Entgelt bezahlt · Pressebuch International 64494

Dental Tribune

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition

No. 10/2015 · 12. Jahrgang · Wien, 7. Oktober 2015 · Einzelpreis: 3,00 €

Sport und Zahnmedizin

Dr. med. dent. Pascal Menzel geht in seinem Fachbeitrag auf die Sport-Zahnmedizin ein und zeigt anhand von Studienergebnissen, wie schlecht es um die Zahngesundheit der Sportler steht. › *Seite 4f*

In der Zukunft metallfrei

Ab 1. Januar 2016 wird Dr. Sandro Matter der neue CEO bei Dentalpoint. Zudem hat das Unternehmen ein neues Keramikimplantat auf den Markt gebracht – zwei gute Gründe für ein Interview! › *Seite 8*

Im winterlichen Kitzbühel

Vom 4. bis 6. Dezember 2015 findet das paroknowledge WINTER SYMPOSIUM in Kitzbühel statt. Dr. Corinna Bruckmann, MSc, spricht im Interview über das bevorstehende Event. › *Seite 10*

Cannabis hilft!

Heilungsprozess beschleunigt.

TEL AVIV – Forscher um Dr. Yankel Gabet von der Universität Tel Aviv isolierten aus Cannabis den Bestandteil CBD und untersuchten die regenerierende Wirkung auf Oberschenkelbrüche bei Ratten. Der Heilungsprozess war deutlich beschleunigt und nach acht Wochen abgeschlossen. Die psychoaktive Komponente THC spielt dabei keine Rolle. Im Versuch zeigte sich die positive Wirkung auch bei Verabreichung ohne THC. Die Autoren schlussfolgern nun, dass die CBD-Rezeptoren dafür verantwortlich sind, das Knochenwachstum zu stimulieren und Knochenabbau vorzubeugen. „Wir fanden heraus, dass CBD allein die Knochen während der Heilung stärkt und die Reifung der Kollagenmatrix verbessert, wodurch die Basis für die Mineralisierung von Knochengewebe gelegt wird", sagt Gabet. Unser Körper ist lt. Gabet sehr empfänglich für die Behandlung mit Cannabis. Er möchte nun weiter untersuchen, inwiefern Therapien mit Cannabis ohne die Komponente THC möglich sind. DT

Quelle: ZWP online

Viele Kosten wären vermeidbar

Zahnerkrankungen belaufen sich weltweit auf jährlich 442 Milliarden US-Dollar.

HEIDELBERG – Ein internationales Forschungsprojekt unter Heidelberger Federführung wertete in einer groß angelegten Studie die weltweiten Behandlungskosten und Produktivitätsverluste infolge von Zahnerkrankungen aus. Die Ergebnisse sind jetzt im *Journal of Dental Research* erschienen.

Karies, Parodontitis und Zahnverlust verursachen weltweit jedes Jahr Milliardenkosten und finanzielle Einbußen, wie ein internationales Wissenschafterteam unter Leitung von Professor Dr. Dr. Stefan Listl, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde des Universitätsklinikums Heidelberg, nun ermittelt hat. Allein die Behandlungskosten liegen weltweit bei rund 298 Milliarden US-Dollar jährlich. Dazu kommen pro Jahr sogenannte Produktivitätsverluste am Arbeitsmarkt, z. B. bedingt durch Fehltage, in einer Größenordnung von geschätzt 144 Milliarden US-Dollar. Zum Vergleich: Im gleichen Berechnungszeitraum wurden die Behandlungskosten für Herz-Kreislauf-Erkrankungen auf 474 Milliarden US-Dollar und für Diabetes auf 376 Milliarden US-Dollar geschätzt.

„Laut WHO zählen Erkrankungen der Zähne weltweit zu den häufigsten chronischen Erkrankungen überhaupt. Abgesehen von negativen Auswirkungen auf die Lebensqualität ist die Behandlung sehr teuer. Dabei wäre ein Großteil dieser Erkrankungen durch Prävention vermeidbar", erklärt der Zahnarzt und Ökonom Prof. Dr. Dr. Listl. „Mehr und bessere Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung von Erkrankungen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich sind daher weltweit von hoher gesellschaftlicher Relevanz. Der Mund- und Zahngesundheit muss dringend mehr Beachtung geschenkt werden."

Für die Studie werteten die Wissenschafter aus Heidelberg, Dundee und London mehrere Datenquellen aus, darunter u.a. die Global Health Expenditure Database der WHO und die Global Burden of Disease Study 2010. Für Länder ohne Angaben zu Behandlungskosten wurden diese anhand der Informationen aus Nachbarländern geschätzt. Zur Ermittlung der Produktivitätsverluste zogen die Wissenschafter ein spezielles, von der WHO vorgeschlagenes Verfahren heran, mit dem u. a. Fehlzeiten am Arbeitsplatz aufgrund von Zahnschmerzen bzw. Zahnbehandlungen durch krankheitsbedingte Abschläge vom Bruttoinlandsprodukt pro Kopf des jeweiligen Landes quantifiziert werden können.

„Es gibt Bedarf an praktikablen Konzepten für eine noch mehr auf Prävention ausgerichtete zahnärztliche Versorgung. Sinnvoll könnten z. B. Überlegungen sein, in der zahnärztlichen Vergütung vermehrt Anreize für Gesundheitsförderung und Vorbeugung zu setzen", so der Zahnmediziner. Mit dieser Problematik beschäftigt sich derzeit ein internationaler Forschungsverbund (ADVOCATE), der von der Europäischen Union ins Leben gerufen wurde und vier Jahre lang gefördert wird. Das Team um Prof. Listl wertet in einem Teilprojekt Routinedaten der zahnärztlichen Versorgung aus sechs europäischen Ländern u.a. dahingehend aus, welche Ansätze zu mehr Prävention es bereits gibt und wie sie sich bewähren. DT

Prof. Dr. Dr. Stefan Listl

Quelle: Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät Heidelberg

Auf dem besten Weg zur globalen Digitalisierung der Zahnmedizin

DENTSPLY und Sirona schließen definitiven Fusionsvertrag ab.

Bret W. Wise und Jeffrey T. Slovin in Las Vegas.

MANNHEIM/BENSHEIM – Die Unternehmen DENTSPLY International Inc. („DENTSPLY") und Sirona Dental Systems, Inc. („Sirona") gaben kürzlich bekannt, dass die Aufsichtsräte beider Unternehmen einstimmig dem definitiven Fusionsvertrag zugestimmt haben, der zum weltweit größten Hersteller für professionelle Dentalprodukte und -technologien führen wird. Dieser Zusammenschluss wird in einem fusionierten Unternehmen mit der größten Vertriebs- und Serviceinfrastruktur im Dentalbereich mit 15.000 Mitarbeitern resultieren.

„Der Zusammenschluss fördert die Entwicklung von differenzierten,

Fortsetzung auf Seite 2 ➔

ANZEIGE

DENTAL TRIBUNE Austrian Edition · Nr. 10/2015 · 7. Oktober 2015

LKG-Spalten: „Baseler Konzept“ in Graz

Bereits drei Monate alte Babys erfolgreich operiert.

© Med Uni Graz

Univ.-Prof. DDr. Katja Christine Schwenzer-Zimmerer

GRAZ – Univ.-Prof. DDr. Katja Christine Schwenzer-Zimmerer operiert in Graz bereits dreimonatige Kinder mit offenen LKG-Spalten. Sie wurde im Oktober 2014 zur Professorin für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an die Medizinische Universität Graz berufen und operiert seitdem die jüngsten Patienten, um spätere psychische Belastungen so niedrig wie nur möglich halten zu können.

Diagnostiziert wird die Fehlbildung oft bereits in der 25. Schwangerschaftswoche. So kann die Behandlung und Operation früh geplant werden. Sind die Babys dann drei Monate alt und haben das Mindestgewicht für die Operation von fünf Kilogramm erreicht, kann der Eingriff vorgenommen werden. Schon wenige Tage später können die kleinen Patienten richtig trinken und das Krankenhaus verlassen.

Der Eingriff läuft nach dem sogenannten „Baseler Konzept“, welches Schwenzer-Zimmerer während ihrer Zeit an der Universität Basel etabliert hat. Das Konzept wurde in den 1980er-Jahren entwickelt und wird weltweit angewandt.

Schwenzer-Zimmerer perfektionierte das Konzept des einzeitigen Spaltverschlusses während ihrer Zeit als Leiterin des interdisziplinären Zentrums für Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten und kraniofaziale Fehlbildungen am Universitätsklinikum Basel. Mit ihren 20 Jahren Erfahrung auf dem Gebiet ist Schwenzer-Zimmerer in Graz die einzige Ärztin, die diesen Eingriff vornimmt. Damit erspart sie ihren jungen Patienten zahlreiche Eingriffe bis ins Teenager-Alter. DT

Quelle: ZWP online

Welt der dentalen Keramik entdecken

Neuer Blog liefert Antworten auf Fragen, die Dentallabore beschäftigen.

SCHAAN – In der heutigen schnelllebigen Zeit sind Dentallabore mit vielen Fragen konfrontiert. Sie suchen nach mehr Effizienz und Wirtschaftlichkeit, nach Lösungen, die sie bei der Arbeit zuverlässig unterstützen. Viele drohen angesichts der immer größer werdenden Vielfalt an Produkten, Produktsystemen und Prozessen den Überblick zu verlieren – und suchen deshalb nach Orientierung. Aus diesem Grund hat Ivoclar Vivadent eine neue interaktive Onlineplattform ins Leben gerufen. Die dortigen Inhalte gehen auf aktuelle Herausforderungen in den Dentallaboren ein.

Die neue Onlineplattform *www.worldofceramics.com* wartet mit hilfreichen Tipps zu den Themen auf, die die Laborinhaber beschäftigen. Diese erfahren zum Beispiel, wie sie ihr Labor produktiver ausrichten können, worauf sie bei der Wahl von Keramikmaterialien und Geräten achten sollten und wohin die Trends der dentalen Keramik gehen. Darüber hinaus haben sie die Gelegenheit, sich auch selbst an der Diskussion zu beteiligen. Sie können eigene Erfahrungen mit einbringen und weitere Tipps zu der Diskussion beisteuern.

Damit nicht genug. Im Oktober erfahren Zahntechniker auf der Onlineplattform, welche neuen Produkte Ivoclar Vivadent entwickelt hat und wie diese Antworten auf die Fragen von Dentallaboren liefern. DT

Quelle: Ivoclar Vivadent

© Monkey Business Images

Leitende Positionen neu bestimmt

ZIMMER BIOMET: Krista Strauß neue Leiterin Dentalsparte D–A–CH.

WINTERTHUR – Nach der Akquisition von BIOMET, Inc. durch die Zimmer Holdings Inc. wurden leitende Positionen in Europa und dem Nahen Osten neu bestimmt. Im Zuge dieser Veränderung wurde die Leitung des dentalen Geschäftsbereichs in Deutschland, Österreich und der Schweiz an Krista Strauß übertragen. Frau Strauß war bereits seit mehreren Jahren bei BIOMET *3i* als Geschäftsführerin für diese Länder tätig.

Pau Garcia, General Manager EMEA der Dentalsparte von ZIMMER BIOMET, begründet seine Personalentscheidung mit der langjährigen Erfahrung von Krista Strauß in der dentalen Implantologie und der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit ihren Kunden. Garcia betont außerdem ihr Geschick in der Verwirklichung neuer Ideen.

Krista Strauß

Krista Strauß erwartet sich von der Akquisition handfeste Vorteile. „Das Produktsortiment der gemeinsamen Dentalsparte von ZIMMER BIOMET gewinnt an Breite und Tiefe; die Fortbildung wird konkurrenzlos – nicht zuletzt wegen des Trainingsinstituts in Winterthur –, und außerdem haben wir ab jetzt mehr Betreuer vor Ort.“ DT

Quelle: Zimmer Biomet

←Fortsetzung von Seite 1: „Auf dem besten Weg zur globalen Digitalisierung …“

integrierten Lösungen für Zahnmediziner, Zahntechniker und Spezialisten, insbesondere in den stärksten Wachstumssegmenten der Dentalindustrie“, sagt Jeffrey T. Slovin, President und Chief Executive Officer bei Sirona. „Durch das Zusammenführen von Sironas bewährten digitalen Lösungen und Produkten mit den führenden Verbrauchsgüterplattformen von DENTSPLY wird das umfangreichste Angebot an Dentallösungen geschaffen, das die Anforderungen der Kunden in allen Schlüsselsegmenten erfüllen wird. Ich freue mich darauf, den hoch erfahrenen Teams von Sirona und DENTSPLY auf unserem Weg zur globalen Digitalisierung der Zahnmedizin vorzustehen und Kunden sowie Patienten als ‚THE Dental Solutions Company‘ herausragende Lösungen anbieten zu können.“

Das fusionierte Unternehmen wird dann DENTSPLY SIRONA heißen und an der NASDAQ unter dem Symbol XRAY gehandelt werden. Der globale Hauptsitz wird in York, PA (USA) liegen, dem Standort des aktuellen Hauptsitzes von DENTSPLY, während sich der internationale Hauptsitz in Salzburg, Österreich, befinden wird.

Mit Abschluss dieser Transaktion wird Jeffrey T. Slovin, President und Chief Executive Officer von Sirona, als Chief Executive Officer des fusionierten Unternehmens agieren und Aufsichtsratsmitglied sein. Bret W. Wise, Chairman und Chief Executive Officer von DENTSPLY, wird Executive Chairman des fusionierten Unternehmens. Der Executive Chairman arbeitet zusammen mit dem CEO an der Umsetzung der Unternehmensstrategie sowie an der Integration der Unternehmen und Kulturen. Christopher T. Clark und James G. Mosch von DENTSPLY werden als President und Chief Operating Officer, Technologies und entsprechend als President und Chief Operating Officer, Dental and Healthcare Consumables, eingesetzt.

© ISebyI

Der Aufsichtsrat (Board of Directors) wird aus elf Mitgliedern bestehen.

Weitere Führungsrollen bei DENTSPLY SIRONA werden zu einem späteren Zeitpunkt benannt und Vertreter von beiden Unternehmen umfassen. Die Fusion, die voraussichtlich im ersten Quartal 2016 abgeschlossen wird, unterliegt den üblichen gesetzlichen Rahmenbedingungen und behördlichen Genehmigungen. DT

Quellen: DENTSPLY International, Sirona Dental GmbH

Editorische Notiz

Schreibweise männlich/weiblich

Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen und weiblichen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer und Frauen.

Die Redaktion

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji)
V.i.S.d.P.
isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung
Majang Hartwig-Kramer (mhk)
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

Redaktion
Marina Schreiber (ms)
m.schreiber@oemus-media.de

Korrespondent Gesundheitspolitik
Jürgen Pischel (jp)
info@dp-uni.ac.at

Projektleitung/Verkauf
Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Marius Mezger
m.mezger@oemus-media.de

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Layout/Satz
Matteo Arena, Alexander Jahn

Lektorat
Hans Motschmann
h.motschmann@oemus-media.de

Erscheinungsweise
Dental Tribune Austrian Edition erscheint 2015 mit 12 Ausgaben (2 Doppelausgaben 1+2 und 7+8), es gilt die Preisliste Nr. 6 vom 1.1.2015. Es gelten die AGB.

Druckerei
Dierichs Druck+Media GmbH, Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel, Deutschland

Verlags- und Urheberrecht
Dental Tribune Austrian Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig, Deutschland.

Drogentest beim Zahnarzt?

Studie aus den USA untermauert die Befürwortung.

NEW YORK – Sollte bei einem Zahnarztbesuch der Patient auf Drogenmissbrauch getestet werden? Diese Frage beantworteten amerikanische Wissenschafter der Columbia University's Mailman School of Public Health jetzt mit einem klaren „Ja".

Sie stützen ihre Argumente auf eine kürzlich durchgeführte Studie. Bereits ein hoher Anteil der amerikanischen Zahnärzte befragt laut der Studie die Patienten nach dem illegalen Konsum von Medikamenten und Drogen (77 Prozent). Über die Hälfte der Zahnärzte würde es unterstützen, dass beim Zahnarztbesuch ein Drogentest bzw. eine Befragung durchgeführt wird. Vor allem jüngere Zahnärzte unterstützten die Idee, bei Untersuchungen die Patienten zu screenen. Ein weiterer Fakt, der zumindest in den USA dafür spricht, ist, dass viele Menschen gar nicht zu Ärzten oder ins Krankenhaus gehen, wenn sie Beschwerden haben, sodass ein Zahnarztbesuch häufig den einzigen Kontakt mit dem Gesundheitssystem darstellt.

Ein Zahnarzt kann auch jene Spuren feststellen, die Drogen an den Zähnen hinterlassen. Bei Methamphetamin-Konsumenten fällt beispielsweise der hohe Grad der Zahnfäule und Gingivitis auf. Diese Patienten kommen oft mit dem Wunsch nach kosmetischen Zahnversorgungen in die Praxis. Zahnärzte sollten außerdem nachfragen, wie der Schmerzmittelkonsum eines Patienten aussieht, so der Arzt Carrigan Parish, Wissenschafter am Department of Sociomedical Sciences der Columbia University. Zahnärzte verschreiben sehr viele Opioide.

Manche Patienten könnten ihre Schmerzen dramatischer darstellen, um an Opioide zu gelangen. Zahnärzte sollen daher laut Parish in der offenen Kommunikation mit dem Patienten über dieses Thema geschult werden und lernen, auf Signale und Faktoren für illegalen Drogenmissbrauch zu achten. DT

Quelle: ZWP online

Mit Blaubeeren gegen Gingivitis

Der Einsatz von Antibiotika könnte reduziert werden.

WASHINGTON – Bei starker Gingivitis werden dem Patienten meist Antibiotika zur Entzündungsbehandlung verschrieben. Bald könnte es eine Alternative dazu geben. Ein Bericht der American Chemical Society im *Journal of Agricultural and Food Chemistry* könnte neue Therapieansätze ermöglichen und den Einsatz von Antibiotika verringern.

Untersucht wurde die Wirkweise der Polyphenole aus Blaubeeren. Von ihnen ist bekannt, dass sie gegen Pathogene aus Nahrungsmitteln wirken. Die Forscher wollten herausfinden, ob sie auch gegen *Fusobakterium nucleatum* wirken. Sie isolierten die Polyphenole aus der wilden Blaubeere Vaccinium angustifolium Ait. Es zeigte sich, dass sie erfolgreich das Wachstum von *F. nucleatum* einschränkten und die Bildung von Biofilmen verhinderten. Sie blockierten sogar eine molekulare Bahn, die bei Entzündungsreaktionen wichtig ist.

Nun möchten die Forscher ein Gerät entwickeln, welches nach gründlicher Reinigung den Wirkstoff langsam im Mund freisetzt, um eine Therapie und Schutz vor weiteren Entzündungsreaktionen zu bieten. DT

Quelle: ZWP online

Stillen kann Zahnfehlstellungen vermeiden

Forscher begleiteten über 1.300 Mütter mit ihren Kindern ab der Geburt fünf Jahre lang.

ADELAIDE – Das Beste, was Mütter ihren Kindern mitgeben können, ist Muttermilch. Aber nicht nur die Ernährung mit dieser ist für Kinder gut, sondern auch der Akt des Stillens an sich. Eine Studie[1] australischer und brasilianischer Wissenschafter hat untersucht, wie sich ausschließliches Stillen, Teilstillen und Nicht-Stillen auf die Zahnstellung von Kindern auswirkt.

Ihre Ergebnisse veröffentlichten sie nun online im *Journal Pediatrics*. Ausgegangen sind sie von der These, dass ein ausschließliches Stillen des Babys die Gefahr einer Zahnfehlstellung verringert und bereits ein Zufüttern mit Flasche bzw. die Nutzung eines Schnullers diese erhöht. Die Kinder wurden im Alter von fünf Jahren zahnärztlich untersucht und ihre Zahnstellung ausgewertet. Insgesamt wurden über 1.300 Mütter aus Brasilien und Australien gemeinsam mit ihren Kindern ab der Geburt fünf Jahre lang begleitet. Es zeigte sich, dass ein ausschließliches Stillen im Alter von 3 bis 5,9 Monaten das Risiko für schiefe Zähne um 41 Prozent verringerte – bei sechs Monaten sogar um 72 Prozent – im Vergleich zu Kindern, die nie gestillt wurden.

Überbiss und offener Biss ebenfalls seltener

Kinder, die im Alter von 3 bis 5,9 Monaten ausschließlich gestillt wurden, zeigten zu 33 Prozent seltener einen offenen Biss. Auch mit Überbiss konnten weniger Fälle verzeichnet werden. Insgesamt ziehen die Autoren der Studie den Schluss, dass ein ausschließliches Stillen bis zum Alter von sechs Monaten eine gute allgemeine Strategie ist, um Zahnfehlstellungen vorzubeugen.

Auch die Universität Zürich sieht das Thema Muttermilch/Stillen als unzureichend erforscht. Mithilfe der Familie Larsson-Rosenquist Stiftung entsteht daher der erste Lehrstuhl in der Medizin für Muttermilchforschung. DT

Quelle: ZWP online

1 Exclusive Breastfeeding and Risk of Dental Malocclusion, Karen Glazer Peres, BDS, PhDa, Andreia Morales Cascaes, BDS, PhDb, Marco Aurelio Peres, BDS, PhDa, Flavio Fernando Demarco, BDS, PhDc, Iná Silva Santos, MD, PhDc, Alicia Matijasevich, MD, PhDd, and Aluisio J.D. Barros, MD, PhDc, Pediatrics, Published online June 15, 2015, doi: 10.1542/peds.-2014–3276.

2 Familie Larsson-Rosenquist Stiftung finanziert weltweit ersten Lehrstuhl für Muttermilchforschung, Pressemitteilung der Universität Zürich vom 7.7.2015.

ANZEIGE

hypo-A
Premium Orthomolekularia

CAM Award 2013
Parodontitis-Studie mit Itis-Protect I-IV
aMMP-8 Laborparameter zur Entzündungshemmung

Optimieren Sie Ihre Parodontitis-Therapie!

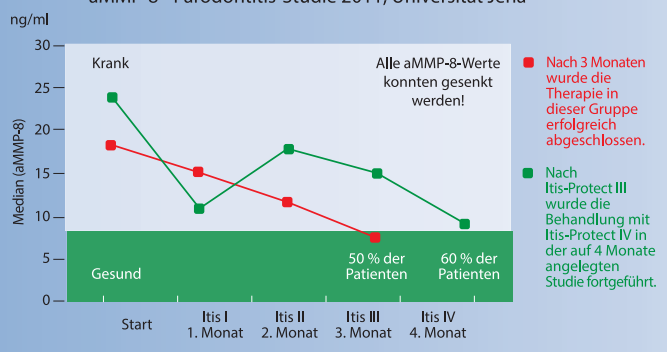
55% Reduktion der Entzündungsaktivität in 4 Wochen!

60% entzündungsfrei in 4 Monaten
durch ergänzende bilanzierte Diät

Itis-Protect I-IV
Zur diätetischen Behandlung von Parodontitis

- Stabilisiert orale Schleimhäute!
- Beschleunigt die Wundheilung!
- Schützt vor Implantatverlust!

aMMP-8 - Parodontitis-Studie 2011, Universität Jena



hypo-A GmbH, Kücknitzer Hauptstr. 53, 23569 Lübeck
Hypoallergene Nahrungsergänzung ohne Zusatzstoffe
www.hypo-a.de | info@hypo-a.de | Tel: 0049 451 / 307 21 21

Info-Anforderung für Fachkreise
Fax: 0049 451 - 304 179 oder E-Mail: info@hypo-a.de

◯ Studienergebnisse und Therapieschema
◯ hypo-A Produktprogramm

Name / Vorname
Str. / Nr.
PLZ / Ort
Tel.
E-Mail

IT-DTA 10.2015

shop.hypo-a.de

Dental Tribune Austrian Edition · Nr. 10/2015 · 7. Oktober 2015

Sport und Zahnmedizin – Wird den Zähnen zu wenig Beachtung geschenkt?

Die Sport-Zahnmedizin hatte ihren Start schon um die 1980er-Jahre in den USA mit der Gründung der Academy for Sports Dentistry. Studien zeigen, wie schlecht es teilweise um die Zahngesundheit der Sportler steht. Von Dr. med. dent. Pascal Menzel, Bern, Schweiz.

© Rockswagger

Ganz nach dem Motto „CITIUS – ALTIUS – FORTIUS" hat sich der Sport in den letzten Jahrzehnten rasant weiterentwickelt und die gesamte Betreuung der Athleten ist immer professioneller geworden. Heutzutage wird nichts mehr dem Zufall überlassen, denn heute entscheidet immer weniger über Sieg und Niederlage.

Dank der Olympischen Bewegung und einzelnen Sportverbänden, vor allem aus Nordamerika, konnte sich auch die Sport-Zahnmedizin etablieren und weiterentwickeln. Das Hauptaugenmerk lag anfänglich in der Prävention und in der Behandlung von Zahnunfällen. Diese beiden Themen haben sicherlich immer noch einen großen Anteil, doch sind weitere Gebiete aus der allgemeinen Zahnmedizin dazugekommen, welche für die Athleten von Bedeutung sind. Das Gebiet der Sport-Zahnmedizin beinhaltet somit nicht nur die Prävention und Behandlung von orofazialen Sportverletzungen, sondern auch die sportbedingten Erkrankungen der Hart- und Weichgewebe sowie die Förderung der Forschung auf diesen Gebieten.

© Suzanne Tucker

Optimalste Bedingungen für den Sportler

Es ist unbestritten, dass es das gemeinsame Ziel des ganzen Betreuerstabes ist, den Sportlern die besten Voraussetzungen zu bieten, damit sie die geforderten Spitzenleistungen erzielen können. Im medizinischen Bereich gehören nebst dem Sportmediziner und dem Physiotherapeuten immer mehr auch Spezialisten dazu, und zwar vom Augenarzt über den Sportpsychologen bis hin zum Zahnarzt. Letzterer muss dafür sorgen, dass der Spitzensportler eine problemlose Trainings- und Wettkampfsaison absolvieren kann und nicht durch (vorhersehbare) Zahnschmerzen einen Rückschlag erleidet. Untersuchungen haben nämlich gezeigt, dass das Verhalten von Spitzenathleten bezüglich Mundhygiene längst nicht so vorbildlich ist, wie man es erwarten könnte. Verschiedenste Beispiele aus der nationalen und internationalen Sportwelt belegen, dass die Zahngesundheit von Sportlern oft vernachlässigt wird und dass die zahnärztliche Betreuung verbessert werden könnte.

Das Internationale Olympische Komitee IOC hat sich deshalb mithilfe von namhaften Sponsoren anlässlich der letzten Olympischen Sommer- und Winterspiele stark eingesetzt, um in diesem Bereich die teilnehmenden Athleten aus der ganzen Welt zu unterstützen.

Erstaunliche Studienergebnisse

Dem IOC geht es darum, dass die Sportler vor und während des Wettkampfes keine dentalen Probleme haben. Eine Studie der Universität London hat anlässlich der Olympischen Sommerspiele 2012 in London zum Vorschein gebracht, dass von den 278 untersuchten Athleten aus Europa, Amerika und Afrika rund 55 Prozent Karies, 45 Prozent Erosionen, 76 Prozent eine Gingivitis und sogar 15 Prozent eine Parodontitis hatten. Knapp 20 Prozent der Befragten gaben an, dass ihre schlechte Zahngesundheit einen negativen Einfluss auf ihre Leistungsfähigkeit habe. Schließlich gab fast die Hälfte der Sportler an, sich im vergangenen Jahr keiner zahnärztlichen Untersuchung unterzogen zu haben. Und in dieser Gruppe waren nicht nur Sportler aus unterentwickelten Ländern!

Dabei ist doch ein gesunder, funktionierender Körper das größte Kapital eines Profisportlers. Schon ein kleines Gesundheitsproblem führt häufig zu einem Trainingsrückstand und/oder zu schlechten Wettkampfresultaten. Professionelle Athleten sind aber aufgrund ihrer Trainingslager und Wettkämpfe oft unterwegs, und auch bei ihnen ist der Zahnarztbesuch selten zuoberst auf der Prioritätenliste. Man muss sich auch bewusst sein, dass eine Spitzensportlerkarriere oft dann richtig beginnt, wenn das Elternhaus verlassen und die Schule beendet wird. Damit endet zum Beispiel auch die obligatorische jährliche Schuluntersuchung, wie sie in der Schweiz seit dem Kindergarten stattfindet, und der Athlet müsste sich in Zukunft somit selber darum kümmern. Weil sich der junge Sportler aber in einer der entscheidendsten Phasen einer möglichen Profikarriere befindet, wird dies oftmals vergessen. Der Zahnarztbesuch wäre aber gerade in diesem Alter insbesondere für die Abklärung über das Vorhandensein und die Lage der Weisheitszähne indiziert. Wird die Mundhygiene zudem über einige Jahre vernachlässigt, so könnten während seiner noch jungen Laufbahn akute dentale Probleme auftreten. Es gilt ebenfalls zu beachten, dass häufig auch ausländische Mannschaftssportler in Profiteams eingegliedert werden, welche je nach zahnärztlicher Betreuung im Herkunftsland eine längere dentale Vorgeschichte und somit einen erhöhten Abklärungs- bzw. Sanierungsbedarf haben.

Die verschiedenen erwiesenen Zusammenhänge zwischen der Zahnmedizin und dem (Profi-) Sport sollen deshalb im Folgenden diskutiert werden.

Retinierte Weisheitszähne – eine Zeitbombe

Nicht vollständig durchgebrochene Weisheitszähne können selbstverständlich für jedes Individuum problematisch werden. Bei einem professionellen Athleten sind die Konsequenzen allerdings noch größer. Sollte eine chronische Perikoronitis plötzlich akut werden, so sind die unmittelbaren Folgen bezüglich der körperlichen Leistungsfähigkeit nicht zu unterschätzen.

LISTERINE®

Effektive Biofilmkontrolle mit ätherischen Ölen

Eukalyptol*

Thymol*

Methylsalicylat*

Menthol*

* Die ätherischen Öle in LISTERINE® kommen auch in den hier abgebildeten Pflanzen vor.

Der dentale Biofilm gilt als Hauptursache für Erkrankungen von Zähnen & Zahnfleisch.

In Ergänzung zu Zahnbürste + Zahnseide bekämpfen die in LISTERINE® enthaltenen ätherischen Öle nicht nur planktonische Bakterien, sondern auch die im Biofilm organisierten, resistenten Bakterien.[1-3]

1 Fine DH et al., J Clin Periodontol 2001; 28: 697–700. **2** Fine DH et al., J Clin Periodontol 2005; 32: 335–340. **3** Data on file, FCLGBP0023, McNeil-PPC, Inc.

www.listerineprofessional.at

LISTERINE®

Dental Tribune Austrian Edition · Nr. 10/2015 · 7. Oktober 2015

*Abb. 1: OPG eines 20-jährigen afrikanischen Profifussballers. – **Abb. 2:** Zahnunfälle auch im Fussball – **Abb. 3:** Dentosafe Zahnrettungsbox. (links unten) – **Abb. 4:** Leukoplakische Veränderung nach Snuskonsum. – **Abb. 5:** Marathonläufer.*

Und nicht selten ist auch der Zeitpunkt sehr ungünstig. Verschiedene Berichte und Beispiele aus der Vergangenheit haben gezeigt, dass Spitzenathleten manchmal kurz vor einem Wettkampf eine solche Problematik entwickelten und deswegen nicht oder nur stark geschwächt teilnehmen konnten. Umso ärgerlicher ist es, wenn am Tag X oder am Ende der Wettkampfsaison nur wenig für den Spitzenplatz gefehlt hat und man sich eingestehen muss, dass es ein vermeidbares Problem gewesen wäre.

Weiter haben Studien gezeigt, dass je nach Durchbruchstadium und Lage der unteren Weisheitszähne das Frakturrisiko des Kieferwinkels bei einem Schlag, wie er im Kampfsport oder Mannschaftssport doch ab und zu vorkommen kann, um ein Vielfaches erhöht ist. Daneben können solche teilretinierten Weisheitszähne zusätzliche Komplikationen verursachen, wie z.B. profunde kariöse Läsionen mit apikalen Prozessen bis hin zur Zystenbildung.

Aus all diesen Gründen ist vor allem bei jungen professionellen Athleten eine frühzeitige Abklärung bezüglich der Platzverhältnisse und der Lage der Weisheitszähne unbedingt nötig. Gegebenenfalls sollten sie aus prophylaktischen Gründen entfernt werden, um spätere Komplikationen zu vermeiden. Der Zeitpunkt für diesen Eingriff muss dabei speziell beim Spitzensportler gut geplant und auf den Trainings- und Wettkampfkalender abgestimmt werden, was erfahrungsgemäß nicht immer einfach ist.

Zahnunfälle und Risikosportarten

Bei Sportarten mit einem hohen Risiko für Kopfverletzungen ist das Tragen eines Helms empfohlen oder sogar vorgeschrieben. Meistens bleiben die untere Gesichtshälfte und somit die Zähne ungeschützt, sodass ein erhöhtes Risiko für eine Zahn- oder Weichteilverletzung weiterhin bestehen bleibt. Besonders Athleten in Kampfsport- (z.B. Boxen, Karate, Judo), Stocksport- (z.B. Eishockey, Unihockey) und Kontaktsportarten (z.B. Rugby, Handball, Basketball, Fußball) sowie zunehmend auch Trendsportarten (z.B. Inline-Skating, Freeskiing) sind dafür gefährdet. Denkt man schon nur an die Schwere und die Folgen eines Zahnunfalles, so liegt es nahe, dass der Profi-, aber auch der Hobbysportler über die Traumaprävention mittels Zahnschutz ausreichend informiert werden müsste. Hier gilt es sicher, das Kosten-Nutzen-Verhältnis und das Risiko für die jeweilige Sportart abzuwägen. Bei einigen Sportarten oder Altersklassen erübrigt sich dies, da mittlerweile zum Glück bereits ein Zahnschutzobligatorium besteht.

Zahnschutz

Zahlreiche Zahnschutzvarianten werden zwar im Sportfachhandel angeboten, aber nur die Wirksamkeit des individuellen laborgefertigten Zahnschutzes konnte in Studien gezeigt werden. Zudem hat der individuell vom Zahntechniker hergestellte Zahnschutz keinen negativen Einfluss auf die Leistungsfähigkeit des Sportlers. Dank der optimalen Passgenauigkeit ist der Tragkomfort äußerst gut, sodass kaum Schwierigkeiten beim Sprechen oder Atmen bestehen. Der laborgefertigte Zahnschutz bietet einen genügenden Schutz vor Zahntraumata, Verletzungen der perioralen Weichteile oder Bissverletzungen von Lippen und Zunge. Des Weiteren kann damit auch die Wahrscheinlichkeit für Kieferfrakturen und Kiefergelenkverletzungen reduziert werden. Ein positiver Einfluss auf die Schwere von Hirnerschütterungen wird hie und da zwar propagiert, konnte bis heute aber nicht nachgewiesen werden.

Zahnrettungsbox

Sollte trotzdem ein Zahnunfall eintreten, so müssten die Athleten oder wenigstens die anwesenden medizinischen Betreuer Kenntnisse über das Verhalten bei einem Zahnunfall und auch bezüglich dem Umgang mit der sogenannten Zahnrettungsbox haben. Solch eine Zahnrettungsbox sollte zur Standardausrüstung der medizinischen Betreuer von oben erwähnten Risikosportarten gehören. Aktuelle Studien zeigen aber, dass die Athleten wie auch ihre Betreuer immer noch sehr wenig über die Notfallmaßnahmen bei einem Zahnunfall wissen. Die Vermittlung von solchen Informationen gehört deshalb zur Aufgabe des im Bereich Sport-Zahnmedizin tätigen Zahnarztes unbedingt dazu.

Snus und Mundschleimhauterkrankungen

Sogar im Bereich der Stomatologie findet sich ein Zusammenhang zwischen dem Sport und der Zahnmedizin. Snus ist eine Art Kautabak, welcher portionenweise in die Lippenfalte geschoben wird. In gewissen Sportarten ist Snus bei Eliteathleten, und leider auch schon bei jungen Nachwuchssportlern (z.B. Eishockeyspieler), ziemlich weit verbreitet und wird während des Wettkampfes und auch im Training konsumiert. Das im Snus enthaltene Nikotin dringt über die Mundschleimhaut in die Blutbahn und von dort ins Gehirn, wo es rasch zu einer starken Abhängigkeit führt. In den letzten Jahren hat der Snuskonsum allgemein und in gewissen Sportarten zugenommen. Ob Snus tatsächlich eine leistungssteigernde Wirkung hat, ist fraglich. Es ist jedoch kürzlich auf die Monitoring-Liste der WADA (World Anti-Doping Agency) aufgenommen worden, wo es näher untersucht wird. Sicher sind jedoch die Studien und dokumentierten Fallbeispiele, dass es bei Snuskonsum einerseits zu gefährlichen Schleimhautveränderungen (Präkanzerosen!) und andererseits zu irreversiblen Schäden an Zähnen und Zahnfleisch kommen kann. Der betreuende Zahnarzt muss sich bei der stomatologischen Untersuchung eines Profisportlers dieser Problematik bewusst sein. Von der Verwendung solcher Produkte ist deshalb unbedingt abzuraten und zu versuchen, den Konsum abzugewöhnen.

Erhöhtes Risiko für Karies oder Erosionen bei Sportlern?

Sportliche Höchstleistungen im Training und im Wettkampf erfordern eine adäquate Flüssigkeitsaufnahme. Die isotonischen Sportgetränke enthalten neben ihren positiven Eigenschaften zum Teil auch eine gewisse Menge an Säuren und können so einen Ko-Faktor für Zahnerosionen bei gewissen Athleten darstellen, welche sonst noch begünstigende Faktoren haben. Einen weiteren Zusammenhang mit Erosionen findet man gelegentlich bei Athletinnen und neuerdings auch bei männlichen Sportlern, welche ein gestörtes Essverhalten entwickeln. Dafür gefährdete Sportarten sind solche mit Bewertung durch eine Jury, mit ausgeprägtem Ausdauercharakter, auch Sportarten, die das Tragen körperbetonter Kleidung erfordern, die in Gewichtsklassen kämpfen und bei denen bessere Leistungen dank tieferem Körpergewicht erwartet werden. Bei diesem gestörten Essverhalten, insbesondere Bulimie, zeigen die betroffenen Athleten relativ früh einerseits erosive Zahnschäden und andererseits Symptome u.a. auf der Mundschleimhaut, welche beide durch die Magensäure hervorgerufen werden.

Nebst den zuckerhaltigen Sportgetränken erfordert der ebenfalls häufige und über den Tag verteilte Konsum von zum Teil klebriger hyperkalorischer Kost (Sportriegel) eine Anpassung der Mundhygiene. Dies umso mehr, weil Sportler häufig einen verminderten Speichelfluss bei körperlicher Betätigung und einen trockenen Mund infolge Mundatmung haben. Je nach Immunstatus können sie sogar eine verminderte Speichelqualität aufweisen, weil die natürlichen Abwehrmechanismen des Körpers reduziert sind. Einige Untersuchungen haben gezeigt, dass gewisse Abwehrfaktoren sowohl im Blut als auch im Speichel bei lang andauerndem Training (Overtraining) ausgeschaltet oder vermindert sind. Damit gäbe es möglicherweise günstigere Bedingungen für Bakterien in der Mundhöhle, was die Anfälligkeit für reversible oder irreversible Zahnfleischentzündungen bei Sportlern erhöhen könnte.

Sollten die Athleten ihre Mundhygiene nicht an all diese speziellen Bedingungen anpassen, sind sie einerseits einem erhöhten Karies- und/oder Erosionsrisiko und andererseits einem größeren Gingivitis- oder sogar Parodontitisrisiko ausgesetzt.

Zahnärztliche Betreuung von professionellen Athleten

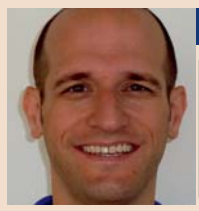
Dank der Olympischen Bewegung und anderen treibenden Kräften ist das Bewusstsein für eine bessere Zahngesundheit bei Spitzensportlern in den letzten Jahren gestiegen. Mehrere Studien und zahlreiche Fallbeispiele zeigen aber immer noch, dass die zahnmedizinische Betreuung von professionellen Athleten verbessert werden muss. Das heißt, dass auch ein Zahnarzt in den medizinischen Betreuerstab des jeweiligen professionell geführten Sportklubs oder Verbands integriert

werden sollte. Dazu braucht es einerseits sportinteressierte Zahnärzte und andererseits die nötige Unterstützung der Sportmediziner samt Funktionäre.

Das Ziel sollte sein, dass professionelle Athleten, analog der periodisch durchgeführten sportmedizinischen Kontrolle, sich auch jährlichen zahnärztlichen Untersuchung unterziehen würden. Nur so können akute dentale Probleme und ihre Folgen während der Wettkampfsaison größtenteils ausgeschlossen werden.

Am Wettkampftag ist in gewissen Sportarten und abhängig vom Sportanlass (z.B. Europa- oder Weltmeisterschaften, Olympische Spiele) sogar die Anwesenheit eines On-site-Zahnarztes bei Risikosportarten zum Teil schon Standard.

Der Stellenwert der Sport-Zahnmedizin soll damit sicher nicht überbewertet werden. Sie gehört aber ganz bestimmt zu einer kompletten professionellen Athletenbetreuung dazu, und zwar wie ein Puzzleteilchen, welches zum siegreichen Gesamtbild beiträgt. DT



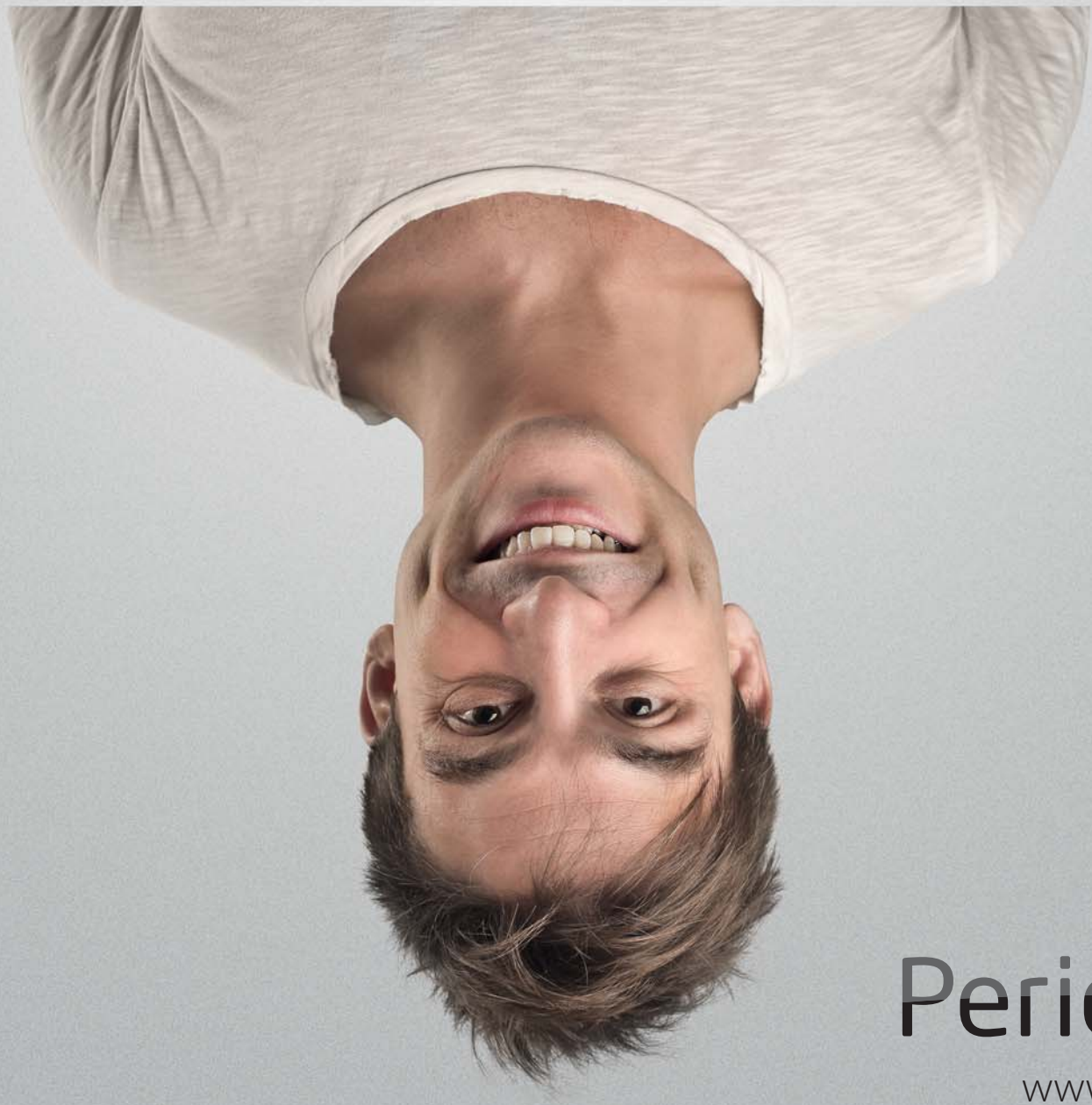
Kontakt

Infos zum Autor

Dr. med. dent. Pascal Menzel

Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin
Zahnmedizinische Kliniken der Universität Bern
Freiburgstr. 7
3010 Bern, Schweiz
Tel.: +41 31 63225-80
pascal.menzel@zmk.unibe.ch

Für Persönlichkeiten.



PerioChip®

www.periochip.de

PerioChip® 2,5 mg Insert für Parodontaltaschen
Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 2,5 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Sonst. Bestandteile:** Hydrolysierte Gelatine (vernetzt mit Glutaraldehyd), Glycerol, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** In Verb. mit Zahnsteinentferng. u. Wurzelbehandl. zur unterstütz. antimikrob. Behandl. von mäßigen bis schweren chron. parodont. Erkr. m. Taschenbildg. b. Erwachs., Teil eines parodont. Behandl.programms. **Gegenanz.:** Überempf. geg. Chlorhexidingluconat o. einen der sonst. Bestandt. **Nebenwirkungen:** Bei ungef. 1/3 der Pat. treten während der ersten Tage n. Einleg. des Chips Nebenw. auf, die normalerw. vorübergeh. Nat. sind. Diese können auch auf mechan. Einlegen des Chips in Parodontaltasche od. auf vorhergeh. Zahnsteinentferng. zurückzuf. sein. Am häufigsten Erkr. des Gastrointestinaltr. (Reakt. am Verabr. ort). ***Sehr häufig:*** Zahnschmerzen; ***Häufig:*** Zahnfleischschwell., -schmerzen, -blutg.; ***Gelegentl.:*** Infekt. d. ob. Atemwege, Lymphadenopathie, Schwindel, Neuralgie, Zahnfleischhyperplasie, -schrumpfg., -juckreiz, Mundgeschwüre, Zahnempfindl., Unwohls., grippeähnl. Erkrank., Pyrexie; aus Berichten nach Zulassg.: system. Überempfindl. (einschl. anaph. Schock), Weichteilnekrose, Zellgewebsentzünd. u. Abszess am Verabr.ort, Geschmacksverlust, Zahnfleischverfärbg. **Weitere Hinw.:** s. Fachinform. **Apothekenpflichtig. Stand:** 02/2015. **Pharmazeut. Unternehmer:** Dexcel® Pharma Ltd., 7 Sopwith Way, Drayton Fields, Daventry, Northamptonshire, NN11 8PB, UK, **Mitvertreiber:** Dexcel® Pharma GmbH, Carl-Zeiss-Straße 2, 63755 Alzenau, Deutschland, Tel.: +49 (0)6023/9480-0, Fax:+49 (0)6023/9480-50.

Dental Tribune Austrian Edition · Nr. 10/2015 · 7. Oktober 2015

Der metallfreien Karbon-Keramik-Technologie gehört die Zukunft

Dentalpoint setzt mit seinem neuen Keramikimplantat auf weltweites Wachstum. Dr. Sandro Matter, ab 1. Januar 2016 CEO der Dentalpoint AG, im Interview mit Majang Hartwig-Kramer, Redaktionsleitung *Dental Tribune D-A-CH*.

Ein neuer Chef: Dr. Sandro Matter wird ab dem 1. Januar 2016 der neue CEO der Dentalpoint AG sein.

Mit seinem Vorhaben, qualitativ hochwertige Zahnimplantate zu fertigen, traf Jürg Bolleter, der Gründer und langjährige Geschäftsführer der Dentalpoint AG, auf ein schon damals dicht und vor allem prominent besetztes Feld der Zahnmedizintechnik. Was bedeutete: Seine Produkte mussten anders sein, innovativ und den viel beschworenen Mehrwert bieten.

Nach vier Jahren intensiver Forschung dann der Paukenschlag: Mit der starken Marke ZERAMEX® präsentierte das Zürcher Unternehmen 2009 ein zweiteiliges Implantatsystem aus weißer Hochleistungskeramik mit entscheidenden Vorteilen insbesondere hinsichtlich der Ästhetik und Verträglichkeit der Implantate.

Die Zeichen stehen auf Wachstum

2015 gab es einen Führungswechsel an der Spitze der Dentalpoint AG. Der promovierte Werkstoffwissenschaftler Dr. Sandro Matter, zuvor SVP Instradent & Special Projects beim Mitbewerber Straumann, verantwortet seit dem 1. Mai 2015 alle Vertriebsaktivitäten weltweit und wird ab dem 1. Januar 2016 die Firmenleitung der Dentalpoint AG als CEO übernehmen. Firmengründer Jürg Bolleter wird Vorsitzender des Aufsichtsrats.

***Dental Tribune:* Was hat Sie an der neuen Aufgabe gereizt, sind Sie doch von einem Großunternehmen zu einer kleineren, 20 Mitarbeiter zählenden Firma gewechselt?**

Dr. Sandro Matter: Es war so einer der Zufälle im Leben, wo das eine zum anderen kam. Innovation war und ist eine der stärksten Motivationen für mich, egal, ob das nun neue Produkte, Technologien oder die neuen Arten der Marktbearbeitung und Kundendienstleistungen sind. Viel wichtiger ist mir, neue Wege zu gehen und sich stets die Frage zu stellen, wie man Mehrwert für Kunden und Patienten schaffen kann. Einstein sagte einmal „… wenn man ein Unternehmen damit aufbauen oder weiterentwickeln kann, eine großartige Aufgabe." Es ist eine wunderbare Erfahrung, wieder einmal durchs „Selber-Tun" zu realisieren, wie man mit kurzen Wegen und einer Handvoll Gleichgesinnter enorme Leistungen erbringen kann. Wenn man dies noch in einem Unternehmen machen darf, welches eine wirkliche Weltneuheit in der Implantologie erfunden hat, ist das eine wirklich spannende Herausforderung.

Keramikimplantate rücken immer mehr in den Fokus des Interesses, sowohl bei den Zahnärzten als auch bei den Patienten. Was fasziniert Sie an diesem Material, das von Fachleuten gerne auch als „weißer Diamant" bezeichnet wird?

Patienten wollen in erster Linie Zähne, keine Implantate. Der vollkeramische Zahnersatz spielt eine immer größere Rolle als Zahnersatz. Ästhetik wird ein immer wichtigeres Thema, aber auch Metallfreiheit. Das Zahnfleisch um Vollkeramik verhält sich anders, besser. Eine kürzlich veröffentlichte japanische Studie zeigte, dass die Durchblutung des Zahnfleisches um Keramik identisch ist mit derjenigen des natürlichen Zahnes, jedoch bei Titan um 18 Prozent vermindert wird. Wir lernen immer mehr über Keramik, und es zeigt sich, dass Titan ein hervorragendes Material ist, aber die neuste Keramiktechnologie nicht nur ebenbürtig, sondern besser sein könnte. Aber am Schluss beeinflusst der Patient die Wahl seines Zahnersatzes, und Keramik ist ein emotionell hoch ansprechendes Produkt für Patienten. Ein weißer Zahn wird gezogen und mit einem weißen Implantat und Krone ersetzt. Kein „Implantat", sondern ein künstlicher Zahn!

Ist metallfrei die bessere Lösung? Wie hoch schätzen Sie den aktuellen Marktanteil von Keramikimplantaten ein und wohin wird die Entwicklung in den nächsten Jahren gehen?

Metallfrei ist die bessere Lösung wenn sie genau so funktioniert wie die heute ausgereiften klinischen Titansysteme. Nur dann. Wir denken, dass ZERAMEX das erste metallfreie Produkt ist, das dies anbietet und so dem bisherigen Anwender von Titansystemen eine ernsthafte Alternative zur Verfügung stellt.

Die Entwicklung geht weiter. Besonders die Erweiterung der prothetischen Möglichkeiten, aber auch die Herstellungsmethoden werden sich weiter verbessern. Die heute noch sehr hohen Produktionskosten im Vergleich zum Titan werden sinken. Aber wir werden hoffentlich auch einmal verstehen, warum das Weichgewebe an Keramik so viel besser reagiert als an anderen Materialien und auch die biologischen Grundlagen finden, mit denen man unter Umständen auch heutige Probleme in der Titanwelt, wie Periimplantitis etc., besser in den Griff bekommen könnte.

Dentalpoint präsentiert aktuell ZERAMEX® P6, ein zweiteiliges Keramikimplantat, das eine 100-prozentig metallfreie Versorgung als zuverlässige Hightech-Lösung bietet. Was sind die Vorzüge der Neuentwicklung?

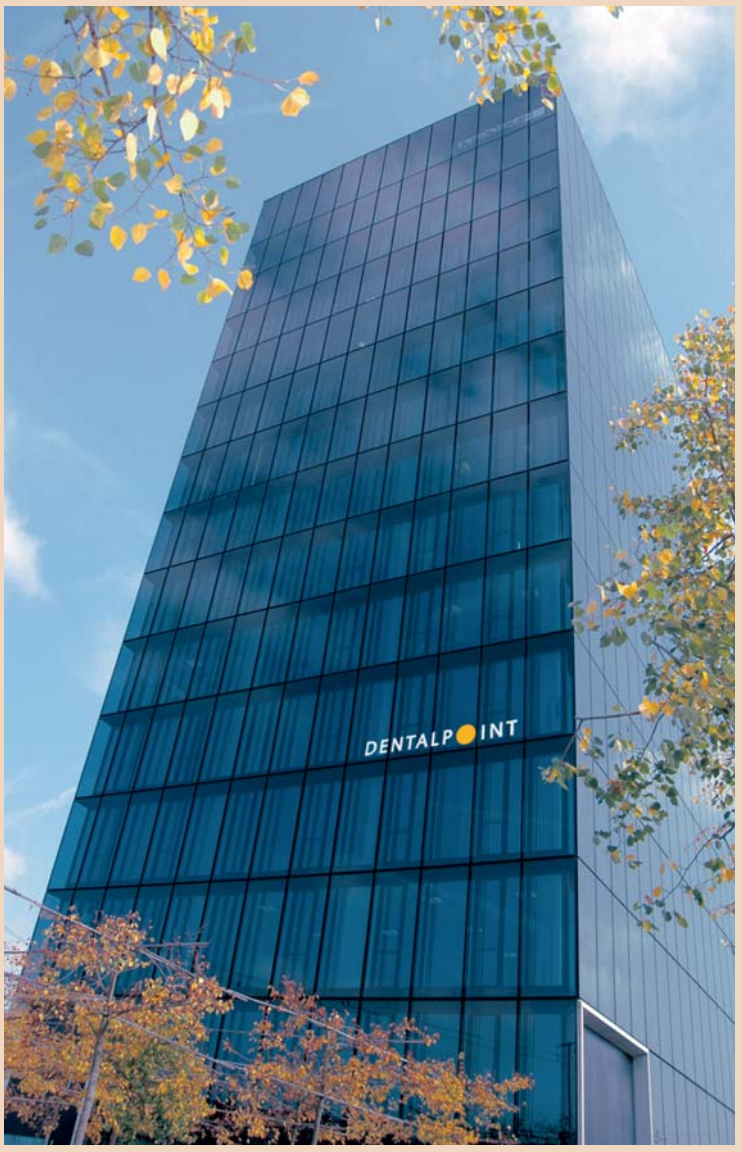
ZERAMEX P6 oder P-Hex, wie wir manchmal intern sagen, ist die Weltneuheit! Es ist das erste keramische Implantat, welches komplett metallfrei funktioniert, und in den einzelnen Aspekten gleich oder besser als ein Titansystem. Die ZERAFIL™ -Oberfläche neuester Generation wächst ein wie die von Titan S.L.A. (Studie der Arbeitsgruppe Prof. Dr. Daniel Buser, Universtität Bern). Zudem ist das Implantat zweiteilig und verfügt über eine verschraubbare Implantat-Abutment-Verbindung, welche eine doppelt so hohe Ermüdungslast leistet als das direkt vergleichbare Produkt mit identischem Implantat-Außendesign in Titan-Zirkon-Legierung (Roxolid). Damit funktioniert es wie das Titansystem, wächst genauso ein, jedoch mit all den Vorzügen einer Keramik, komplett metallfrei.

Ein besseres Produkt: ZERAMEX® P6 ist das erste zweiteilige, verschraubte Keramik-Implantat auf dem Markt, das mit seiner neuen VISCARBON®-Schraube eine 100-prozentig metallfreie Versorgung als zuverlässige Hightech-Lösung bietet.

„Wir lernen jeden Tag von neu gewonnenen Anwendern, aber auch durch hervorragende Fachkollegen an verschiedenen Universitäten."

Wer ist bei Dentalpoint, geht es um die Entwicklung von neuen Produkten, mit im Boot?

Vor allem unsere Kunden, welche unsere Produkte täglich anwenden, und insbesondere diejenigen, die uns über die letzten sieben Jahre ihre Treue und Interesse geschenkt haben und mit uns durch viele Entwicklungsschritte mitgegangen sind. Wir lernen jeden Tag von neu gewonnenen Anwendern, aber auch durch hervorragende Fachkollegen an verschiedenen Universitäten. Insbesondere möchte ich dabei unsere ersten akademischen Partner an der Universität Genf mit Prof. Dr. Andrea Mombelli und der Universität Bern mit Prof. Dr. Daniel Buser erwähnen, wo aus gemeinsamen Studienresultaten viel in die Entwicklung eingeflossen ist.



Hauptsitz der Dentalpoint AG in Zürich-Altstetten.

Infos zur Autorin

Ihr Unternehmen agiert derzeit vor allem auf dem deutschsprachigen Markt. Dentalpoint setzt auf Wachstum – heißt das, dass ZERAMEX® bald weltweit eine Option für an Keramikimplantaten Interessierte sein wird?

Richtig. Wir sind im Gespräch mit verschiedenen interessierten Kliniken und Distributoren, um ZERAMEX® auch in weiteren Ländern anbieten zu können.

Eine letzte Frage: Wo sehen Sie Ihr Unternehmen in zehn Jahren zum 20-jährigen Firmenjubiläum?

Dentalpoint wird ein erfolgreiches und wesentlich größeres Unternehmen sein als heute, welches ZERAMEX® weltweit anbietet. Aber, Hand aufs Herz, zehn Jahre sind eine sehr lange Zeit. Da kann viel geschehen, man schaue sich gerade den aktuellen Kauf von Sirona durch DENTSPLY an. Ich bin überzeugt, dass ZERAMEX® und die metallfreie Karbon-Keramik-Technologie in zehn Jahren als Standard angesehen wird und dass zu der Zeit Keramiklösungen womöglich mehr als 25 Prozent des Marktes ausmachen könnten.

Vielen Dank für das interessante Gespräch! DT

Zukunft Zahn!

Wissenschaftliche Tagung für Junge und Junggebliebene.

RUST – Unter der Schirmherrschaft von Prof. Dr. Herbert Haider findet vom 12. bis 14. November dieses Jahres die inzwischen 36. Burgenländische Herbsttagung im Seehotel Rust statt. Dazu laden die ÖGZMK Burgenland und die LZÄK Burgenland herzlich ein.

© Elena Schweitze

Die Veranstaltung ist zum Synonym für hochwertige Fortbildung, Sozialengagement und Innovation geworden. Waren es zu Anfang nicht mehr als 15 Teilnehmer, hat sie sich heute zu einem wichtigen Event der Wissensvermittlung mit einigen Hundert interessierten Besuchern etabliert.

Das Fortbildungsprogramm unter dem Generalthema „Zukunft Zahn – die wissenschaftliche Tagung für Junge und Junggebliebene", das sich sowohl an die Zahnärzteschaft als auch an die Prophylaxeassistenz richtet, wird von der Universitätszahnklinik Wien durchgeführt. Dabei reicht die Themenpalette von Chirurgie, Implantologie und Kinderzahnheilkunde, über Zahnheilkunde in der Schwangerschaft, bis hin zu Parodontologie und Konservierende Zahnheilkunde.

Zusätzlich zum wissenschaftlichen Tagungsprogramm findet neben den Vortragsräumen eine Dentalausstellung statt, die als Plattform für intensive Kontakte zwischen Teilnehmern und Industrie dient. DT

Anmeldung:

LZÄK Burgenland
ÖGZMK Burgenland
Tel.: +43 50511 7000
www.zukunft-zahn.at

Individueller Patient – besondere Bedürfnisse

Herbstseminar Schloss Seggau vom 16. bis 17. Oktober 2015.

© Schloss Seggau/Kasca

LEIBNITZ – Die ÖGZMK Steiermark lädt am 16. und 17. Oktober dieses Jahres zum Herbstseminar Schloss Seggau ein.

Unter dem Kongressmotto „Individueller Patient – besondere Bedürfnisse" referieren zahlreiche namhafte Experten. So spricht unter anderem Prof. Dr. Michael Bornstein, Bern, Schweiz, über „Risiko Allgemeine Anamnese – worauf schauen wir?" und OA Dr. Bernhard Haas, Graz, über „Der Patient mit Infektionskrankheit in der Praxis – was müssen wir beachten?". Prof. Dr. Ines Zollner-Schwetz, Graz, geht in ihrem Vortrag auf dentale Bakteriämie ein. „Leitlinien zur Herdsanierung – was machen wir bei wem?" lautet das Thema von Dr. Matthias Holly, Wien.

Einem sehr interessanten Thema widmet sich auch Prof. Dr. Martin Schimmel aus Bern: „Gerodontologie – der alterende Mensch, was müssen wir beachten?". Er stellt den anwesenden Gästen prothetische Konzepte bei Patienten mit physischen und mentalen Beeinträchtigungen vor. Besonders erwähnenswert ist auch der Vortrag von Prof. Dr. Katrin Bekes, Wien. Sie zeigt den Teilnehmern Möglichkeiten und Grenzen der Behandlung bei Kindern mit Behinderungen auf.

Als Highlight wird Prof. Dr. Giovanni Maio, Freiburg, Deutschland, das Podium betreten. Sein Vortragsthema lautet: „Ethik in der Zahnmedizin".

Neben den wissenschaftlichen Vorträgen wird am Freitag, 16. Oktober, zudem auch ein Endo-Workshop mit Dr. Jens Emmelmann, Lieboch, und Dr. Maja Marotti, Graz, zum Thema „Wurzelkanäle einfach sicher aufbereiten. RECIPROC® VDW" angeboten.

Der Kongress wird von einer repräsentativen Industrieausstellung begleitet. DT

Anmeldung:

Univ.-Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Tel.: +43 664 1944064
www.oegzmk.at

Klar – kompakt – kompetent

Innsbrucker Zahn-Prophylaxetage vom 27. bis 28. November 2015.

INNSBRUCK – Der Verein ZahnGesundheit Tirol lädt zu den alljährlich stattfindenden Innsbrucker Zahn-Prophylaxetagen ein. Schon längst hat sich die Veranstaltung im Fortbildungskalender der Zahnärzteschaft etabliert. Jedes Jahr werden über 700 Tagungsteilnehmer, darunter Zahnärzte, Dentalhygienikerinnen, Assistentinnen, Prophylaxe-Assistentinnen und Zahngesundheits-Erzieherinnen sowie 30 Aussteller im Congress Innsbruck begrüßt. Im Rahmen dieser Veranstaltung wird bereits seit 27 Jahren den Anforderungen der wissenschaftlichen und technischen Entwicklung mit kontemporärer Fortbildung Rechnung getragen. Auch viele entscheidende Impulse für die präventive Entwicklung in Österreich sind von dieser Tagung ausgegangen.

Das Fortbildungsprogramm ist wie gewohnt facettenreich. Anwenderbezogene Workshops, intensive Seminare und spannende Vorträge werden die Innsbrucker Zahn-Prophylaxetage zwei Tage lang begleiten. Von wissenschaftlichen Erkenntnissen der Ursachenforschung bis zu Strategien der praxisgerechten Umsetzung im häuslichen und zahnärztlichen Bereich wird den Teilnehmern alles Relevante zum Thema vermittelt.

Wie nicht anders zu erwarten, wird ein hochkarätiges Expertenteam – u. a. Dr. Franz Hastermann, Univ.-Prof. Dr. Katrin Bekes, beide aus Wien, Univ.-Prof. Adrian Lussi, Bern (Schweiz), Dr. Carsten Stockleben, Hannover (Deutschland) und Dr. Anton Mayer, Imst – die Teilnehmer über die neuesten Entwicklungen auf dem Gebiet der Zahnprophylaxe informieren. DT

Anmeldung:

Verein ZahnGesundheit Tirol
Tel.: +43 6765 513332
www.izpt.at

ANZEIGE

BYE-BYE BIOFILM

GUIDED BIOFILM THERAPY

DAS PLUS IN PROPHYLAXE

→ SUB- UND SUPRAGINGIVAL
→ PARODONTITIS- UND PERIIMPLANTITIS-THERAPIE
→ SANFT UND SCHONEND

JETZT TESTEN!
CONTACT@EMS-CH.COM

WIR KOMMEN IN IHRE PRAXIS!

BYEBYEBIOFILM.COM
EMS ELECTRO MEDICAL SYSTEMS GMBH – SCHATZBOGEN 86 – 81829 MÜNCHEN – DEUTSCHLAND
EMS