Dental Tribune International GmbH · Holbeintraße 29 · 04229 Leipzig

Heute mit Lab and CAD/CAM Special

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition

DPAG Entgelt bezahlt · PVSt. 64494

LEIPZIG, 6. MÄRZ 2009 | Einzelpreis: 3,00 € | NO. 2+3 VOL. 6

ANZEIGE

Cupral®

Cupral® – bewährt in Endodontie und Parodontologie

- verbindet Calciumhydroxid mit einer etwa 100-fach stärkeren Desinfektionskraft
- überzeugt durch hervorragende Reichweite und optimale Langzeitwirkung
- ermöglicht die schnelle Ausheilung und selektive Auflösung des Taschenepithels mit Membranbildung
- erhältlich im Fläschchen und als Einhand-Dosierspritze

Siehe auch S 19!

HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis
Humanchemie GmbH · Hinter dem Kruge 5 · D-31061 Alfeld/Leine
Telefon (0 51 81) 24 63 3 · Telefax (0 51 81) 8 12 26
www.humanchemie.de · eMail info@humanchemie.de

IDS preview

IDS 2009 vor dem Start

KÖLN – Auf der internationalen Messe vom 24. bis zum 28. März werden rund 1.500 Aussteller Trends und Innovationen des globalen Dentalmarktes auf über 138.000 Quadratmetern präsentieren. Wir stellen Ihnen vorab einige Produkte und Services vor.

Seite 9ff.

Lab and CAD/CAM Special

Der aktuelle Stand

ZÜRICH/FRANKFURT AM MAIN – Prof. Albert Mehl trug maßgeblich zur Entwicklung der Software für biogenerische Kauflächen bei. In einem Beitrag schreibt der Professor aus Zürich über den aktuellen Stand der Digitaltechnik zur vollkeramischen Restauration.

Seite 25f.

ANZEIGE

Top-IDS-Angebot!

Zirkonoxid-Krone
System: Wieland

- CAD-/CAM-gefräst und vollverblendet
- bis zu 14 Glieder am Stück
- inklusive Arbeitsvorbereitung
- **komplett inklusive MwSt. / Versand**

99,99 €*

* Das Angebot ist gültig vom 01.02.09 bis 31.03.09, es zählt das Auftragsdatum der Praxis.

IDS 2009
24.–28.03.2009
Halle 11.2 • Gang N
Stand 55

dentaltrade®
...faire Leistung, faire Preise

Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen

www.dentaltrade.de • freecall: (0800) 247 147-1

Globales Übereinkommen zu Quecksilber

Zahnärzte sind zweitgrößte Anwender von Quecksilber in der EU

Von Jeannette Enders, DTI

FRANKFURT AM MAIN/NAIROBI/LEIPZIG – Spätestens bis 2013 soll Quecksilber weltweit aus dem Verkehr gezogen werden. Darauf einigten sich jetzt die Umweltminister der Vereinten Nationen bei ihrem Treffen in Nairobi. Eine Arbeitsgruppe werde damit beauftragt, den Beschluss bis zum nächsten Treffen des UNEP (UN-Umweltprogramms)-Verwaltungsrates in Nairobi 2011 in eine Verordnung umzusetzen.

„Quecksilber ist eines der tödlichsten Gifte", so Nick Nuttall, Sprecher des UN-Umweltprogrammes UNEP, laut Frankfurter Allgemeine Zeitung. Und Bundesumweltminister Gabriel erklärte vor Journalisten der ARD, dass das Verbot von Quecksilber, einem der giftigsten Metalle auf unserem Planeten, eine beschlossene Sache sei. „Es wird einen echten Verhandlungsauftrag geben, um in zwei Jahren zu einem Ergebnis zu kommen, wie wir Quecksilber weltweit aus dem Verkehr ziehen", so Gabriel. Der Bundesumweltminister lobte das Auftreten der amerikanischen Delegation in Nairobi. Die USA hätten bisher jede Einigung auf ein Verbot von Quecksilber verhindert. Mit dieser Entscheidung ist das Thema des quecksilberhaltigen Amalgams als Füllungsmaterial für Kavitäten im Okklusionsbereich der Seitenzähne hoffentlich bald endgültig vom Tisch.

Der Bundesumweltminister Sigmar Gabriel gemeinsam mit Achim Steiner, dem Leiter des Umweltprogramms der Vereinten Nationen (UNEP).

Zahnärzte in Europa setzen etwa 70.000 bis 90.000 Kilogramm Quecksilber pro Jahr ein. In den Gebissen der Europäer „lagern" rund 2.000 Tonnen Quecksilber, so die Angaben des Robert Koch-Instituts Berlin. Jährlich werden in der EU etwa 70 Tonnen Quecksilber für neue Füllungen verbraucht. Die Zahnärzte sind damit die zweitgrößten Anwender von Quecksilber in der EU. Nach Angaben des Instituts für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene der Universitätsklinik Freiburg liegen in den Zähnen der Deutschen noch ungefähr 200 bis 300 Millionen Amalgamfüllungen.

Hauptaufnahme von Quecksilber für den Menschen ist die Nahrung, vor allen Dingen durch Meeresfrüchte und Fisch. Quecksilber lagert sich als Methyl-Quecksilber in Plankton wie in Pflanzen ab und hält sich in der Nahrungskette bis zum Endverbraucher an. In den 50er-Jahren erkrankten in Japan tausende Menschen, weil sie quecksilberverseuchte Fische und Muscheln aus der Minamata-Bucht gegessen hatten, in die eine Chemiefirma Quecksilber-Methylat eingeleitet hatte. Zahlreiche Menschen starben.

Ein weiterer Aufnahmeweg ist die Luft in Form von Quecksilberdampf, welcher pulmonal resorbiert wird. Quecksilberdämpfe entstehen bei Mülldeponiebränden, offener Lagerung von Quecksilberabfällen und bei ausgelaufenen Quecksilberthermometern. Elementares Quecksilber wird rasch ausgeschieden. Das Quecksilber in den Dämpfen ist fettlöslich und lagert sich in Gehirn und Niere ab. Es wirkt dort stark toxisch, schädigt die Nervenzellen und die Nierenfunktion.

Die Diskussion über den Einsatz von Amalgam wird seit Jahren kontrovers geführt. Befürworter von Amalgamfüllungen sehen die Belastung der Amalgamträger als einen entsprechenden Bruchteil der täglich über die Nahrung und Luft aufgenommenen Menge Quecksilber. Dabei ist nicht die Konzentration im Speichel, sondern im Urin aussagekräftig.

Aus der Füllung gelöstes elementares und anorganisches Quecksilber wird nur in äußerst geringen Mengen im Darm resorbiert. Ferner entstehen lediglich bei der Verarbeitung, wäh-

➡

Bleachingsysteme getestet

von Anja Worm, DTI

LEIPZIG – Wissenschaftler des Nordic Institute of Dental Materials (NIOM) aus Norwegen untersuchen sieben Bleachingsysteme, die mit dem Einsatz von Licht und Gel arbeiten. Dabei stehen die Fragen nach der Effizienz und nachteiligen Auswirkungen im Vordergrund. Gemeinsam mit Vertretern der Strahlenschutzbehörde des Landes, ein Partner des Forschungsprojektes, veröffentlichten die Forscher des NIOM Ergebnisse auf der Webseite der Zeitschrift „Photochemical & Photobiological Science". Der Aufhellungseffekt bei einigen Bleachingsystemen mit integrierter Lampe sei gering höher als jener von Systemen, die ohne Licht arbeiten. Zudem wiesen alle Lampen ein geringes bis maximal ein mäßiges Risiko der UV-Strahlung auf. DT

Lesen Sie zum Thema bitte auch den Beitrag auf Seite 6.

ANZEIGE

Asiatische Fertigkeit trifft deutsche Qualität

Küper. Wainz. Werbung.

Zahnersatz
plus Garantie
plus Patient

IDS 2009 Halle 11.2 Gang K Stand 050

imex – der Zahnersatz mit Mehrwert.
Für den Erfolg Ihrer Praxis.

imex ZAHNERSATZ Einfach intelligenter.

Kostenlos anrufen: 0800 8776226 oder www.kostenguenstiger-zahnersatz.de

Mit computergestützter Zahnheilkunde den Vorsprung sichern

In Zeiten steigenden Wettbewerbs- und Kostendrucks wird das Thema „wirtschaftliche Herstellung von Zahnersatz“ für Dentallabore immer wichtiger. Für ihren unternehmerischen Erfolg kann computergesteuerte Zahnersatz-Fertigung gute Voraussetzungen bieten. Noch vor Kurzem wurden Passgenauigkeit, Wirtschaftlichkeit und Benutzerfreundlichkeit kritisch diskutiert. Inzwischen hat sich das Blatt gewendet. Viele Unternehmen investieren in die Entwicklung von CAD/CAM-Systemen.

Bis vor wenigen Jahren galt die computergestützte Herstellung von zahntechnischen Versorgungen als Ausnahmeverfahren für Digitaltechnik. Kaum ein Zahntechniker hätte vor Jahren daran geglaubt, wie schnell sich CAD/CAM-Fertigung als technisch überlegen erweisen wird. Mit der Erkenntnis des Nutzens von Zirkondioxidkeramik waren erstmals vollkeramische Brückenversorgungen möglich. Deutlich verbesserte sich die Technologie der CAD/CAM-Systeme. Passgenauigkeit, Ästhetik, höchste Qualität sowie Wirtschaftlichkeit sind längst kein Widerspruch mehr. Auch die Materialvielfalt, die sich mittels CAD/CAM bearbeiten lässt, überzeugt. Mittlerweile werden rund 82 Prozent der vollkeramischen Restaurationen computerunterstützt hergestellt – Tendenz steigend.

Während noch viele Zahntechniker der In-House-Fertigung mit eigenem Scanner und Fräsmaschine anhängen, wächst seit dem vergangenen Jahr stark der Trend der zentralen outgesourcten Fertigung in Fräszentren. Hierbei steht im Labor nur ein Scanner mit einer entsprechenden Konstruktionssoftware zur Verfügung. Per Datenleitung werden die konstruierten Einheiten an eine zentrale Fertigung versandt. Selbst kleinen Unternehmen wird so der Zugang zu modernen Technologien ermöglicht und bietet die Chance, eigene Geschäftsprozesse zu rationalisieren. Hochauflösende optische Scanner und Logistik per Internet verändern entscheidend das Berufsbild des Zahntechnikers.

Ein weiterer Trend ist die Chairside-Fertigung von Einzelkronen, In- und Onlays. Der Patient spart bei einer einmaligen Sitzung Zeit, den Einsatz des Provisoriums und Geld.

Wer nicht auf den Zug moderner CAD/CAM-Technologie aufspringt, wird dies vor allem durch steigenden Kostendruck zukünftig deutlich spüren. Die Möglichkeit der Anschaffung eines Scanners und die Anbindung an ein Produktionszentrum, das modernste Maschinen für das Labor bereithält, stellen somit eine existenzsichernde und gleichzeitig zukunftsweisende Strategie dar und bietet sowohl Labor als auch dem Zahnarzt die Chance, sich auf dem Markt entsprechend zu positionieren. Gleichzeitig bilden die Prozesse der CAD/CAM-Technologie „made in Germany“ ein Gegengewicht zum Auslandszahnersatz.

Jeannette Enders, Chefredakteurin

Sowohl Zahnarzt, Zahntechniker, und letztendlich auch der Patient kann durch standardisierte und gut kontrollierte Behandlungs- und Fertigungsabläufe profitieren und sich damit den Vorsprung – Zahnersatz auf der Höhe der Zeit – sichern.

Jeannette Enders

Ihre Chefredakteurin

Mundspüllösungen: Geteilte Meinungen – und das Fazit

*von Prof. Dr. Bernard W. Stewart**

SYDNEY – Die derzeitige Kontroverse in den australischen Medien bezüglich eines Mundkrebsrisikos im Zusammenhang mit der Anwendung alkoholhaltiger Mundspüllösungen kann als Ausdruck einer weitreichenden Problemstellung im öffentlichen Gesundheitswesen betrachtet werden.

Ist für einen bestimmten Wirkstoff eine krebserregende Wirkung beim Menschen unzweifelhaft nachgewiesen, so ist jegliche Berührung mit dieser Substanz grundsätzlich mit einem Risiko verbunden und folglich zu vermeiden. Bei der Anwendung dieses Prinzips auf alkoholhaltige Mundspüllösungen wird ein Aspekt des Problems ganz deutlich. Konkret geht es darum, wieviel Bedeutung bei der Gestaltung der Gesundheitspolitik den allgemeinen Untersuchungsergebnissen zu dem betreffenden Wirkstoff beizumessen ist, im Vergleich zu jenen Ergebnissen, die sich speziell auf den jeweils betrachteten Kontext beziehen.

Dass der Genuss alkoholischer Getränke Krebs verursacht, gilt als erwiesen. Betroffen sind vor allem die Mundhöhle und die Speiseröhre; bei Rauchern ist das Risiko noch um ein Vielfaches erhöht. In Bezug auf ein Mundkrebsrisiko in Zusammenhang mit dem Gebrauch von Mundspüllösungen ist die Datenlage jedoch höchst widersprüchlich, sodass sie sehr unterschiedliche Schlussfolgerungen erlaubt. Ausgehend von der nachweislich krebserregenden Wirkung des Alkohols, schreiben z.B. McCullough und Farah im *Australian Dental Journal*: „Es liegen inzwischen genügend Ergebnisse vor, welche die Vermutung bestätigen, dass der Gebrauch alkoholhaltiger Mundspüllösungen vermehrt zu Mundkrebs führt bzw. dazu beiträgt.“ Zu einem ganz anderen Schluss kommt La Vecchia im *Oral Oncology*: „Ein Zusammenhang zwischen dem Gebrauch von Mundspüllösungen – insbesondere alkoholhaltigen Produkten – und Mundkrebs lässt sich aufgrund der Erkenntnisse aus der Epidemiologie nicht herstellen.“ La Vecchia verweist auf allgemeine Unklarheiten bei Studien zu Mundspüllösungen, insbesondere hinsichtlich des Mangels eindeutiger Hinweise auf eine zu erwartende Erhöhung des Risikos, die auf Alkohol per se zurückzuführen wäre.

Da allgemein Einigkeit darüber besteht, dass ein Krebsrisiko im Zusammenhang mit der Anwendung alkoholhaltiger Mundspüllösungen grundsätzlich möglich ist, erscheint es sinnvoll, Verbraucher, die solche Produkte über einen längeren Zeitraum hinweg anwenden, darauf hinzuweisen und entsprechend zu warnen. Angesichts der derzeit herrschenden Unklarheit ist jedoch weder die Anbringung von Warnhinweisen auf den Produkten noch eine Verkaufsbeschränkung für Mundspüllösungen gerechtfertigt, insbesondere vor dem Hintergrund der aktuell geltenden Bestimmungen für alkoholische Getränke. DT

Prof. Dr. Bernard W. Stewart

*University of New South Wales; South East Sydney & Illawarra Public Health Unit (Australien)

←

rend des Einbringens oder des Extrahierens einer Füllung, Quecksilberdämpfe. Dadurch sind Zahnärzte und Zahntechniker einer höheren Belastung ausgesetzt.

Amalgamgegner sehen dagegen in mehreren Studien und Untersuchungen bestätigt, dass Amalgamträger einer höheren Belastung ausgesetzt sind. Die Körpertemperatur genüge, damit Quecksilber aus der Füllung ausdampfen kann. Dies wird unterstützt durch die Kaubelastung und unterschiedliches Putzverhalten. Nach den Ergebnissen zeige sich eine erhöhte Quecksilberablagerung in den Organen von Amalgamträgern.

Fakt ist: Die klinischen Resultate belegen unzweifelhaft das besondere und häufige gesundheitliche Risiko durch die Inhaltsstoffe des Amalgams bei seiner Verwendung als dentaler Werkstoff.

In zahlreichen Ländern bemüht man sich, Quecksilber ganz aus Handel und Industrie zu bannen. Die schwedische Regierung beschloss bereits am 15. Januar 2009, das flächendeckende Verbot von Quecksilber einzuführen. Die Europäische Union hat vor zwei Jahren ein Exportverbot und schärfere Lagerbestimmungen festgelegt, die 2011 in Kraft treten. Gleiches gilt für die Vereinigten Staaten von 2013 an. DT

Wir wollten es wissen

Bei der Leserumfrage erhält *Dental Tribune Germany* gute Noten

LEIPZIG – Im vergangenen Jahr hat *Dental Tribune Germany* ihr Erscheinungsbild und die redaktionellen Inhalte den Erfordernissen einer zeitgemäßen Gestaltung angepasst. Das neue Redaktionsteam in Leipzig prägt seit 2008 die Zeitung, die im 14-tägigen Rhythmus erscheint, mit einer anderen Handschrift. Sie, liebe Leserinnen und Leser, baten wir um einen intensiven Austausch mit uns in Form einer Ende des Jahres gestarteten Umfrage. Das Ergebnis: Sie geben *Dental Tribune Germany* gute Noten.

79 Prozent aller schätzen den Informationsgehalt „gut" ein, auf 93 Prozent macht die Zeitung einen kompetenten Eindruck und 98 Prozent loben die aktuellen Inhalte. Klare Sieger bei den beliebtesten Themen sind Wissenschaft und Forschung, gefolgt von Praxismanagement und Weiterbildung. Die Wünsche für weitere Inhalte gingen da schon weit auseinander: Am stärksten wurde eine verstärkte Berichterstattung über Praxis- und Qualitätsmanagement, Gesundheitspolitik und internationale Berichterstattung gefordert. Darüber hinaus finden die Leser die Themen Kinder-, Jugend- und Alterszahnheilkunde ausbaufähig. Diesem Wunsch trugen wir gleich mit der ersten Ausgabe 2009 Rechnung und nahmen die Rubrik Kinderzahnheilkunde in die *Dental Tribune Germany* auf.

Ein deutlicher Wunsch innerhalb unseres redaktionellen Angebots besteht für Behandlungsthemen wie Erfolge und Misserfolge in der Praxis. Hier werden wir uns intensiv um eine Umsetzung bemühen. Eine ganze Reihe weiterer Ideen und Vorschlägen wurde genannt, die wir bei den künftigen Ausgaben gerne aufgreifen werden.

73 Prozent aller Leser beurteilen das Layout und die Übersichtlichkeit als „gut" und geben Verbesserungsvorschläge mit auf den Weg: übersichtlicher soll es sein und die Bildqualität besser. Ganze 84 Prozent würden die Zeitung weiterempfehlen. Die Ergebnisse der Befragung werden in den weiteren Ausbau unseres redaktionellen und grafischen Angebots einfließen. Wir danken allen Lesern für die Teilnahme und sind bemüht, Ihre Bedürfnisse treffsicher abzubilden. DT

Dental Tribune gratuliert den Gewinnern der Leserumfrage!

– Dr. Ulrike Putz-Scholz aus Birkfeld darf sich über einen iPod touch freuen.
– DDr. Anna-Maria Hansy-Janoa aus Baden erhält einen iPod nano.

ANZEIGE

„Die dentale Implantologie ist heutzutage eng verbunden mit der regenerativen Therapie“

BASEL – Dr. Michael Peetz ist neuer Chief Executive Officer (CEO) der CAMLOG Biotechnologies AG aus Basel. Der 51-Jährige war zuvor bei dem Unternehmen Geistlich Pharma tätig. *Dental Tribune* unterhielt sich mit Peetz über die Entwicklung des Implantatmarktes, Kontinuität in der Produktentwicklung sowie über weitere Arbeitsschwerpunkte bei CAMLOG.

***Johannes Eschmann:* Herr Dr. Peetz, seit Anfang des Jahres führen Sie den erfolgreichen Implantathersteller CAMLOG als CEO und lösen damit Jürg Eichenberger in dieser Position ab. Was hat Sie bewogen, nach 17 Jahren erfolgreicher Aufbau- und Entwicklungsarbeit bei Geistlich Pharma eine neue Herausforderung anzunehmen?**

Dr. Michael Peetz: Ohne unbescheiden wirken zu wollen, wenn ich meine Zeit bei Geistlich resümiere, so habe ich doch einiges bewegen und erreichen können. Die Geistlich Biomaterials sind unter meiner Leitung in ihrem Marktsegment zum Weltmarktführer aufgestiegen, und die Osteology Foundation, die wissenschaftliche Ansprüche der „Champions League“ erfüllt, ist durch ihre sehr erfolgreiche Kongressreihe mit mehr als 2.500 Teilnehmern zu einer Erfolgsgeschichte geworden. Deshalb erschien mir der jetzige Zeitpunkt genau richtig, um mich einer neuen Aufgabe zu widmen und meine langjährigen Erfahrungen in einen etwas anders gelagerten Bereich der Medtech-Industrie einzubringen.

Inwiefern nutzen Ihnen Ihre Erfahrung und das Beziehungsnetz aus dem Gebiet der regenerativen Produkte, Ihrem vorherigen Verantwortungsbereich?

Die dentale Implantologie ist heutzutage sehr eng mit der regenerativen Therapie verbunden. Jeder, der implantiert, wird sehr schnell die Feststellung machen, dass er mit augmentativen Verfahren zu besseren – manchmal überhaupt erst zu guten – Lösungsansätzen kommen kann. Wir haben also sowohl in der Dentalimplantologie als auch in der regenerativen Therapie grosso modo identische Problemstellungen, gleiche Operationstechniken und dieselben Kunden. Was die involvierten Heilungsprozesse betrifft, so ist der Sektor der Biomaterialien sogar noch komplexer als derjenige der Dentalimplantologie. Ich bin deshalb davon überzeugt, dass meine vieljährigen Erfahrungen auf dem Gebiet der Biomaterialien und des damit verbundenen wissenschaftlichen und klinischen Bereichs meiner neuen Funktion zugute kommen werden. Während meiner bisherigen Tätigkeiten stand ich in engem Kontakt mit etwa 100 Kliniken und Forschungszentren. Insofern sind mir die Denk- und Vorgehensweisen sowohl in der industriellen als auch in der wissenschaftlichen Sparte sehr geläufig und präsent.

„Schlechte Zeiten“ sind gute Zeiten für gute Manager. Wie sehen Sie die kurz- bis mittelfristige Entwicklung in den Implantatmärkten?

Obwohl die jetzige Krise auch unsere Branche nicht ganz verschont, bin ich dennoch fest davon überzeugt, dass weiteres Wachstum stattfinden wird. Zumindest bei denjenigen Herstellern, die ihre Hausaufgaben gemacht haben. Der Vormarsch der Dentalimplantologie ist allgemein nicht aufzuhalten, denn die zahlreichen Vorteile dieser Therapie sind evident und werden der breiten Öffentlichkeit dank der Medien immer bewusster. Was zu kontinuierlicher Erhöhung des Nachfragedrucks in den Praxen führt. Ohne jetzt eine Differenzierung

Die kontinuierliche Entwicklungsarbeit bei CAMLOG zeigt sich zur IDS 2009 in Form der neuen SCREW-LINE Implantate. Diese bieten die Möglichkeit, optional Platform Switching anzuwenden.

ANZEIGE

der globalen Märkte vorzunehmen, das würde zu weit führen, ist allgemein zu sagen, dass in vielen Märkten die Penetration der dentalen Implantologie bekanntlich noch niedrig ist, hier liegt nach wie vor großes Potenzial für uns. Für mich ist klar, woran wir schwerpunktmäßig arbeiten müssen und werden: Intensivierung der professionellen Aus- und Weiterbildung, klare Positionierung von CAMLOG, weiterer Ausbau der wissenschaftlichen Projekte und umfassende Dokumentation der Langzeiterfolge unserer Produkte; und auch Produkte, Systeme und Vorgehensweisen anbieten, die Behandlern, über den reinen Produktnutzen hinausgehend, einen umfassenden Service bieten können.

CAMLOGs Verwaltungsratspräsident Jürg Eichenberger prägte für die Entwicklung des Unternehmens den Begriff des „CAMLOG way", was soviel meint wie nachhaltiges Wachstum, Kontinuität in der Produktentwicklung und im Marketing. Sehen Sie die Gefahr, dass die Konkurrenzentwicklung und die wirtschaftliche Situation CAMLOG zu kürzeren Intervallen in der Entwicklung und im Marketing zwingen könnten?

Der „CAMLOG way", wie Sie dies sehr bildhaft nennen, hat sich hervorragend bewährt. Dies belegen die über die Jahre stets überdurchschnittlichen Wachstumsraten der Firma. Heute lässt sich zweifelsfrei feststellen, dass sich das besonnene CAMLOG-Vorgehen ausgezahlt hat – statt alles Neue mitzumachen, das von manchen in der Branche als vermeintliche Verbesserung der Therapie angeboten wurde und sich dann wenig später als teilweise problematisch herausgestellt hat. In extremis gesagt: Behandler und deren Patienten als Experimentierfeld zu benutzen, das lehnten und lehnen wir ab! Auch unter meiner Führung bleiben wir dieser Linie treu: CAMLOG wird nur ausgiebig getestete und bewährte Produkte, Systeme und Problemlösungen auf den Markt bringen.

Allgemein wird beklagt, dass, bedingt durch die niedrigen Zulassungshürden bei Medtech-Produkten, Implantatsysteme auf den Markt kommen, die nicht durch evidenzbasierte Studien ihre Qualität nachgewiesen haben. Was tut CAMLOG, um hier das Vertrauen der Behandler zu gewinnen?

Dies überschneidet sich teilweise mit dem, was ich zu Ihrer letzten Frage bereits erwähnt habe. CAMLOG hat sich mit seiner umsichtigen Methode viel Vertrauen im Markt erworben. Nicht durch aufwendige Marketingkampagnen und exotische Events, sondern durch kontinuierliche Entwicklungsarbeit und eine sukzessiv steigende Anzahl klinischer Studien. Genau dies ist der „CAMLOG way", den das bewährte Team unter meiner Führung weiter beschreiten wird.

Mit der camlog foundation und der camlog academy verfügen Sie über eine solide wissenschaftliche Basis. Werden Sie diese Institutionen weiter ausbauen? Gleichzeitig sind Sie noch im Stiftungsrat der Osteology Foundation. Sehen Sie zwischen diesen beiden Organisationen potenzielle Schnittmengen?

Die camlog academy hat in relativ kurzer Zeit bereits über 1.000 Mitglieder gewonnen, sodass unser wissenschaftliches Standbein bereits sehr gut ausgeprägt und belastbar geworden ist. Ich persönlich halte es für essenziell, dass Forschung und Entwicklung auch in relativer Unabhängigkeit von reinen Produktinteressen stattfinden kann. Natürlich schließt dies nicht aus, sondern nach meinem Verständnis impliziert es geradezu, dass das profunde Wissen der Materialexperten, der Wissenschaftler und Kliniker bei Forschung und Entwicklung zusammengeführt wird, um neue Lösungen zu ermöglichen. Die camlog foundation ist hier stark involviert und gefordert. Dass dies der richtige Weg ist, haben die beiden ersten internationalen CAMLOG-Kongresse gezeigt, die auf sehr positive Resonanz gestoßen sind. Ganz sicher werden wir uns in der nahen Zukunft über die camlog foundation und camlog academy deutlich mit Wissenschaftlern und Klinikern verstärken. Meine Funktionen als Stiftungsratsmitglied der Osteology Foundation und als CEO der CAMLOG Biotechnologies AG sehe ich dabei nicht als Konkurrenz, sondern, genau wie die beiden dadurch repräsentierten Fachbereiche, als synergetisch. Beide können voneinander profitieren – zum Nutzen der Therapie und zum Wohle der Patienten.

Angenommen, Sie müssten einen Zahnarzt oder einen Zahntechniker für CAMLOG-Produkte begeistern, mit welchen Argumenten würden Sie versuchen, Ihren Gesprächspartner zu überzeugen?

Das Verkaufen überlasse ich ruhigen Gewissens unserer sehr erfolgreichen Außendienstmannschaft. Davon abgesehen vertrete ich die Meinung, und werde diese auch berücksichtigen und mit den geeigneten operativen Maßnahmen konkretisieren, dass wir heutzutage verstehen müssen, dass die Kaufentscheidung beim Zahnarzt nicht nur vom Produkt allein abhängt. Vielmehr ist die Gesamtleistung des Unternehmens ausschlaggebend. Das heißt nach meinem Dafürhalten, dass die ganze Palette von kompletten Serviceleistungen inklusive Aus- und Weiterbildungsprogrammen, umfassende wissenschaftliche Langzeitdokumentation, spürbare Kompetenz aller Firmenmitarbeitenden sowie fundiertes Vertrauen in die nachhaltige Zusammenarbeit vorhanden sein müssen. Trotz meiner erst relativ kurzen Tätigkeit für CAMLOG kann ich bestätigen, dass all dies vorhanden ist. Als Indikatoren, die diese Aussage beispielhaft untermauern, möchte ich die hervorragenden CAMLOG-Marktpositionen in Deutschland und Österreich anführen. Hinzu kommen ein sehr faires Preis-Leistungs-Verhältnis und eine transparente, partnerschaftliche Preispolitik.

Wo sehen Sie CAMLOG am Ende dieses Jahres?

Wir haben uns anspruchsvolle Ziele gesetzt und sind davon überzeugt, dass wir auch 2009 erfreulich vorwärts kommen werden. Trotz der zahlreichen Unwägbarkeiten, die das Jahr birgt. Bei Wachstum und Ertrag wollen wir weiterhin Spitze bleiben. Dies wird nicht zuletzt unseren Kunden zugute kommen, denn nur eine ökonomisch erfolgreiche und solide finanzierte Firma kann die nötige Kontinuität aufweisen, die für eine erfolgreiche Zusammenarbeit unabdingbar ist. Gerade heute, auf dem Hintergrund der noch lange nicht überstandenen Turbulenzen und Verwerfungen, betrachte ich gegenseitiges Vertrauen als einen Schlüsselfaktor in der Zusammenarbeit – nur wenn eine Firma zuverlässig agiert, wird eine Zusammenarbeit auf lange Sicht auch planbar.

Dr. Michael Peetz (51), neuer CEO der CAMLOG Biotechnologies AG in Basel.

Wir danken Ihnen für dieses ausführliche Gespräch.

Interview: Johannes Eschmann, Dental Tribune Schweiz

ANZEIGE

Wissenschaftler testeten Bleachingsysteme

„Warum es doch Bleachingsysteme mit Lampen gibt, die funktionieren!“

von Anja Worm, DTI

LEIPZIG – Wissenschaftler des Nordic Institute of Dental Materials (NIOM) aus Norwegen untersuchen sieben Bleachingsysteme, die mit dem Einsatz von Licht und Gel arbeiten. Ob die UV-Strahlung der Lampen gefährlich sei, müsse erst untersucht werden, da bis heute unbekannt sei, ob sich ähnlich der Haut auch das Mundgewebe an die UV-Strahlung im evolutionären Prozess angepasst hat.

Ellen Bruzell, Leiterin des Projektes, und ihre Kollegen nennen in ihrem Beitrag Faktoren, die auf eine höhere Sensibilität der Mundschleimhaut – im Gegensatz zur Haut – hindeuten: Die Gewebeschicht ist dünner, DNA-Reparaturmechanismen und hormetische Effekte wie Pigmentation sind bisher unbekannt. Bei der Bestrahlung sollten idealerweise nur die Zähne bestrahlt werden, nicht die Augen und das Gesicht. Auch der Behandler sollte eine Brille tragen.

Discus Dental, dessen Gerät ZOOM! in den Untersuchungen miteinbezogen wurde, kritisiert, dass veraltete Produkte getestet wurden. ZOOM AP, das aktuelle Bleachingsystem des Unternehmens, kam 2007 auf dem Markt und ersetzte ZOOM!. Das neue Gerät nutzt UV-Licht ohne Temperaturerhöhung, und dessen bleichende Wirkung sei seit Jahren bekannt. ZOOM AP erzeugt zudem eine Photo-Phenton-Reaktion: die im Gel enthaltenen Eisen-Ionen provozieren einen schnellen Zerfall des H_2O_2 und führen somit zum erwünschten Bleichen der Zähne. Für die Photo-Phenton-Reaktion werden Lampen mit weitaus geringerer Energie, bis zu 83 Prozent weniger, als die rein UV-A-basierten Systeme gebraucht. Zu den Bleachingsystemen mit Lampen gehören zusätzlich Materialien, die zur Abdeckung der Mundschleimhaut dienen, die auch Discus Dental mitliefert (z.B. Bleaching-Kit). „Es gibt also doch Bleachingssysteme mit Lampen, die funktionieren“, so Nicole Besse von dem Unternehmen.

Das Forschungsprojekt begann mit der Effektivitätsstudie 2005. Ein Jahr später und 2008 – dann mit einer verbesserten Methode – untersuchten die Wissenschaftler die nachteiligen Folgen von Bleachingsystemen mit einer Lampe. Ihre Ergebnisse fassten die Forscher im Onlineartikel zusammen und schlossen dieses Projekt im vergangenen Jahr ab. Derzeit wird eine Vielzahl von Bleachingsystemen geprüft, wie Ellen Bruzell der *Dental Tribune* mitteilte, beispielsweise auch Home-Bleaching. Die Resultate sollen in einem Jahr publiziert werden. Das NIOM arbeitet gemeinsam mit der norwegischen Strahlenschutzbehörde, den Universitäten von Kopenhagen, Göteburg und Oslo. Das NIOM ist eine Institution, die der Nordic Council of Ministers gründete. Die skandinavischen Länder kooperieren im supranationalen Ministerrat, der in allen Politikbereichen außer der Verteidigung und der Außenpolitik zusammenarbeitet. DT

ANZEIGE

www.geistlich.com

Geistlich Bio-Gide®

Geistlich Bio-Oss®

The Master's Choice

Bei Rückenschmerzen zum Zahnarzt

von Dr. Patricia Freifrau von Landenberg

BOPPARD – „Bei Rückenschmerzen zum Zahnarzt?“ Wenige Patienten kommen auf so eine Idee. Leider! Denn in vielen Fällen könnte ein solcher Besuch einen langen Leidensweg verkürzen. Doch viele Rückenpatienten tragen dieses Los als wäre es ein Schicksalsschlag, der unabänderlich hingenommen werden muss.

In den meisten Fällen sucht der von Rückenschmerzen Geplagte zuerst seinen Hausarzt auf, der ihm mit schmerzstillenden Spritzen, Tabletten oder Salben zu helfen sucht. Physiotherapeutische Behandlungen werden ihm aufgrund der Budgetierungen nur in homöopathischen Dosen verordnet. Bessern sich die Beschwerden des Patienten nicht, wird er zum Orthopäden überwiesen, aber darüber hinaus nicht zum Zahnarzt. Der Orthopäde behandelt, entsprechend seines Spezialgebiets, den Rücken. Bessern sich die Beschwerden nicht nachhaltig, werden auch in der Mehrzahl der orthopädischen Praxen keine zahnärztlichen Untersuchungen angeordnet, die einen möglichen Zusammenhang ausschließen oder bestätigen könnten. Obwohl dies die Lösung des Problems sein könnte.

Jeder zweite Deutsche leidet regelmäßig unter Rückenschmerzen, einige Statistiken sprechen sogar von 70 % der Bevölkerung. Als einer der häufigsten Gründe für Arbeitsunfähigkeit werden Rückenleiden angegeben. Erkrankungen der Wirbelsäule sind die Volkskrankheit Nummer 1. Laut einer Statistik der GZFA (Gesellschaft für Zahngesundheit, Funktion und Ästhetik) leiden 79,2 % aller weiblichen und 40,6 % aller männlichen Patienten unter Kopf- und Schulterschmerzen, Schluckbeschwerden oder Migräne. Ein Zusammenhang mit den Zähnen wird selbst bei erfolgloser Therapie dieser Symptome oder der Wirbelsäulenerkrankungen selten beachtet.

Dass sich Funktionsstörungen der Zähne und der Kaumuskulatur auf das Kiefergelenk auswirken, ist in der Zahnmedizin unter dem Begriff CMD (Cranium = Schädel, mandibula = Unterkiefer, Dysfunktion = Fehlbelastung) hinlänglich bekannt. Laut dem Präsidenten der deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und Therapie, Univ.-Prof. Dr. Wolfgang B. Freesemeyer, haben 20 Millionen Deutsche Symptome einer CMD. Nächtliches Pressen oder Knirschen, auch Bruxismus genannt, wird von vielen Patienten nicht bemerkt und somit auch nicht verbalisiert. Die Verspannungen im Schulter- und Nackenbereich werden auf schlechte Körperhaltung im Beruf und im Haushalt, unzureichende Bewegung, das Wetter oder ein schlechtes Kopfkissen geschoben. Sie sind selten ein Thema gegenüber dem Zahnarzt. Selbst wenn Kinder Kopfschmerzen und eine schlechte Körperhaltung haben, wird nicht reagiert. Wachstumsschübe, Hormonumstellungen und Schulstress werden als Erklärung herangeführt. Manchmal wird ein wenig Krankengymnastik oder der Rat, mehr Sport zu treiben empfohlen. Eine wirkliche Therapie wird aber nicht eingeleitet, da man davon ausgeht, dass es sich letztlich von alleine beruhigt. Von der orthopädischen Seite werden noch allzu oft Einlagen verschrieben, ohne zuvor funktionelle von anatomischen Ursachen zu differenzieren. Dabei könnten viele Skoliosen, die sich im Wachstumsalter bilden, präventiv vermieden werden, wenn eine gründliche Funktionsanalyse des stomatognathen Systems mit Unterstützung einer FRS Auswertung und anschließender Therapie entsprechenden Befunden erfolgen würde.

Verschiedenste Untersuchungen haben erwiesen, dass chronischer Stress sowie psychosoziale Überlastung zu Schmerzen im Kopf und Kieferbereich führen können. Gerade disziplinierte Menschen verarbeiten angestaute Aggressionen und Ängste mit nächtlichem Bruxismus oder dem Aufeinanderpressen der Zahnreihen in Stresssituationen. Das natürliche gesunde Gebiss hat innerhalb von 24 Stunden in seiner physiologischen Funktion nur acht bis zwölf Minuten Zahnkontakt. Bei Patienten, die mit ihren Zähnen knirschen oder pressen, kann es sein, dass innerhalb von 24 Stunden 280–360 Minuten lang stark erhöhte Druckverhältnisse zwischen den Zahnreihen bestehen. Diese Überbelastung führt zur Schädigung der Zähne, des Zahnhalteapparates und des Kiefergelenks. Die afferenten Fasern melden erhöhte Belastungen. Die normale Funktion des Kauorgans wird gestört. Dieses kann, muss aber nicht mit Schmerzen im Mund (hypersensible, überlastete Zähne) oder der Kaumuskulatur einhergehen. Da ein enger physiologischer Zusammenhang der Kiefergelenke mit dem Kopfgelenk und den Kreuzbeingelenken besteht, wirken sich Erkrankungen und pathologische Veränderungen des stomatognathen Systems über verschiedene Rezeptoren (Nozirezeptoren, Proprirezeptoren und Sonstige) negativ auch auf die anderen Gelenksysteme aus. Über die enge Lagebeziehung zu den Hirnnerven können sich die Schmerzzustände auch kiefergelenksfern darstellen.

N. Bobduk (1988) nennt es den trigeminozervikalen Kern, um das Zusammenwirken der zervikalen Nerven C1 bis C3 und des Nervus trigeminus zu beschreiben, welches bei Störungen die unterschiedlichsten Auswirkungen haben kann. Es können Afferenzen aus der Nackenregion in die Versorgungsgebiete des N. trigeminus übertragen und dort als Gesichts- oder Kopfschmerz interpretiert werden. Bekannt ist die Ausbreitung von Triggerzonen. Die des M. sternocleidomastoideus liegen unter anderem in der Höhe des Ohres und des Ramus zygomatikus, aber auch im Ober- und Unterkieferbereich und lösen dort Schmerzzustände aus. Das gesamte neuromuskuläre Gleichgewicht kann durch diese Prozesse gestört werden.

Orthopädische 3-D-Wirbelsäulenvermessungen haben die Auswirkungen simulierter Bissverschiebungen auf die Wirbelsäule gezeigt. Eine einseitig auf die Zahnreihen aufgebrachte Watterolle führte in der Untersuchung von D. Ritter aus Köln zu einer negativen Lotabweichung der Wirbelsäule bei 75 % und zu einer Verschlechterung in der Rotation bei 80 % der Probanden.

Andere Autoren wie J. Dapprich (Düsseldorf) zeigen, dass sowohl die Infraokklusion als auch ein geringfügiger Vorkontakt eine notwendige Kompensation der Wirbelsäule hervorruft.

Einseitige Verspannungen sind die Folge. Der Körper gerät in die Dysbalance. Über die vermehrt beanspruchte Muskulatur werden Neurotoxine ausgeschüttet, die als Verursacher von Kopfschmerzen und Migräne gelten. Da die gesamte Last des Rumpfes über das Illiosakralgelenk auf die Beine übertragen wird, können sich die Fehlbelastungen und Verspannungen häu-

fig auch an diesem Punkt negativ auswirken. Verquellungen und Blockaden können die Folge sein. Der gesamte Körper gerät in eine Schieflage, ein Hüftschiefstand mit funktioneller Beinlängendifferenz kann die Folge sein. Durch die ungleichmäßige Belastung entstehen Rückenschmerzen. Gleichermaßen fördern eine schlechte Körperstatik und Fehlhaltungen im Bereich der Halswirbelsäule die Entstehung von Funktionsstörungen auch im orthognathen Gebiss. Eine mangelhafte Ausbildung der Rückenmuskulatur und Habits der Körperhaltung können Überbelastungen einzelner oder mehrerer Zähne hervorrufen, Fehlfunktionen können entstehen. Dies kann jeder testen, indem er seinen Kopf in eine Schieflage bringt. In dieser Position ist sein Biss nicht mehr gleichmäßig.

Während meiner konsiliarischen Tätigkeit im ambulanten Rehazentrum Koblenz (ARK) sind von mir die Zusammenhänge zwischen degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule und der Funktionseinheit Zähne, Kiefer, Kopfgelenke und Kaumuskulatur dokumentiert worden.

Nachdem internistische und HNO-ärztliche Probleme ausgeschlossen worden sind und eine genaue Verlaufsanamnese erhoben wurde, sind der Zahnstatus und die Okklusionsverhältnisse der Patienten mit therapieresistenten Rückenbeschwerden, häufigen Kopfschmerzen, Schwindel oder Tinnitus untersucht worden. Bei 95 % der Untersuchten lag ein nicht orthognathes Gebiss vor. Einseitige unversorgte Freiendlücken, Prognathie, Progenie mit frontaler Kreuzbissverzahnung, beidseitiger und einseitiger seitlicher Kreuzbiss, Kopfbiss, ausgeprägter Tiefbiss mit und ohne einer Angle Klasse-II oder einseitige Vorkontakte im Molarenbereich konnten festgestellt werden. Bei herausnehmbaren prothetischen Versorgungen wurde die vertikale Dimension überprüft, sie war in allen Fällen abgesunken.

Die klinische Funktionsanalyse zeigte zudem folgende Ergebnisse: Nach gründlicher Palpation wurden bei 90 % der Patienten mindestens ein druckdolentes Kiefergelenk und schmerzhafte Partien in der Kaumuskulatur diagnostiziert. In 80 % der Fälle konnten ein terminales und/oder intermediäres Knacken verbunden mit Reibegeräuschen der Gelenke auskultiert werden. Die Bewegungsmöglichkeiten des Unterkiefers wurden auf Einschränkungen oder Hypermobilisation untersucht. Die Mundöffnung war bei 40 % der Patienten eingeschränkt. Nur in zwei Fällen lag ein MRT des Kiefergelenkes vor. Die rotatorischen und translatorischen Bewegungsabläufe mit ihren Grenzen wurden im Bereich der HWS überprüft und vermehrt eine schmerzhafte Einschränkung festgestellt. In der Mehrzahl der Fälle wurde ein Hüftschiefstand mit funktioneller Beinlängendifferenz diagnostiziert. Da im ARK vielseitig ausgebildetes Fachpersonal zur Verfügung steht, konnte in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit den Physiotherapeuten durch manuelle Therapie, Osteopathie und Krankengymnastik kombiniert mit einer zahnärztlichen Therapie die medizinische Situation des Patienten stark verbessert werden. Nach Modellanalyse wurde durch eine Aufbissschiene die aktuelle Bisssituation entkoppelt und die Kaumuskulatur entspannt. Der Hüftschiefstand konnte mit den beschriebenen Maßnahmen bei jedem Patienten beseitigt werden.

Als unterstützend relaxierende Maßnahmen wurden Akkupunktur und Elektrotherapie angewandt. Die Aufbissschiene wurde den jeweils veränderten muskulären und skelettalen Situationen angepasst. Mit den Patienten wurden entspannende und ausgleichende Maßnahmen (autogenes Training, Yoga, Walking) besprochen und manchen, wenn erforderlich, zu Gesprächstherapien geraten.

Eine deutliche Reduktion der Beschwerden konnte bei den Meisten schon nach wenigen Wochen festgestellt werden. Bei Patienten, die das Programm nicht konsequent betrieben, war der Erfolg stark eingeschränkt.

Wichtig ist, dass der Patient eine schmerz- und spannungsfreie, ausgeglichene Körperstatik wiedererlangt und sie ihm bewusst wird. Dazu gehört nach Beseitigung der muskulären Restriktionen, ossären Kompressionen und der Deblockierung von Facettengelenken der Aufbau einer gleichmäßigen Rückenmuskulatur. Ihm muss eine angespannte Unterkieferhaltung bewusst sein.

Die Poliklinik Münster hat bei Patienten mit CMD Erfolge mit dem Einsatz von Biofeedback-Geräten (Registrierung und Rückmeldung der bioelektrischen Muskelaktivität) erzielt. Elektroden werden an Partien der Kaumuskulatur angebracht, über einen Monitor kann der Patient seine Muskelaktivität und deren Kraftdosis verfolgen. Dass Bewusstmachen der Häufigkeit und Höhe der Kraft führt laut den Therapeuten schnell zu einer Verminderung des Bruxismus.

Die Untersuchungen bestätigen die schon mehrfach in der Literatur beschriebenen Zusammenhänge zwischen Störungen des Kauorgans und die des skelettalen Systems. Zahnärztliche Eingriffe und okklusale Störungen wirken neuroreflektorisch absteigend auf die gesamte Körperstatik. Andersrum können Erkrankungen der Wirbelsäule, insbesondere der HWS, eine CMD auslösen. Deswegen ist eine kombinierte Diagnostik des Patienten unerlässlich, um irreversiblen Schäden vorzubeugen.

Dr. Patricia Freifrau von Landenberg

Die Gesellschaft für Chirotherapie und Osteopathie e.V. bietet einen 12-Punkte-Schnelltest an, mit dessen Hilfe Betroffene prüfen können, ob ihre Rückenprobleme, Kopfschmerzen, Schwindel oder Tinnitus möglicherweise auf eine craniomandibuläre Dysfunktion zurückzuführen sind. Auch die Organisation pro dente e.V. hat einen solchen Test ins Internet gestellt. Diesen „Sechs Punkte Check“ haben Prof. Dr. Jakstat, Univ. Leipzig, und Priv.-Doz. Dr. M. Oliver Ahlers, Univ. Hamburg, und das CMD-Centrum Hamburg-Eppendorf entwickelt. Darin wird der Patient aufgefordert, auf Größe und etwaige Deviationen seiner Mundöffnung zu achten sowie auf dabei entstehende Geräusche. Er wird angeleitet, seine Zähne auf mögliche Schlifffacetten und Abrasionen zu überprüfen. Zudem soll er auf eine mögliche ungleichmäßige Okklusion achten. Weiterhin soll er seine Muskulatur ertasten, um auf schmerzhafte Regionen aufmerksam zu werden. Diese Tests dienen natürlich nur dazu, Warnsignale zu erkennen und einen entsprechend ausgebildeten Kollegen aufzusuchen.

Bei einem Patienten mit Funktionsstörungen des Kauorgans ist eine umfassende Diagnostik erforderlich, die die psychosomatischen und orthopädischen Faktoren neben einer genauen klinischen und wenn möglich instrumentellen Funktionsanalyse des stomatognathen Systems erfasst. Nur so kann eine dauerhaft erfolgreiche Therapie geplant werden.

In Kenntnis der Zusammenhänge wären ein größerer Informationsaustausch und die Zusammenarbeit zwischen Internist, Zahnarzt, HNO, Orthopäde und Physiotherapeut wünschenswert. Dem Patienten könnten langwierige Krankengeschichten erspart und ein schmerzfreies Leben ermöglichen werden. Empfehlenswert ist dabei, dass ein Kollege die Koordination der Therapieabläufe übernimmt und die gesamten Informationen allen Behandlern zur Verfügung stellt, um eine schnelle Diagnostik zu ermöglichen, doppelte Untersuchungen zu vermeiden und die Effizienz der Behandlung zu erhöhen. DT

Kontakt:

Medical Center Dres. Patricia & Thomas von Landenberg
Heidestr. 77
56154 Boppard
Tel.: 0 67 42/52 03

Aktion Gesunder Rücken (AGR) e.V.:

Gemeinsam für mehr Rückengesundheit

Informationen über Rückenleiden zusammenführen, aufklären und vorbeugend helfen – das sind die zentralen Ziele der 1995 gegründeten Aktion Gesunder Rücken (AGR) e.V., Selsingen. Der Verein arbeitet dabei nicht nur eng mit Fachverbänden aus der Medizin zusammen, sondern fördert auch den Informationsaustausch zwischen Medizinern und Industrie zum Thema rückengerechte Produkte. Das Wissen über die Ursachen von Rückenleiden bzw. Lösungsansätze gibt die AGR an Verbraucher weiter – in Form von Empfehlungen und Tipps sowie einem Gütesiegel für Produkte, die den Menschen rückengerecht durch den Alltag begleiten.

Immer mehr Zahnärzte und Kieferorthopäden nutzen zur Patientenberatung den kostenfreien Ratgeber „rücken-Signale“ sowie den interdisziplinären „News Letter“ oder nehmen teil an der Weiterbildung zum „Referenten für rückengerechte Verhältnisprävention“ (anerkannt mit 31 Fortbildungspunkten).

Weitere Informationen zur AGR erhalten Sie telefonisch unter 0 42 84/9 26 99 90 oder im Internet (*www.agr-ev.de*).

ANZEIGE

ERFAHRUNG MACHT DEN UNTERSCHIED.

DZOI Akademie

IMPLANTOLOGIE Curriculum | 28.04. - 03.05.09 GÖTTINGEN

Drei Gründe, warum immer mehr Kollegen ihr Curriculum Implantologie beim DZOI machen:

- **Dezentrales Chairside Teaching**
  ...praktische Ausbildung in einer Teaching Praxis eines Kollegen ganz in Ihrer Nähe. Die Termine stimmen Sie selbst mit der Praxis ab!
- **Blockunterricht**
  ...konzentrierter Unterricht – 6 Tage an der Universität Göttingen!
- **Testbericht**
  ...weil die ZWP-Zahnarzt-Wirtschaft-Praxis in ihrem großen Curricula-Vergleichstest festgestellt hat:

„Schneller und kompakter gelingt der Einstieg in die Implantologie woanders kaum!“

LASERZAHNMEDIZIN Curriculum | 17.04. - 19.04.09 TEGERNSEE

Zertifizierte Weiterbildung in Zusammenarbeit mit der SOLA unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. DDr. Moritz (Universität Wien) und Prof. Dr. De Moor (Universität Gent):

- 2-Tages-Intensivkurs Modul I
- Physikalische und rechtliche Grundlagen
- Zertifikat Laserschutzbeauftragter inklusive
- Praktische Übungen mit allen wichtigen Wellenlängen
- Expertenforum

Informationen und Anmeldung:
Deutsches Zentrum für orale Implantologie Akademie GmbH
Hauptstr. 7 a | 82275 Emmering | Tel.: 0 81 41.53 44 56 | Fax: 0 81 41.53 45 46
office@dzoi.de | www.dzoi.de

„Die IDS 2009 wird ein neues Kapitel schreiben“

Einzigartige Angebotsbreite auf der 33. Internationalen Dental-Schau in Köln vom 24. bis 28. März 2009

KÖLN/LEIPZIG – Die IDS – Internationale Dental-Schau –, veranstaltet von der GFDI Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH, Wirtschaftsunternehmen des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie und organisiert durch die Koelnmesse, ist die Leitmesse der gesamten internationalen Dentalwelt und der Branchentreff für Entscheider aus Zahnärzteschaft, Zahntechnikerhandwerk, Dentalfachhandel und Dentalindustrie. Sie ist außerdem der wichtigste Gradmesser für die neuesten Entwicklungen und Trends in den Dentalmärkten rund um den Globus. Alle 2 Jahre trifft sich die internationale Dentalbranche in Köln, um neue Produkte, Techniken und Perspektiven vorzustellen, zu entdecken und zu diskutieren. Alle relevanten Zielgruppen der Dentalwelt werden hier zusammengeführt. Die Vorbereitungen für die 33. Auflage der IDS laufen auf Hochtouren. Aktuell haben 1.750 Unternehmen aus 55 Ländern zugesagt.

Der gesamte globale Dentalmarkt spiegelt sich in der Angebotsbreite und -tiefe der IDS wider: zahnärztlicher und zahntechnischer Bereich, Infektionsschutz und Wartung als auch Dienstleistungen, Informations-, Kommunikations- und Organisationssysteme sowie -mittel.

Alle relevanten Zielgruppen der Dentalwelt werden zusammengeführt. Dr. Martin Rickert, Vorsitzender des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI) resümiert: „Die Teilnahme an der IDS, der internationalen Leitmesse für Dentalprodukte, ist für Aussteller und Anbieter von innovativen Produkten und für Zahnärzte und Zahntechniker als Anwender von Dentalprodukten sozusagen ein Pflichttermin. Jeder, der in der Dentalbranche als Zahnarzt, Zahntechniker, als Assistentin oder Dentalhygienikerin, Prophylaxehelferin oder auch als Hersteller oder Händler tätig ist, oder es werden möchte, muss zu diesem internationalen Weltmarktplatz nach Köln kommen.“

Die fachlichen Trends im Überblick

Prophylaxe im Mittelpunkt der Zahnarztpraxis

Das Angebot an Hilfsmitteln für die häusliche Mundpflege wächst ständig. Noch größere Bedeutung hat die zahnärztliche Tätigkeit bei der Vorbeugung von Mundkrankheiten sowie der effizienten dentalhygienischen Nachsorge. Beide Bereiche werden dank intensiver Forschung und Entwicklung durch die Dentalindustrie wirksam unterstützt. Damit eröffnet sich der Zahnarztpraxis ein breites Feld für professionelle Prophylaxeangebote.

Auf der IDS 2009 werden ganz neue Zahncreme-Formulierungen vorgestellt, denn die zahnmedizinischen Eigenschaften der verschiedenen Zahnpasten und Mundspülungen nehmen in der häuslichen Prophylaxe ebenfalls eine wichtige Position ein. Ergänzt werden sie durch spezielle Interdentalbürstensysteme, Zahnseiden und -sticks sowie viele weitere Produkte.

Für präventive Maßnahmen, wie die Professionelle Zahnreinigung (PZR) oder die minimalinvasive ultraschallgestützte Parodontalbehandlung stellt die Dentalindustrie komplette Behandlungssysteme bereit. Insgesamt wesentlich für eine erfolgreiche Prophylaxe ist auch eine hoch entwickelte Diagnostik. Heutzutage können moderne bildgebende Verfahren in der Zahnarztpraxis eingesetzt werden. Dazu zählen hochauflösende Intraoralkameras, kameragestützte Fluoreszenzverfahren und digitale Röntgensysteme. Darüber hinaus bieten einige Hersteller auch molekularbiologische Diagnostiksysteme an, mit deren Hilfe orale Keimspektren analysiert werden können.

Innovativer Wachstumsmarkt: Implantologie

Ausführlich wird sich die IDS auch in diesem Jahr wieder der zahnmedizinischen Implantologie widmen. Dass sich dieses Fachgebiet weiterhin auf starkem Wachstumskurs befindet, zeigen allein die deutschen Fallzahlen für 2007/2008: Innerhalb von nur fünf Jahren hat sich die Zahl der jährlich inserierten Implantate verdoppelt. In den jährlichen Wachstumsraten von rund 10–15 % spiegelt sich eine steigende Nachfrage der – immer älter werdenden – Patienten wider, welche sich zunehmend für eine moderne implantatgetragene Prothetik entscheiden.

Auf der IDS bekommen Zahnärzte und Zahntechniker die einzigartige Chance, sich einen umfassenden Überblick über die neuesten Konzepte zu Implantatgeometrien und -werkstoffen sowie über heute mögliche Suprastrukturen zu verschaffen. Teilweise ermöglichen diese Entwicklungen durchaus Alternativen zu klassischen Verfahren, beispielsweise dem Sinuslift. Ferner werden Fortschritte im Bereich implantologischer Instrumente, wie atraumatische, alveolargewebeschonende Zahnzangen oder verbesserte Hohlzylinderosteotome, vorgestellt. Eine Fülle von jeweils indikationsgerechten Lösungen präsentiert sich dem Messebesucher in Köln, sodass er für seine Praxis eine sinnvolle Auswahl treffen kann. Ebenso werden optimierte Verfahren zur Alveolarfortsatzerhaltung, aber

➟