Reihe. Er dankte Dr. Grimm und seinem Team von KarrDental für die hervorragende Arbeit.

Kurz ging er auch auf Mucograft, der neuen Matrix für Weichgewebe ein, deren Markteinführung für 2010 geplant ist. Die letzten klinischen Tests für das natürliche Kollagen laufen zurzeit.

Der Jahresrückblick war so auch ein Jahresausblick. Dr. Grimm dankte den Referenten für ihre engagierten Beiträge, den Sponsoren für ihre Treue und dem Publikum für das Interesse.

ANZEIGE

2. Nationales Symposium, Luzern / 2^e Symposium National, Lucerne

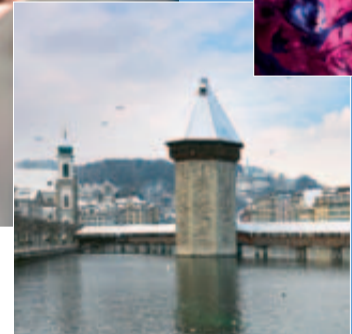
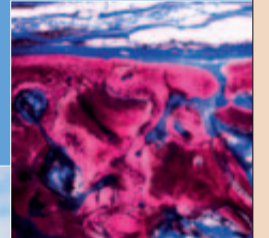
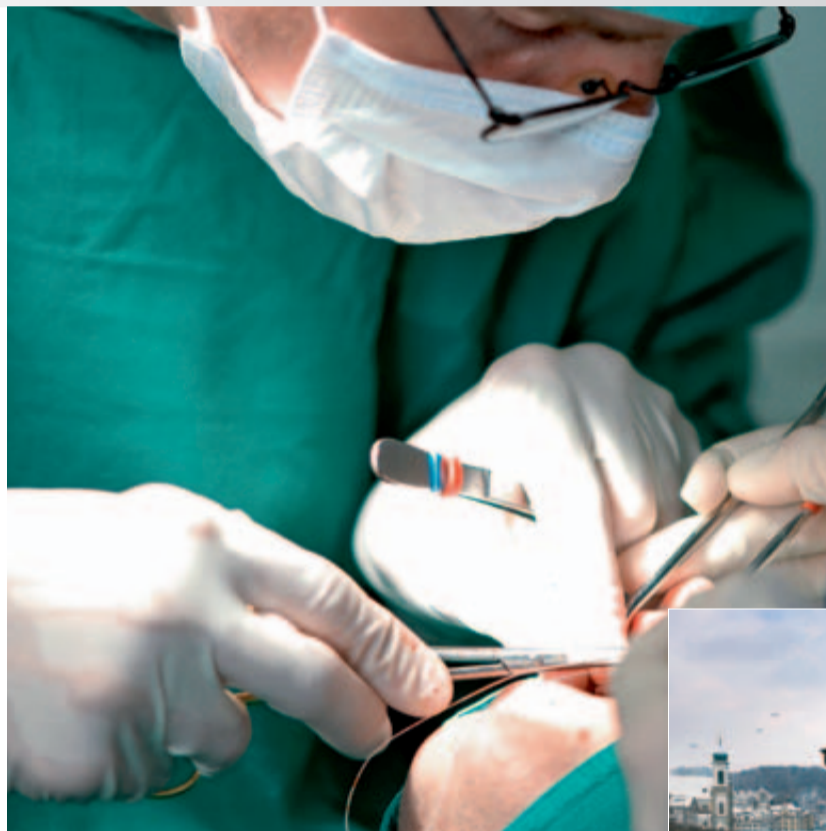
Wissenschaftlicher Vorsitz
Niklaus P. Lang (HKSAR)
Ueli Grunder, Zürich

Moderatoren/Referenten
Maurício Araújo (BR)
Rino Burkhardt, Zürich
Luca Cordaro (I)
Ueli Grunder, Zürich
Christoph Hämmerle, Zürich
Sören Jepsen (D)
Ronald E. Jung, Zürich
Niklaus P. Lang (HKSAR)
Dennis Rohner, Aarau
Maurizio Tonetti (I)

Kongress-Sprache
Deutsch (Englisch)
Übersetzung in Französisch

Tagungsort
Verkehrshaus, Luzern

Organisation
Karr Dental AG
Zugerstrasse 56, 8810 Horgen
Tel. 044 727 40 00
Fax 044 727 40 10
www.karrdental.ch
s.menhard@karrdental.ch



5. Dentalpin Skiweekend Davos

3. bis 6. März 2010



Zahnmedizin der Zukunft – Was bringt die nächste Dekade?

- Implantologie
- Parodontologie
- Ästhetisch-plastische Chirurgie
- Periimplantitis, Laser, CAD/CAM und DVT

Referenten:

- Prof. A. Sculean, ZMK Bern mit:
- PD Dr. G. Salvi
 - PD Dr. Eick
 - Dr. P. Bosshardt
 - PD Dr. A. Bindl
 - Dr. L. Signorelli, ZZMK Zürich
 - Dr. G. Métraux

Kontakt:

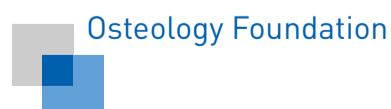
Zahnmedizinische Fortbildung Zürichsee
Sabrina Menhard
Tel.: 044/727 40 18
Fax: 044/727 40 10
info@zfz.ch
www.zfz.ch

Osteology Schweiz Osteology Suisse

22.–23. Januar 2010 / Janvier 22–23, 2010

Update Regeneration 2010 – Hart- und Weichgewebe
Update régénération 2010 – Tissus durs & mous

Organisiert unter der Schirmherrschaft der Osteology Stiftung
Organisé sous le patronage de la Fondation Osteology



www.osteology-schweiz.org

„abc open house day“ im Namen der Entscheidung

Von Johannes Eschmann, Dental Tribune

DÜBENDORF – Handeln statt jammern, oder agieren statt reagieren. Dazu braucht es Entscheidungen. Wer sicher, schnell und klar entscheidet und ebenso informiert, arbeitet und lebt erfolgreicher als Zauderer. Dies war die klare Erkenntnis nach den Referaten von Martin Betschart, dem Experten für Erfolgspsychologie und dem ehemaligen Schweizer FIFA-Schiedsrichter Urs Meier. Eine andere Entscheidung traf Prof. Dr. Dr. J. Thomas Lambrecht, Vorsteher der Universitätskliniken für Zahnmedizin Basel: er entschied sich, zusammen mit Kollegen LKG-Patienten in Buthan zu operieren – auch eine Erfolgsgeschichte. Die Partner der ABC Dental AG Max Fuchs, Thomas Kuhn und Gilbert Merki, setzen zusammen mit ih-

Blick auf die alten Flugzeuge. Doch im Mittelpunkt standen die Angebote der Firmen, die auf reges Interesse stiessen.

Handeln statt jammern

Martin Betschart fesselt seine Zuhörer seit über 20 Jahren mit „motivierenden“ Referaten. Er versteht es glänzend, mitzureissen und zu aktivieren. Schon über 250.000 Menschen hörten seine Botschaft und Führungskräfte namhafter Unternehmen lassen sich von ihm beraten. Dabei ist sein Rezept relativ einfach: Er analysiert und beobachtet Menschen, die überdurchschnittlich erfolgreich sind. Was machen diese Menschen anders? Daraus schneidet er seine Erfolgsgeschichten und leitet Anregungen und Empfehlungen ab. Basis ist die Trias: Körper/Gesundheit, Beruf(ung)

„tügen“ EM-Viertelfinale Portugal-England seine Karriere. Seither amtiert er als Chef der Schweizer Spitzenschiedsrichter, schrieb ein erfolgreiches Buch und ist beehrter Referent. Weitreichende Entscheide innert Sekunden zu fällen und auch gegen lautstarke Proteste zu verteidigen, diese Erfahrungen gibt er mit Witz, Temperament und gekonnter Rhetorik weiter. Es macht richtig Spass ihm zuzuhören. Videosequenzen, in denen er auch nicht mit Kritik am „pfauenähnlichen“ Gehabe einiger seiner Berufskollegen spart, amüsieren und stimmen gleichzeitig nachdenklich. Was können nun Führungskräfte daraus ableiten? Wer aus Angst nicht entscheidet, hat schon entschieden, nämlich das andere für ihn entscheiden; ein wichtiger Ratgeber für gute Entschei-



Das Konzept Ausstellung und Bewirtung auf engem Raum kam gut an und schuf eine lockere Atmosphäre.



Mit Bildern und Videos informierte Prof. Dr. Dr. Lambrecht über seine Operationen von LKG-Patienten in Bhutan. Er brachte den Zuhörern das Land am Fusse des Himalajas näher.



Ex-FIFA-Schiedsrichter Urs Meier, wie man ihn vom Fussball und Fernsehen kennt, immer voll engagiert und begeistert.



Die Vorträge von Urs Meier und Prof. Dr. Dr. Lambrecht sprachen gleichermassen an.

rem Geschäftsführer Gianluca LiDonni und Thomas Kuhn auf eine Vorwärtsstrategie.

Der „abc open house day“ war am 30. Oktober wieder zu Gast im Air Force Center in Dübendorf. Über 30 Dentalunternehmen empfingen die Besucher, die zwischendurch die Vorträge von Prof. Lambrecht, Martin Betschart und Urs Meier geniessen konnten. Wettbewerbe und ein grosszügiges kulinarisches Angebot sorgten für Entspannung. Wer wollte, konnte auch einen

und Partnerschaft, stehen diese Faktoren im Einklang, ist die Basis für den Erfolg gelegt. Für ihn bedeutet das Wort erfolgreich: „reicher an Erfolge“. Damit meint er die vielen kleinen Erfolge eines Tages, die sich zum Erfolg kumulieren.

Täglich 10.000 Entscheidungen

Wer könnte besser über „Entscheiden“ sprechen als ein ehemaliger Spitzenschiedsrichter? Urs Meier beendete 2004 nach dem „entscheidungsträch-

dungen ist das Vertrauen in die eigene Intuition – dies ist aber nur gut, wenn sie auf Erfahrung beruht. Letztendlich braucht es Fakten, Intuition, Unbeirrtheit und Mut. „Entscheidungen kann nur einer treffen“, so Urs Meier, und wenn man ihm eine Weile zugehört hat, wäre man gerne dieser eine.

LKG-Chirurgie auf hohem Niveau

Prof. Dr. Dr. J. Thomas Lambrecht operierte mit einem internationalen Team auf 2.400

Metern ü. M. täglich über zehn Stunden Kinder mit Lippen- und Gaumenspalten. Ziel des Einsatzes ist es, eine Basis für die umfassende Versorgung der Patienten mit LKG-Spalten in Bhutan zu legen. Dazu gehört nicht nur die operative primäre und sekundäre Therapie, sondern auch die Überwachung der Sprachentwicklung und die Prävention von Mittelohrerkrankungen. Während der achteinhalb Operationstagen, wurden immerhin 55 Patienten, mit teilweise mehrfachen Eingriffen, behandelt. Mit Unterstützung von Straumann konnten zum ersten Mal in Bhutan Operationen mit Implantaten im Kieferknochen

vorgenommen werden. Mit eindrücklichen Dias dokumentierte Prof. Lambrecht den humanitären Einsatz im Königreich Bhutan an der Südflanke des Himalajas. Das Land mit 700.000 Einwohnern ist flächenmässig etwa so gross wie die Schweiz und liegt zwischen 500 Metern bis 7.500 Metern Meereshöhe. Berge und tiefgefurchte Täler kennzeichnen die Geografie des Landes mit seinen freundlichen und dankbaren Menschen. Dank des Einsatzes des Chirurgeteams und den Sponsoren für Material und Medikamente kann so Jahr für Jahr einigen Menschen ihr Lächeln zurückgegeben werden. [DI](#)



Spannende Vorträge und neue Produkte sorgten für Gesprächsstoff.



Trafen sich in der Ausstellung: Dr. André Bachmann, Zürich, Prof. Dr. Dr. Lambrecht, Vorsteher der Uni-Kliniken für ZM, Basel, und Matthias Stadler, Geschäftsführer Martin Engineering AG, Nänikon.



Markus Anselm, EMS, und Thomas Kuhn, Leiter Marketing und Partner ABC Dental AG, freuen sich über den Erfolg der „abc open house day“.

Neues Produktionsgebäude der CAMLOG AG

Hightech und bauliche Ästhetik

von Johannes Eschmann, Dental Tribune

BASEL/WIMSHEIM – Das hätten sich die beiden Gründer und Entwickler, Dr. Axel Kirsch und Dr. Karl-Ludwig Ackermann, vor 20 Jahren nicht träumen lassen. CAMLOG® gehört heute ohne Zweifel mit zu den erfolgreichsten Implantataniern im deutschsprachigen und inzwischen auch im internationalen Markt.

Die stürmische Entwicklung, CAMLOG wächst auch in diesem Jahr zweistellig, fordert auch den Hersteller, die ALTATEC GmbH im schwäbischen Wimsheim nahe Stuttgart. An einer Pressekonferenz am 25. November legte CAMLOG CEO Dr. Michael Peetz eine eindrucksvolle Bilanz vor. Anlass der Einladung war die kürzlich erfolgte Inbetriebnahme eines neuen Fertigungsgebäudes. Im Jahr 2007 war der bis dahin erst drei Jahre alte Neubau schon wieder zu klein. Mit dem jetzt in Betrieb genommenen Neubau verdoppelt sich die Fertigungsfläche auf über 15.000 qm. Und Potenzial für weitere Ausbauschritte wurde vorgesehen.

Doch CAMLOG/ALTATEC baute nicht nur einfach eine Fabrik, wie Jean-Marie Wyss, Geschäftsführer der ALTATEC GmbH betonte. „Das neue Gebäude wurde im Verbund mit den total renovierten bestehenden Anlagen als Ausdruck der Corporate Identity architektonisch konzipiert“, so der Basler. Die Gebäude drücken aus wie CAMLOG denkt, fühlt und handelt. Eine opake Fassade, durchzogen von Lichtbändern, gewährt Ein- und Ausblicke in die Landschaft. „Der Blick muss schweifen können“, wird Le Cor-

busier zitiert. Dazu kam Gerard Wagner, Chefarchitekt von Roche, für vier Tage zur Beratung und Inspiration nach Wimsheim. Das Bauwerk präsentiert sich

nachhaltig und umweltfreundlich. Alle verbauten Materialien sind wiederverwertbar. Das gesamte Gelände inklusive der Parkplätze und der extensiv be-

grünten Dachflächen werden über eine Retentionsbeckenanlage entwässert. Ein grosszügiges Auditorium für Anwenderschulungen wartet auf die

über 100 Gruppen, die jährlich CAMLOG besuchen.

Eine gelungene Symbiose von Hightech-Produktion und baulicher Ästhetik. [\[1\]](#)

**CAMLOG
Biotechnologies AG**
Margarethenstrasse 38
4053 Basel
Tel.: 061/565 41 00
Fax: 061/565 41 01
info@camlog.com
www.camlog.com

ANZEIGE

**3. INTERNATIONALER
CAMLOG KONGRESS**
10.–12. JUNI 2010
STUTTGART LIEDERHALLE

**NEU!
ATTRAKTIVE
WORKSHOPS**

FROM SCIENCE TO INNOVATIONS AND CLINICAL ADVANCES

THEMEN

- Wissenschaftliche und klinische Fortschritte, Standard- oder Platform Switching-Versorgungen
- Restaurative Aspekte und technische Lösungen
- Berichte über aktuelle Forschungsprojekte
- Innovationen in der chirurgischen Aufbereitung des Implantatlagers
- Komplikationsmanagement
- Expertenrunde

WISSENSCHAFTLICHES KOMITEE

Prof. Dr. Jürgen Becker, Dr. Sven Marcus Beschnidt, Prof. Dr. Dr. Rolf Ewers
Prof. Dr. Dr. Robert Sader, PD Dr. Frank Schwarz, Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner

Unter dem Patronat der
camlog foundation

Weitere Informationen und Anmeldung: www.camlogcongress.com



Dr. Michael Peetz



Das neue CAMLOG-Produktionsgebäude in Wimsheim.



Maschinenhalle

After Work Symposium bei fortbildung ROSENBERG

DVT: Nutzen und Grenzen!

von Dr. med. dent. Lothar Frank, Rapperswil

ZÜRICH – Die 3. Dimension hat mit dem DVT Einzug in die zahnärztliche Diagnostik und damit in die Praxis gehalten. Neue Techniken brauchen immer eine gewisse Zeit, bis sie sich auf breiter Basis durchsetzen. Ziel des von PD Dr. Dr. Eyrich moderierten Symposiums

Interpretierbarkeit von Hart- und Weichgewebe erreicht. Im DVT wird die Bildgebung durch nur eine Umdrehung um das Objekt erreicht. Durch die kürzere Aufnahmezeit und Belichtungszeit verringert sich die Strahlenbelastung deutlich im Vergleich zum konventionellen CT. Ausser-

Röntgenstrahlen direkt zum Bild umgewandelt werden, und die CCD-Bildverstärker, bei denen die auf den Eingangsschirm getroffenen Strahlen über den Bildverstärker zum Bild verarbeitet werden.

Eine weitere Einteilung erfolgt durch den kleinen, mittleren oder grossen Bildausschnitt („Field of View“) der Geräte. Erstaunlich, dass ausgerechnet die Geräte mit kleinem Bildausschnitt die höchste Strahlenbelastung aufweisen. Dies ist darauf zurückzuführen, dass bei diesen Geräten mit höherer Strahlung für ein kontrastreicheres Bild gearbeitet wird.

In seinem zweiten Vortragsteil stellte Dr. Signorelli die Einsatzmöglichkeiten des DVT in der Kieferorthopädie vor und stellte unter anderem die Frage, ob nicht das DVT die sonst routinemässig angefertigten Panoramaaufnahmen (OPT) und Fernröntgenseitenbilder (FRS) ersetzen kann? Eine hausgemachte Studie klärte über die in der Literatur sonst nicht eindeutig beantwortete Frage der Strahlenbelastung auf. Laut dieser Studie liegt die Belastung eines DVTs bei 91 μ Sv, die des digitalen OPTs bei 22 μ Sv (gegenüber konventionell bei 70 μ Sv), die des FRS bei 5 μ Sv. Die in Zusammenhang zu stellende natürliche Hintergrundstrahlung belastet den Menschen mit einer täglichen Dosis von 8 μ Sv. Somit kommt für Dr. Signorelli eine routinemässige Anwendung des DVT nicht infrage.

Indikationen für DVT

Auch PD Dr. Bernhard Schuknecht mahnte in seinem Vortrag zu einem überlegten Gebrauch der bildgebenden Verfahren, wenn auch die mittlerweile geringe Strahlenbelastung eine weit kleinere Rolle spielt als früher.

Anhand praktischer Beispiele und technischer Erklärungen veranschaulichte PD Dr. Schuknecht die Indikationen des DVT:

- Dentale Pathologien
- Ossäre Pathologien
- Retinierte oder verlagerte Zähne
- Anatomische Besonderheiten
- Speichelsteine
- Dentoalveoläre Traumatologie
- Kieferhöhlenabklärung
- Ossäre Kiefergelenkbeurteilung
- Implantologische Planung.



PD Dr. Bernhard Schuknecht

Zusammenfassend schloss er zur bildgebenden Strategie, dass das DVT der nächste Schritt sein soll, wenn das OPT zur Diagnostik nicht ausreicht. Sollten aber ausser den Hartgeweben auch Weichgewebe dargestellt werden oder entfernt sich die Fragestellung von den to-alveolären Aspekten, so sollte eher auf ein CT zurückgegriffen werden. Wenn hingegen nur Weichgewebe begutachtet werden sollen, so wäre eine Magnetresonanztomografie zu überlegen.



Gaben Auskunft über DVT, deren Nutzen und Grenzen: (v.l.n.r.) Dr. Luca Signorelli, Dr. Dr. Theo Lübbers, Moderator PD Dr. Dr. Gerold Eyrich und Dr. Daniel Wolf.

war, dem Praktiker eine Standortbestimmung zu ermöglichen, Nutzen und Grenzen der digitalen Volumentomografie aufzuzeigen. Mit dem erfolgreichen Symposium vom 29. Oktober im Zürcher Hotel Marriott bestätigte Dr. Nils Leuzinger, dass er das Informationsbedürfnis seiner Kollegen gut einschätzt.

dem zeigt ein DVT weniger Artefakte durch metallische Restaurationen. Allerdings liefert die algorithmische Datenverarbeitung zur Bildgebung keine Houndsfield-Skala, sondern ein weniger kontrastreiches Bild in Graustufen. Dadurch ist die Interpretierbarkeit der Weichgewebe nicht so präzise.

Die heutigen Geräte lassen sich durch die Unterscheidung der Detektortypen in zwei Gruppen einteilen: Zum einen die Flatpanel-Geräte, bei denen die auf den Detektor auftreffenden

Zunächst gab Dr. Luca Signorelli einen Überblick über die technischen Aspekte. Dabei würdigte er die Entwickler der CT-Technik, den Elektroingenieur Godfrey Hounsfield und seinen Partner, den Physiker Allan M. Cormack, die für ihre Erfindung 1979 den Nobelpreis für Medizin erhielten. Die erste Untersuchung per CT erfolgte 1971 bei einer Frau mit einer Hirnzyste.

Technische Aspekte

Das seit 1997 bekannte DVT unterscheidet sich hauptsächlich dadurch, dass es nicht mehr pro Schicht eine Aufnahme benötigt. So werden im CT von der Strahlenquelle und dem Detektor je nach Objektgrösse bis zu 320 spiralförmige Umdrehungen um den Patienten gemacht und ein sehr kontrastreiches Bild gewonnen, das mittels klar definierter Hounsfield-Skala eine hohe

Immer up to date mit fortbildung ROSENBERG

Für Sie ausgewählte Seminare und Kurse Anfangs 2010

Führungsausbildung

Entwickeln Sie Ihren eigenen Führungsstil und verbessern Sie Ihre persönlichen Führungsfähigkeiten.

Termin:
Freitag/Samstag, 15./16. Januar 2010

Ort:
Four Points by Sheraton, Sihlcity Zürich

Referent:
Dr. Hansruedi Steiner

Der allgemeinmedizinische Risikopatient in der Zahnarztpraxis

Die nötigen Vorsichtsmassnahmen: Antikoagulation – Immunsuppression – Diabetes – Chemotherapie etc.

Termin:
Dienstag, 19. Januar 2010
von 17.00 bis 21.00 Uhr

Ort:
Au Premier, Zürich

Referent:
Prof. Dr. Andreas Filippi, Uni Basel

Schwerpunkte:

- Anamnese – was, wann, wie?
- Medikamenten-Anamnese – was ist wichtig?
- Antikoagulation
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Stoffwechselstörungen (Diabetes etc.)
- Chemotherapie/Radiotherapie
- Antibiotische Abschirmung
- Virusinfektionen (HIV/AIDS etc.)
- Immunsuppression
- Notfallmedikamente beim Zahnarzt

„Die Krone“

Innovative Prothetik – Chance oder Risiko?
· Alles rund um die „Krone“
· Moderne Konzepte
· KRBR, Endo, Paro, Impl.

Termin:
Samstag, 30. Januar 2010
von 9.00 bis 17.00 Uhr

Ort:
Hotel Marriott, Zürich

Referenten:
Dr. Gerd Körner, Privatpraxis Bielefeld
Prof. Dr. Urs Brägger, Uni Bern
Prof. Dr. Mutlu Özcan, Uni Zürich
Dr. Beat Suter, Privatpraxis Bern
Prof. Dr. Matthias Kern, Uni Kiel
Dr. Irena Sailer, Uni Zürich
Dr. Urs Bordbeck, Privatpraxis Zürich

Endo Update 2010

Aktuelle Konzepte und Systematik in der Endodontie

Termin:
Dienstag, 2. Februar 2010
von 17.00 bis 21.00 Uhr

Ort:
Au Premier, Zürich

Referent:
Prof. Dr. med. dent. Thomas Attin,
Uni Zürich

Schwerpunkte:

- Systematik der Wurzelkanalbehandlung
- Wurzelkanalaufbereitung
- Desinfektion
- Obturation
- Adhäsive Versorgung
- Bleaching des verfärbten Zahnes

fortbildung ROSENBERG

MediAccess AG
Hofstrasse 10
CH-8808 Pfäffikon
T +41 55 415 30 58
F +41 55 415 30 54
info@fbrb.ch
www.fbrb.ch
MWSI-Nr. 621 053





PD Dr. Ronald Jung



Dr. David Schneider

Dr. Wolf, der in Vertretung des verhinderten PD Dr. Andreas Bindl referierte, konnte sehr anschaulich die Frage klären, wo das DVT in der Kariologie, Endodontie und der Parodontologie steht. In der Literatur geben Haak et. al. 2006 an, dass die approximale Karies im DVT gut diagnostizierbar ist, auch in Defektgrösse und Kavitation, doch ist das DVT durch das Problem der Streustrahlung im sanierten Gebiss der Bissflügelaufnahme unterlegen.

Anders in der Endodontie, wo die 3-D-Bildgebung besticht: Apikale Läsionen sind im Röntgenbild erst deutlich sichtbar, wenn eine kortikale Knochenschicht durchbrochen ist (Bender & Selzer, 1961). Nicht so im DVT, womit eine um etwa 30 Prozent frühere und sicherere Diagnose für apikale Läsionen möglich ist. Ferner lässt sich das DVT zur Kanalidentifikation, Endometrie, Erkennung von Wurzelanatomien, WSR-Planung, Differenzialdiagnose von interner und externer Resorption sehr gut nutzen.

Ähnlich ist auch in der Parodontologie durch die Vermeidung

von Überlagerungseffekten eine eindeutiger Diagnose möglich.

Zusammenfassend hielt Dr. Wolf fest, dass die 3-D-Darstellung sich als Instrument in vielen Indikationen anbietet. Sei es zur Aufklärung, zur prognostischen Beurteilung von Einzelzähnen, der chirurgischen Planung oder der zufälligen Befundung dessen, was in zwei Dimensionen verborgen blieb. Das DVT darf nicht zur Vernachlässigung der klinischen Untersuchung verleiten und die Strahlenbelastung missachten.

Computergestützte Implantation – wie genau?

PD Dr. Ronald Jung und Dr. David Schneider beantworteten mit ausgesuchten Fällen die Frage, ob die computergestützte, schablonengeführte Implantologie der manuellen Implantation überlegen sei. Dabei wurden Daten vorgelegt, die Anlass zur Diskussion geben. Langzeitstudien über die computergestützte Implantation gibt es noch keine, eine Übersichtsarbeit, die 19 Genauigkeitsstudien zusammenfasst, stimmt nachdenklich: Die Abweichung der mithilfe von schablon-

nengesetzten Implantate von der ursprünglich geplanten Position beträgt an der Implantatschulter 0,74 bis 4,5 mm, zwischen Schulter und Apex 0,85 bis 7,1 mm und am Apex des Implantates 4,1 bis 20,4 mm! Auch treten in 4,6 % der Fälle während der Operation Probleme auf, bei der prothetischen Versorgung sind es laut dieser Studie immerhin 12 %, bei denen es Schwierigkeiten gab.

Demgegenüber muss jedoch die Frage stehen, wie genau eine manuelle Aufbereitung des Implantatlagere sein kann. In Anlehnung an die ITI-Konsensus Konferenz von 2008 empfiehlt Dr. Jung die Implantatplanung mittels DVT bei komplexer Anatomie, minimalinvasiver Chirurgie und Optimierung der Implantatposition, wobei der letzte Punkt selbst unter den „fellows“ hart umstritten sei. Es müssen also Kosten und Nutzen kritisch abgewogen werden und es ist längst nicht so weit, dass eine moderne Implantologie computergestützt sein muss.

Das letzte Wort hatten der Moderator PD Dr. Dr. Eyrich und sein Kollege Dr. Dr. Lübbers, der über die „freie Navigation“ referierte. Diese Operationstechnik der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie nutzt ebenfalls Dicom-Datensätze zur navigierten Operation. Es wird aber dem Operateur über einen Bildschirm angezeigt, wo sich sein Pointer gerade im freien Raum bzw. im OP-Gebiet befindet. Dadurch eignet sich diese Technik bestens zur Tumorchirurgie, Traumatologie, Fremdkörperentfernung und orthognathen Chirurgie.

PD Dr. Dr. Eyrich rundete den Abend mit interessanten und überzeugenden 3-D-Bildern aus seiner Praxis ab, wiederholte noch einmal die Indikationen



Gut besuchte Dentalausstellung im Hotel Marriott.

des DVT und fasste die rechtlichen Aspekte zusammen: Für die Bewilligung zum Betreiben eines DVT gelten dieselben Vorschriften des Strahlenschutzes wie beim Panoramaröntgen. Wichtig zu wissen ist, dass nicht der Hauszahnarzt als Überwaiser für die Aufnahme verant-

wortlich ist, sondern derjenige, der das DVT betreibt. Insgesamt erlebten die Zuhörer eine Reihe interessanter Vorträge.

Die Vorträge sorgten während des Apéros in der Dentalausstellung noch für reichlich Gesprächsstoff. [\[1\]](#)

ANZEIGE

Stuttgart, 10. bis 12. Juni 2010

3. Internationaler CAMLOG Kongress

BASEL – 10 Jahre CAMLOG® Implantatsystem. In dieser relativ kurzen Zeit hat das System bereits nachhaltig einen neuen Massstab in Zuverlässigkeit, Handhabung und Vielseitigkeit gesetzt – und sein weltweiter Erfolg in der Implantologie setzt sich kontinuierlich fort.

Nach den vielbeachteten internationalen CAMLOG Kongressen 2006 in Montreux und 2008 in Basel findet 2010 der 3. Internationale CAMLOG Kongress in Stuttgart statt. Diese Region ist die Heimat von Bosch, Mercedes-Benz und Porsche und gilt als Zentrum traditionell hohen Qualitätsbewusstseins und ausgeprägten Präzisionsdenkens. Insofern erfolgte die Wahl des Veranstaltungsortes nicht zufällig, sondern hat vielmehr eine starke Beziehung zur CAMLOG Grundeinstellung.

Den Auftakt des 3. Internationalen CAMLOG Kongresses bilden Workshops mit theoretischer und praktischer Kenntnisvermittlung zu topaktuellen Themen wie schablonengeführte Implantologie, 3-D-Pla-

nung, CAD/CAM-Technik und Verfahren zur Optimierung des Weichgewebsmanagements.

International renommierte Vortragende aus Wissenschaft und Praxis referieren über „State of the Art“ der Implantologie. Unter anderem werden Themen wie Fortschritte in der Implantologie sowie die Indikationen für Standard- und Platform Switching-Verfahren dargestellt. Gegenstand intensiver Betrachtungen sind auch praxisrelevante Entwicklungen in der chirurgischen Aufbereitung des Implantatlagere und das Komplikationsmanagement.

Prothetische Vorgehensweisen und technische Lösungen bilden einen weiteren Fokus der Präsentationen. Das wissenschaftliche Programm wird komplettiert durch die Präsentation der von der CAMLOG Foundation geförderten Forschungsprojekte. Im Kongress teil „meet the experts“ wird der Möglichkeit der intensiven Diskussion zwischen Auditorium und Referenten gebührend Raum gegeben.

Damit die kollegiale Beziehungspflege keinesfalls zu kurz kommt, findet am Abend des 11. Juni die inzwischen schon traditionelle CAMLOG Party im festlichen Ambiente statt.

Für diejenigen, die sich nicht nur für dentale Implantologie, sondern auch für Geschichte und Hightech des Automobils begeistern können, rundet ein Abstecher in die weltweit einmaligen Mercedes-Benz- und/oder Porsche-Museen die Kongress teilnahme perfekt ab. Also mehr als genug Gründe, sich die Teilnahme am 3. Internationalen CAMLOG Kongress vom 10. bis 12. Juni 2010 in der Stuttgarter Liederhalle bereits jetzt schon im Terminkalender rot vorzuzeichnen oder sich ab sofort anzumelden unter: www.camlogcongress.com [\[1\]](#)

camlog foundation
Margarethenstrasse 38
4053 Basel
Tel.: 061/565 41 14
Fax: 061/565 41 01
foundation@camlog.com
www.camlogfoundation.org

TOOLS TO KEEP SMILING

Das ist keine Kunst ...
... 4 Weltneuheiten!

D-RaCe
Entfernung von Füllungsmaterial

www.d-race.ch

FKG RaCe ISO 10
Maschinelle Gleitweg Aufbereitung

2%
4%
6%

Entdecken Sie die andere Neuheiten auf www.fkg.ch

• Crêdu-Loche 4 • CH-2304 La Chaux-de-Fonds • Switzerland •
• Tél.: +41 (0)32 924 22 44 • Fax: +41 (0)32 924 22 55 • info@fkg.ch • www.fkg.ch •

DIE NEUE DIMENSION DER LASERTHERAPIE

SIROLaser Advance. Intuition in ihrer schönsten Form.

Erleben Sie den SIROLaser Advance – moderne Zahnmedizin und zeitgemäße Patientenversorgung. Profitieren Sie von dem einzigartigen Konzept aus intuitiver Benutzernavigation, schnell anwendbaren voreingestellten Therapieprogrammen und individuellen Gestaltungsmöglichkeiten. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**



www.sirona.de

The Dental Company

sirona.

Dental Hygienics Special

Rekordmarke durchbrochen:

Über 1.000 Dentalhygienikerinnen am Kongress 2009

von Johannes Eschmann, Dental Tribune

LAUSANNE – Das gibt es nur bei den Dentalhygienikerinnen: Über 60 % der Verbandsmitglieder besuchten ihren Jahreskongress in Lausanne. Mit dem Thema „Implantologie und Biofilm“, prominenten Referenten, einer grossen Dentalausstellung und einer Organisation, bei der wie immer alles am Schnürchen lief, konnte der Verband seine Mitglieder mobilisieren. „Das macht mich froh und stolz“, so Brigitte Schoeneich, die Zentralpräsidentin der Swiss Dental Hygienists.

Nirgendwo weltweit werden pro Einwohner so viele Implantate gesetzt wie in der Schweiz. Deshalb übernimmt die DH eine wichtige Türsteherfunktion. Wenn Komplikationen an Implantaten und anderen Zähnen nicht frühzeitig erkannt werden, kann das für den Patienten ein erhebliches Gesundheitsrisiko bedeuten, von den finanziellen Folgen einmal abgesehen. Deshalb war das Themenspektrum rund um den „Biofilm und dessen Kontrolle“ klug gewählt, was durch das enorme Interesse auch bestätigt wurde. Die berufliche Qualifikation steht für die Präsidentin des Verbands im Vordergrund. „Warum nicht Deepscaling und die nichtchirurgische mechanische Parodontalbehandlung als Kernkompetenz postulieren?“ Brigitte Schoeneich zeigte sich sehr erfreut über die Resonanz ihrer Kolleginnen und dankte den Referenten, den Ausstellern sowie den Sponsoren für ihre Unterstützung. Ein besonderes Lob erhielt Cornelia Jäggi, die seit Jahren als Hauptverantwortliche gemeinsam mit Christoph Bühler, Mitarbeiter im Zentralsekretariat, den Kongress organisiert.

Seitens der Zahnärzte begrüsst Dr. Olivier Marmy, Präsident der Waadtländer Zahnärztesgesellschaft, die Teilnehmerinnen im vollbesetzten Saal des Palais de Beaulieu, und Marjolijn Hovius, Präsidentin des IFDH Internationalen Verbandes der Dentalhygienikerinnen, zeigte sich erfreut über die Arbeit des Schweizer Verbandes und lud zum internationalen Kongress nach Glasgow ein.

Der 1.800 Mitglieder zählende Verband, in dem praktisch alle Dentalhygienikerinnen organisiert sind, kümmert sich wie kaum eine andere Organisation im Gesundheitswesen um die

fachliche Qualifizierung ihrer Mitglieder. Die dipl. Dentalhygienikerin HF ist das Ergebnis dieser jahrelangen Bemühungen. Da sind auch die Zahnärzte gefordert, die Position der Dentalhygienikerin gegenüber dem Patienten zu stärken.

Neues Ehrenmitglied

Die langjährige Vizepräsidentin Christa Haubensak-Elsässer wurde für ihre unermüdlige und erfolgreiche Verbandsarbeit, vor allem in der Fortbildung, mit der Ehrenmitgliedschaft ausgezeichnet (s. Beitrag auf der Titelseite dieser Ausgabe). Zur Nachfolgerin in diesem Amt wurde Manuela Lo Bue, gewählt.

Olympisches Museum – repräsentativer Rahmen

Die Satelliten-Symposien von GABA Schweiz und P&G Oral Health sowie das Kongress-Essen fanden in der einmaligen Atmosphäre des Olympischen Museums statt. Das topmoderne Auditorium und das Restaurant bildeten einen repräsentativen Rahmen. Entsprechend gross war auch der Andrang (s. Bericht auf Seite 11).

Hochkarätiges Programm im Palais de Beaulieu

Das wissenschaftliche Programm „Implantologie – Biofilm“ war anspruchsvoll und mit hochkarätigen Experten besetzt. Isabelle Passanah-Dähler moderierte den Eröffnungstag und stellte als ersten Referenten des Kongresses PD Dr. Giovanni Salvi, ZMK Bern, vor.

Parodontal kompromittierte Gebisse: Wann extrahieren und wann erhalten?

Die Rehabilitation des parodontal kompromittierten Gebisses



Isabelle Passanah-Dähler moderierte den ersten Kongresstag.

ses mit zahn- und/oder implantatgetragenen Rekonstruktionen hängt von der Frühdiagnostik, einer adäquaten Therapie und der Nachsorge des Patienten ab. Nach Beurteilung der klinischen und radiologischen Befunde erfolgt eine synoptische vierphasige Behandlungsplanung:

- In der systemischen Phase erfolgen medizinische Abklärungen und die Raucherentwöhnung.
- In der initialen, nichtchirurgischen Phase werden nichterhaltungswürdige Zähne extrahiert. Die verbleibenden Zähne erhalten eine systematische Zahnsteinentfernung und Wurzelglättung.
- Iatrogene Faktoren werden entfernt und der/die Patient/-in erhält Instruktionen zur Mundhygiene, die fortwährend adaptiert werden. Während dieser Phase wird der/die Patient/-in mit provisorischen prothetischen Massnahmen versorgt. Nach abgeschlossener Wundheilung erfolgt eine Neubeurteilung der parodontalen Gewebe.
- Falls notwendig, werden in der folgenden korrekativen chirurgischen Phase Resttaschen im Bereich von Furkationen oder vertikalen Knochendefekten durch reparative, resektive oder regenerative Eingriffe angegangen. In der chirurgischen Phase werden auch fehlende Zähne durch Implantate ersetzt. Um die parodontale und periimplantäre Situation nach der aktiven Therapie stabil zu halten, wird ein Recallintervall geplant.

Zum Schluss diskutierte Giovanni Salvi den Nutzen mikrobiologischer und genetischer Testverfahren in der Parodontologie und Implantatzahnmedizin. Das Ziel des Vortrags war, anhand klinischer Beispiele parodontal kompromittierter Gebisse die Vor- und Nachteile der Zahnerhaltung und des Zahnersatzes mittels Implantate zu vergleichen. Dabei spielt die gute Zusammenarbeit zwischen Behandler und DH eine wichtige Rolle.

Gibt es das überlegene Implantatsystem – eine Übersicht

Für Dr. Konrad Meyenberg, Zürich, ist der Ersatz von Zähnen mittels Implantaten in der ästhetischen Zone auch heute noch eine Aufgabe. Der Kliniker wird mit einer grossen Vielfalt von Neuentwicklungen konfrontiert, welche potenzielle Vorteile bringen können. Vergleicht man die Angaben der Hersteller über die zu erwartenden Vorteile neuer



Palais de Beaulieu in Lausanne, Schauplatz des diesjährigen DH-Kongresses.

Systeme mit der klinischen Realität, müssen die verschiedenen Ansätze zur ästhetischen Verbesserung genau betrachtet werden. Es nützt wenig oder nichts, wenn gewisse Vorteile mit anderen spezifischen Nachteilen erkauft werden. Ebenfalls muss die wissenschaftliche Basis hinterfragt werden. Viele der neuen Systeme sind klinisch gar nicht oder noch nicht ausreichend erprobt worden.

Der Referent stellte fest, dass mit etablierten Designs für Einzelzahnimplantate in der Einzelzahnücke ausgezeichnete Ergebnisse zu erzielen sind. Schwieriger wird es, falls mehrere Frontzähne ersetzt werden müssen. Der schwierigste Fall liegt vor, falls zwei oder mehrere Zähne asymmetrisch zu ersetzen sind. Hier kommen die Unterschiede zwischen Zahn und Implantat besonders zur Geltung, vor allem hinsichtlich des zu erwartenden Weichgewebeverlaufes. Auch hier müssen neue Konzepte ansetzen und sich beweisen.

Um den ästhetisch-rekonstruktiven Spielraum zu erhöhen, wird seit längerem angestrebt, den Halsbereich des Implantates zu verkürzen, ohne damit übermässigen Knochenverlust zu provozieren. Falls dieses Konzept mit einem horizontalen Set-off kombiniert wird, ergeben sich neue Möglichkeiten. Weniger Remodellierung nach Chirurgie sowie eine verbesserte biologische Situation durch eine konische Verbindung lassen ästhetische Vorteile erwarten.

Ob allerdings texturierte Oberflächen im Halsbereich ein erhöhtes Risiko für Mukositis und Periimplantitis darstellen, ist nicht geklärt. Diese Designs sollten derzeit sinnvollerweise nur im ästhetischen Bereich und bei



Brigitte Schoeneich, Zentralpräsidentin Swiss Dental Hygienists, freute sich über den Rekordbesuch in der Romandie.



Marjolijn Hovius, Präsidentin des Internationalen Verbandes, überbrachte Grüsse.