

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Swiss Edition

No. 9/2012 · 9. Jahrgang · St. Gallen, 7. September 2012 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 6,50 CHF



Zehn Jahre Osteology

Das 4. Internationale Osteology Symposium wirft seine Schatten voraus. Lesen Sie, was vom 2. bis 4. Mai 2013 am Jubiläumskongress in Monaco geboten wird.

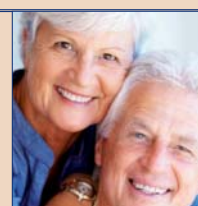
► Seite 5



Medikamente genauer betrachtet

Die tägliche Praxis kommt nicht umhin, Medikamente in die Therapie einzubeziehen. Der SSOS-Kongress 2012 in Luzern nahm sie unter die Lupe.

► Seiten 11–15



Effektive Früherkennung

Alternde Patienten werden zunehmend wichtiger. Der Zahnarzt und sein Team nehmen damit eine bedeutendere Rolle im interdisziplinären Zusammenspiel ein.

► Seiten 17–18

Gedankenaustausch beim 14. Kompetenzforum der Fortbildung Zürichsee

Wie ist der neueste Stand in der GBR? Erfahrungsaustausch zwischen Experten und Anwendern in ungezwungenem Rahmen.
Von Johannes Eschmann.

30 erfahrene Anwender von Biomaterialien trafen sich Ende Mai auf Einladung der Fortbildung Zürichsee zum 14. Kompetenzforum im Restaurant Belvoirpark, Zürich. Bei fröhlichen Temperaturen genossen die Teilnehmer einen kleinen Apéro im Park. Ziel der Veranstaltung war es, erfahrene Praktiker und Experten aus dem universitären Bereich zu einem Gedankenaustausch zusammenzuführen. Dabei sollte auch das Kulinarische nicht zu kurz kommen. Dafür standen Tipps und Tricks vom Grillchef, der den Teilnehmern anschaulich demonstrierte, wie „Gewebe“ auf dem heissen Grill reagiert und wie man empfindliche Gewebe, wie



Dr. Dr. David Schneider, ZSM Zürich, präsentierte klinische Konzepte in der GBR.

zum Beispiel Gemüse, nicht verkohlt. In seiner Begrüssung freute sich Dr. Andreas Grimm über die erfreuliche Resonanz seitens der Teilnehmer und stellte kurz die Referenten vor.

Kreis.

GBR wann und wie?

Der Vortrag von Dr. Dr. David Schneider enthielt sowohl klinische Erfahrungen und Behandlungspro-

„Klinische Konzepte in der GBR“ lautete das Referat von Dr. Dr. David Schneider, ZSM Zürich, während Dr. Beat Wallkamm, Langenthal, das 2. Internationale Scientific Expert Meeting über Membranen vom November 2011 in Luzern aus der Sicht eines Teilnehmers zusammenfasste. Dazwischen lagen das Nachessen und eine lebhaft diskutierte Diskussion zwischen Referenten und einzelnen Teilnehmern. Darin liegt auch der Nutzen eines Treffens im kleineren

tolle wie auch Zitate von Studien zur GBR und dem Einsatz von Membranen in unterschiedlichen Ausgangssituationen.

Kurz zusammengefasst:

- Die Überlebensrate von Implantaten mit Knochenaufbau und nicht resorbierbarer Membran liegt zwischen 92 und 93 Prozent.
- Der Überlebensrate war mit 95 Prozent im Vergleich statistisch nicht signifikant unterschiedlich bei Implantaten im natürlichen Knochen ohne Knochenaufbau.
- Klinisch und radiologisch gab es keinen Unterschied zwischen resorbierbarer Kollagenmembran und nicht resorbierbarer ePTFE-Membran.

Fortsetzung auf Seite 2 ►

Erfolgreiche Summerschool in Graz 2012

Einwöchige Fortbildung mit umfangreichem Themenangebot und einer Menge Erfahrungsaustausch. Von OA Dr. Sebastian Köhl, Basel.

Vom 2. bis 6. Juli 2012 fand die zweite „International Postgraduate Summerschool in Dentistry“ an der Zahnklinik der Medizinischen Universität im hochsommerlichen Graz statt. Absoluter Höhepunkt dieser einwöchigen Praktiker-Fortbildung waren die umfassenden Übungen, bei welchen die Kursteilnehmer unter Anleitung auch am Patienten oralchirurgische Eingriffe (operative Weisheitszahnentfernung und Wurzelspitzenresektionen) vornehmen konnten.

Die Initiatoren der „Summerschool“, Univ.-Prof. DDr. Norbert



Abb. 1: Kursteilnehmer bei der operativen Weisheitszahnentfernung.

Jakse, Graz, Univ.-Prof. Dr. Walther Wegscheider, Graz, und PD DDr. Michael Payer, Graz, konnten am

Fortsetzung auf Seite 2 ►

Diese Ausgabe enthält Beilagen der Firmen

Nobel Biocare
und

KALADENTAG

(Banderole, Teilaufgabe).

Wir bitten unsere Leserinnen und Leser um freundliche Beachtung. Vielen Dank.



Weil die
Leistung
stimmt ...



DEMA DENT

044 838 65 65

Editorial



Guter Rat?

In gefühlten unsicheren Zeiten wächst eine Branche: Die Ratgeber, gedruckt oder in Person. Ich schmökere gerne in Buchhandlungen. Vor mir der Ratgeber. Kein Thema, kein Lebensbereich wird ausgelassen. In vielen Klappentexten steht, wenn man diese Zeilen befolge, könne man den Rest vergessen – unverblümt. Sind wir deswegen erfahrener, klüger, besser für den Alltag gerüstet? Mitnichten. Viele sind erst recht verunsichert und brauchen dann noch einen Ratgeber gegen die Verunsicherung.

Da lobe ich mir den Rat der Psychologin Dr. Maya Storch von der Universität Zürich: Machen Sie doch, was Sie wollen! Ich füge hinzu: und das, was Sie können!

Und dann kommt's gut.
Einen schönen Herbst

Ihr Johannes Eschmann
Chefredaktor

M+W Dental
wir kümmern uns

Der neue Praxiskatalog ist da!

- ✓ 26'000 Artikel für Praxis und Labor
- ✓ 3'000 Artikel im Preis gesenkt

- ✓ Bestes Preis-Leistungsverhältnis
- ✓ Schnelle und portofreie Lieferung



8% Katalog-Rabatt*!
6% Sonder-Rabatt
+ 2% online-Rabatt

Auf das gesamte M+W Sortiment ab CHF 600.- Nettobestellwert. Nur gültig vom 7. – 22.9.2012

* Diese Aktion ist nicht kombinierbar und ersetzt alle anderen Rabatte und Aktionen der M+W Dental Swiss AG.

M+W Dental Swiss AG · Länggstrasse 15 · 8308 Illnau · Tel. 0800 002 300 · Freefax 0800 002 006 · www.mwdental.ch

←Fortsetzung von Seite 1: Gedanken- austausch beim 14. Kompetenzforum...

Bei welchen Defektklassen soll nun wie vorgegangen werden:

- Klasse 0 bis 2: DBBM + Kollagen;
- Klasse 3: DBBM + ePTFE;
- In den Klassen 4 und 5: autogener Knochen + Kollagen oder DBBM + ePTFE.

– Implantate, die im Zusammenhang mit Knochenregeneration gesetzt werden, haben eine ähnliche Überlebenserwartung wie Implantate im nativen Knochen.

– Native Kollagen- und ePTFA-Membranen sind wissenschaftlich die am besten dokumentierten Platzhaltermembranen.

– Die am besten dokumentierten Knochenersatzmaterialien sind autogener Knochen und deproteinierte Xenotransplantate.

– ePTFA-Membranen sind eine wertvolle Alternative zum primären Knochenkammaufbau.

– Es gibt immer noch zu wenig klinische Dokumentation über Kno-



Dr. Andreas Grimm begrüßte die Teilnehmer im Restaurant Belvoirpark, Zürich, und freute sich über die Resonanz zum 14. Kompetenzforum.

chenersatzmaterialien zur Verwendung bei primären Knochenaufbauten.

– Es gibt begrenzte klinische Dokumentationen über die Verwendung von „cross-linked“ Kollagen- und Polyethylenglykollmembranen, „Allografts“ und synthetischen Knochenersatzmaterialien.

– Bei Knochenaufbauten muss das



Dr. Beat Wallkamm, Langenthal, berichtete aus erster Hand vom 2. Internationalen Scientific Expert Meeting über Membranen in Luzern.

gewünschte Volumen aufgebaut und erhalten werden. Je nach Defekt braucht man dann eine verstärkte Membran oder gar einen Knochenblock.

Stand der Technik

Dr. Beat Wallkamm gab eine gute Übersicht über die Themen, die am 2. Internationalen Scientific Expert



Dr. Dr. Marc Baltensperger, Winterthur, meldete sich als erfahrener Kiefer- und Gesichtschirurg zu Wort.

Meeting über Membranen in Luzern vorgestellt und diskutiert wurden. Dabei ging es auch um die Frage, welche Bedingungen sollte eine Membran für die GBR in der Implantologie erfüllen?

Wo geht die Forschung hin? Und was ist für die tägliche Praxis umsetzbar? Darüber wurde an diesem Abend lebhaft diskutiert.

Als aktueller Stand wurde von Dr. Wallkamm postuliert, dass GBR mit Membranen und Knochenersatzmaterialien immer noch an Bedeutung zunehmen. Als wichtigste Indikation werden 2- bis 3-wandige Defekte angesehen. Dabei zitierte er eine Studie von Prof. Buser, demnach wird in 95 Prozent der Frontzahnfälle bei simultaner Implantation regeneriert.

Die gute klinische Handhabung sowie die hohe Hydrophilie und die gute Adaptierbarkeit tragen dazu bei, dass natürliche Kollagenmembranen als aktueller Stand der Technik angesehen werden.

Die Experten äusserten auch Wünsche hinsichtlich der Weiterentwicklung von Membranen: Dünnere und dehnbarere, steifere und natürlich gewebefreundliche sollten diese sein. Die Experten stellten aber auch fest, dass Geistlich Bio-Gide bei der Gewebefreundlichkeit und Handhabung Vorteile zeigt gegenüber langsam oder nicht resorbierbaren Membranen. Zur Behandlung periimplantärer Defekte entspricht die GBR mit natürlichen Kollagenmembranen und langsam resorbierendem Knochenersatzmaterial dem Stand der Technik.

Fazit: Die Teilnehmer waren der Meinung, dass Veranstaltungen in diesem Rahmen, mit der Möglichkeit mit Experten und Kollegen Erfahrungen austauschen, sofort anwendbares Wissen vermitteln. **DT**

Kontakt:

Fortbildung Zürichsee

www.zfz.ch



Jeder erhielt seine persönliche Schürze, dann ging es zur Grilledemonstration.



„Zarte und feste Gewebe“ gekonnt grillieren, dazu gab es Tipps vom Grillmeister.

←Fortsetzung von Seite 1: Erfolgreiche Summerschool in Graz 2012

letzten Tag sehr zufrieden auf eine erfolgreiche Woche zurückblicken.

Abwechslungsreiche Workshops

Mit grossem Enthusiasmus haben die Teilnehmer aus Österreich und angrenzenden Ländern in Kleingruppen, abgestimmt auf individuelle Interessen, eine Woche lang unterschiedliche praxisrelevante Kurse besuchen können. Sie hatten die „Qual der Wahl“. Insgesamt zehn Work-

servisten „Hands-on“ am Phantomkopf. Die chirurgisch interessierten Kollegen indes hatten die Gelegenheit, unter Anleitung eines erfahrenen Operators und unter professionellen Bedingungen, in einem der beiden zur Verfügung gestellten Operationssäle verlagerte und retinierte Weisheitszähne am Patienten eigenständig zu operieren (**Abb. 1**).

Der zweite Tag beschäftigte sich wiederum theoretisch und praktisch mit der Ätiologie, Diagnose und Therapie der Periimplantitis sowie mit

Tag drei widmete sich dem Notfall in der Zahnarztpraxis. Dabei standen vor allem praktische Übungen und Verhaltensregeln im Vordergrund. Im parallel dazu verlaufenden Workshop wurde über Mikro-Endochirurgie diskutiert, wobei auch hier am Nachmittag das theoretische erlernte Wissen am Schweinekiefer in praktischen Übungen angewandt werden konnte.

Die letzten zwei Tage rundeten mit ihren vier Workshops zu den The-

men Implantatprothetik, Mikro-Endochirurgie-Anwendung im OP, Mikro-Endodontie sowie Funktionsdiagnostik und -therapie das Angebot mehr als umfassend ab. Auch hier gab es die Möglichkeit, am Patienten eigenständig und unter Anleitung eines erfahrenen Operators Wurzelspitzenresektionen durchzuführen. Hier konnten die Teilnehmer modernste Instrumente wie piezochirurgische Aufsätze sowie den Einsatz eines Operationsmikroskops testen.

Kollegialer Austausch

Neben dem hochkarätigen und praxisorientierten Programm zeigte sich die Stimmung als entspannt und motivierend, wozu die am Ende der Kurstage organisierten Treffen in gemütlicher Runde beigetragen haben. Mitte der Woche stand eine Summerschool-Party auf dem Abendprogramm. Damit gab es ausreichend Gelegenheit zu einem kollegialen, über fachliche Themen hinausgehenden Austausch. Sogar das Wetter war den Grazern hold: Die Summerschool machte mit Temperaturen von über 36 Grad Celsius ihrem Namen alle Ehre, und Graz und seine Umgebung, einschliesslich des südsteirischen Weinlandes, zeigten sich seinen Gästen von ihren schönsten Seiten.

Alles in allem ist diese Form der geballten Wissensweitergabe, insbesondere aber die praktischen Erfahrungen, die gesammelt werden können, einzigartig. Nur zu schade, dass die Zahl an Teilnehmern aufgrund der begrenzten operativen Kapazitäten wohl auch im nächsten Jahr wieder limitiert sein wird. Geplant ist jedenfalls ein Ausbau auf weitere Themengebiete – komplementäre Zahnmedizin, KFO für den allgemeinen Zahnarzt, 3-D-Röntgen-„Führerschein“. Fortbildungen für zahnärztliche Assistentinnen und Techniker sind ebenfalls bereits fixiert. **DT**

Kontakt:

Medizinische Universität Graz

barbara.ostermann@medunigraz.at



Abb. 2: Am Vormittag wurden die theoretischen Blöcke abgehandelt.

shops – zwei pro Tag parallel laufend – mit jeweils maximal zehn Teilnehmern wurden angeboten. Am ersten Tag standen einerseits Füllungstechniken und Zahnrestorationen im Fokus sowie andererseits Extraktionstechniken und operative Zahnentfernungen. Vormittags wurden die theoretischen Blöcke abgehandelt, am Nachmittag hiess es dann für die Kon-

Themen rund um die orale Medizin und Pathologie.

In beiden Blöcken wurden am Vormittag sehr anschaulich Grundlagen, spezielle Diagnostik und Therapie vermittelt sowie zahlreiche klinische Fallbeispiele demonstriert (**Abb. 2**). Am Nachmittag wurde nochmals an Modellen und Patienten geübt (**Abb. 3**).



Abb. 3: Wenn es nicht am Patienten ging, wurde am Modell – wie hier die Therapie der Periimplantitis – praktisch simuliert.

Aktion „Mundgesundheit Schweiz 2012“ macht Schule

Kreative Prophylaxekampagne bindet Lehrer zur Unterstützung nachhaltiger Zahn- und Mundpflege ein.

In Schweizer Schulklassen wird bald getüftelt und experimentiert, bis die Wangen glühen. Pünktlich zum Schulbeginn lanciert die Aktion Mundgesundheit eine Kampagne für Teenager. Lektionseinheiten mit spannenden Experimenten für den Zahnpflegeunterricht stehen ab sofort auf www.mundgesund.ch zum Download bereit. Witzige Parodien der Berner Kulturschaffenden Poco Loco und ein Wettbewerb runden das Angebot ab.

Karies nimmt bei Jugendlichen erstmals wieder zu. Dies ist die Schlussfolgerung einer Studie des Instituts für Präventivzahnmedizin und orale Mikrobiologie der Universität Basel. Die Interessengemeinschaft Mundgesundheit Schweiz reagiert auf diesen Negativtrend. Mit ihrer aktuellen Kampagne will die Aktion Mundgesundheit Jugendliche nachhaltig für die Zahn- und Mundpflege sensibilisieren.

Schule, Handy und Facebook – das ist das Umfeld, in dem sich das Leben der heutigen Jugendlichen hauptsächlich abspielt. Diese Kanäle macht sich

die Aktion Mundgesundheit zunutze: Lehrpersonen und Schulzahnpflegeinstruktorinnen erhalten Lektionseinheiten mit spannenden Experimenten, mit denen sich Teenager für das Thema Mundgesundheit begeistern lassen. Lustige Filme auf der Website www.mundgesund.ch bereichern den

Unterricht und hinterlassen eine nachhaltige Wirkung bei der Zielgruppe. Über einen Onlinewettbewerb gelangen die Jugendlichen direkt auf die Facebook-Seite Keepsmiling, wo sie ihrer Kreativität freien Lauf lassen können. Hier präsentieren die Teenager lustige Fotos und Filme zum Thema

Mundgesundheit und halten ihre Erfahrungen mit den Experimenten filmisch und fotografisch fest.

Die Aktion „Mundgesundheit Schweiz“ wird getragen durch eine Interessengemeinschaft aus der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO, den Swiss Dental Hygienists

und der elmex®-Forschung (GABA International AG). Die Kampagne findet in einem zweijährigen Rhythmus schweizweit in drei Landessprachen statt. Ziel ist die Förderung und der Erhalt der oralen Gesundheit in allen Altersgruppen und sozialen Schichten der Schweizer Bevölkerung. [DT](#)

ANZEIGE

FZ FORTBILDUNG ZÜRICHSEE

WORKSHOP-DAY HEUTIGE MEMBRANANWENDUNGEN & MATRICES

Update für die Privatpraxis

- Natürliche Kollagen-Membranen
- Natürliche Kollagen-Matrices
- Synthetische Hydrogel-Membranen

Einleitung, 3 Workshops, Synopsis, Diskussion und Austausch mit den besten Spezialisten auf dem Gebiet der Geweberegeneration.

WISSENSCHAFTLICHE ORGANISATION

Dr. Beat Wallkamm, Privatpraxis Langenthal

REFERENTEN

Dr. Alessandro Mattioli, Privatpraxis Wohlen
Dr. Daniel S. Thoma, Universität Zürich
Dr. Beat Wallkamm, Privatpraxis Langenthal



WANN

Samstag, 27. Oktober 2012, 08.00 bis 15.30 Uhr

WO

Renaissance Zurich Tower Hotel
www.renaissancezurichtower.com

KURSgebühr

CHF 490.– pro Teilnehmer, inkl. 3 Workshops, Verpflegung und Kurszertifikat

Es werden 5,5 praxisrelevante Fortbildungsstunden angerechnet.



JAHRESRÜCKBLICK 2012

- Braucht die GBR Technik heute immer noch eine Membran?
- Periimplantitis: Prävention und Therapie mit local delivery device
- Zahnrekonstruktion heute
- Schnur und Messer – nicht nur Segler und Fischer wissen damit umzugehen
- Finanzielle Vorteile/Nachteile von Einzel- oder Gruppenpraxen

Die Veranstaltung soll nicht nur eine Zusammenfassung einiger Neuerungen, sondern auch ein fachlicher Austausch beim anschliessenden Apéro riche im berühmten Kaufleutensaal sein.

REFERENTEN

Prof. Dr. Daniel Buser, Universität Bern
PD Dr. Patrick R. Schmidlin, Universität Zürich
Dr. Christian P. Bless, WiKo SSO
Dr. Christian Ramel, Universität Zürich
Dr. Beat Wallkamm, Privatpraktiker
Dr. Alexander Weber, WiKo SSO

WANN

Dienstag, 4. Dezember 2012, 17.00 bis 20.30 Uhr

WO

Kaufleuten Klubsaal, Zürich
www.kaufleuten.ch

KURSgebühr

CHF 290.– pro Teilnehmer, inkl. Apéro riche und Kurszertifikat

Es werden 3,5 praxisrelevante Fortbildungsstunden angerechnet.



Anmeldung und weitere Informationen
auf www.zfz.ch

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Erscheint im Verlag

Eschmann Medien AG
Wiesentalstrasse 20/PF
CH-9242 Oberuzwil
Tel.: +41 71 951 99 04
Fax: +41 71 951 99 06
www.dental-tribune.ch

Verlagsleitung/Koordination
Susanne Eschmann
s.eschmann@eschmann-medien.ch

Abonnements
Claire Joss
c.joss@eschmann-medien.ch

Chefredaktion
Johannes Eschmann
j.eschmann@eschmann-medien.ch

Redaktion
Kristin Urban
k.urban@eschmann-medien.ch

Layout
Matthias Abicht
m.abicht@dental-tribune.com

Fachkorrektur
Ingrid und Hans Motschmann
motschmann@oemus-media.de

Dental Tribune Swiss Edition erscheint in Lizenz und mit Genehmigung der Dental Tribune International GmbH. Dental Tribune ist eine Marke der Dental Tribune International GmbH. Die Zeitung und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und der Dental Tribune International GmbH unzulässig und strafbar.

Copyright
Dental Tribune International GmbH

Jahresabonnement
51.– CHF
inkl. MwSt. und Versandkosten

Freie Mitarbeit
Dr. med. dent. Frederic Hermann,
Geprüfter Experte der Implantologie DGOI,
Diplomate des ICOI
Dr. med. dent. SSO
Bendicht Scheidegger-Ziörjen
med. dent. Roman Wieland

Medizinischer Berater:
Dr. med. H. U. Jelitto

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

Die Beiträge in der Rubrik „Industry News“ basieren auf den Angaben der Hersteller. Für deren Inhalt kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Die Inhalte von Anzeigen oder gekennzeichneten Sonderteilen befinden sich ausserhalb der Verantwortung der Redaktion.

Mac, iPhone, iPad – Wie ein „Apfel“ die Welt verändert

Prof. Andreas Filippi und Experten gaben Tipps und Tricks zum Umgang mit iPad & Co. – Teil 2

Der erste Teil des Artikels (*Dental Tribune Schweiz* 7/2012, S. 17/18) beschrieb die Programme iLife, iCloud, iMatch und iBooks sowie Viren, Würmer und Trojaner. Der zweite Teil beschäftigt sich mit OsiriX, dem Bearbeitungsprogramm für Röntgenbilder (DICOM), sowie mit iTunes und dem AppStore.

OsiriX

OA Dr. Dorothea Dagassan-Berndt, UZM Basel, widmete sich in dem von Prof. Dr. Andreas Filippi, UZM Basel, initiierten Kurs nicht nur dem Thema iLife und iPhoto, sondern steuerte einen zweiten Beitrag zum Thema OsiriX bei.

Fest steht: Röntgen ist immer ein eher „trockenes“ Thema. OsiriX hat mit der digitalen Volumentomografie eine neue Dimension erhalten. „OsiriX it's fast, convinient and free.“ Das „free“ – der kostenlose Download – ist Prof. Antoni Rosset, Universität Genf, zu verdanken. Rosset hat OsiriX mitentwickelt und sich dafür



OsiriX lässt sich einfach mit der Google-Suche „OsiriX“ herunterladen und installieren. Nur gewünschte Version anklicken und speichern.

eingesetzt, dass das Programm kostenlos bleibt. Ihm ging es nicht um den Profit, sondern um die Verbreitung des sehr hilfreichen Programmes. Bis heute benutzen weltweit ca. 50'000 Mediziner OsiriX, die Software zur 3-D-Visualisierung von anatomischen Datensätzen.

DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine) speichert bzw. überträgt die Bilder verlustlos oder verlustbehaftet, ange-

lehnt an das TIFF-Format und die JPEG-Norm.

Ein DICOM-Datensatz enthält auch Informationen wie z. B. Patientenname, Aufnahmezeitpunkt, Geräteparameter oder den Namen des Arztes.

So lassen sich ohne Installation weiterer Software Daten öffnen, lesen und dem Patienten vorführen. OsiriX eignet sich besonders für Überweiser-Praxen und Praxen/Kliniken, in welchen viel geröntgt wird.

Für den, der die Daten auf seinem mobilen Gerät ansehen möchte, gibt es die entsprechende App. Diese ist jedoch kostenpflichtig. Bei der App-Version ist, im Gegensatz zur Download-Version, die Bildauflösung sehr gut.

Das User-Manual kann unter folgendem Link heruntergeladen



Die iTunes University bietet eine Vielzahl an Apps zu medizinischen Themen.

werden: www.OsiriX-viewer.com/UserManualIntroduction.pdf

iTunes und der AppStore

Zum Abschluss des abwechslungsreichen Fortbildungsnachmittags bot Prof. Filippi einen Einblick in die umfassenden Möglichkeiten von iTunes und AppStore, nicht nur für Mediziner.



Traditionell wurden am Schluss der Fortbildung Werbegeschenke von Apple verlost. Prof. Andreas Filippi überreicht den Hauptgewinn, einen USB-Stick, an Frau Dr. Tanja Windeler.

iTunes University

Ein riesiger Fundus an medizinischen Informationen tut sich auf. Zu den Informationen aus dem Bereich Dental gelangen Sie über die Rubrik iTunes University, Gesundheit + Medizin und anschliessend den Suchbegriff Dental.

Es gibt viele Universitäten, welche Units hinterlegt haben, z. B. Nahttechniken. Die Uni München hat jede Menge Videos hochgeladen. Es lohnt sich, einen Blick in die iTunes University zu werfen. Es gibt, Stand März 2012, etwa 10'000 Videos, und oft sind diese sogar kostenlos.

iTunes-Store

Als Höhepunkt informierte und demonstrierte Prof. Filippi interessante, nützliche und auch einige unterhaltsame Apps aus dem iTunes-Store.

Wichtige Apps:

Für jeden Mediziner ein Muss und auch für Privatpersonen wichtig: • My144 / Erste Hilfe / iRega

Nützliche Apps

• Documed Kompendium - Arzneimittel-Kompendium der Schweiz®
• Eponyms – Auflistung aller Krank-

heiten, die mit Eigennamen verbunden sind, z. B. Morbus Addison

- NEJM (The New England Journal of Medicine) – viele Videos, Anwenderbeiträge, welche auch auf Wunsch vorgelesen werden. Pro Jahr 2–3 Fälle aus der Zahnmedizin
- Orasphere – Videoanimationen, die sich gut in die Patientenkommunikation einbinden lassen, und vieles mehr
- Normalwerte i-pocketcard – medizinische Standardwerte können abgerufen werden
- QR-Code reader – div. Apps zum Entschlüsseln von QR-Codes, z. B. i-nigma
- Sutures – Videos relevanter Nahttechniken in der Zahnmedizin
- UHearDe – Schnell-Hörtest



OA Dr. Dorothea Dagassan-Berndt informierte über OsiriX.

Unterhaltsam

- Solar Walk – zeigt z. B. ein Video zum Grössenverhältnis der Planeten
- Wasserwaage – praktisch, wenn die echte Wasserwaage nicht zur Hand ist
- ABBYY Cardholder – Visitenkarten fotografieren und Daten in ihre Kontakte einlesen
- AutoStitch – macht aus mehreren Bildern ein Panoramabild
- iPhoto – App zum Bearbeiten und Verwalten von Fotos
- Lärm App – misst, wie hoch der Lärmpegel ist
- Shazam – Musikerkennungs-App

Wir sind gespannt auf die Neuerungen, welche uns Prof. Filippi und sein Team nächstes Jahr sicher wieder präsentieren werden. **DI**

Fotos: Johannes Eschmann
Text: Susanne Eschmann

ANZEIGE

Heraeus

“Digital meets Zähne”

04. Oktober 2012
Flieger - Flab Museum AIR FORCE CENTER Dübendorf

Wir würden uns freuen, Sie alle aus Praxis und Labor bei unserem Symposium willkommen zu heißen und gemeinsam in die digitale dentale Zukunft zu starten.

Programm

+ inklusive Besichtigungsmöglichkeiten des Flieger-Flab Museums

Ab 14:45 bis 18:30

„Neuzeitliche digitale Abdrucktechnik in der Praxis“

„CAD/CAM Technologie und Digitaler Workflow im Labor“

„Suprastrukturen und Digitale Hybridprothetik“

„Entwicklungsgrundlage moderner künstlicher Zähne im digitalen Zeitalter“

Ab 19:00 Uhr **Apero riche**

Sichern Sie sich Ihren Platz bei dem Heraeus „Digital meets Zähne“ in Dübendorf.

Zögern Sie nicht – das Platzangebot ist begrenzt!
Anmeldeschluss: 17. September 2012!

Anmeldung an:
Heraeus Kulzer Schweiz AG
Fax Nr.: 043 333 7251 oder
officehkch@heraeus.com

Osteology feiert zehnten Geburtstag am Internationalen Symposium in Monaco

60 Referenten und über 20 Workshops bieten vom 2. bis 4. Mai 2013 Entscheidungshilfen für die Praxis.

Casino, Glamour, Formel 1 – nach Monaco kommt, wer Nervenkitzel und die schönen Seiten des Lebens liebt. Aber nicht immer ist Risiko wünschenswert. Deshalb wird Monaco zur Bühne für eine hochkarätige Veranstaltung – vom 2. bis 4. Mai findet das 4. Internationale Osteology Symposium statt. Drei Tage lang dreht sich alles um sichere Behandlungskonzepte, praktisches Vorgehen und neueste Studien. „Decision making with oral tissue regeneration“ lautet das Kongressthema.

Entscheidungshilfe für die tägliche Praxis

Über 60 Referenten werden am Internationalen Osteology Symposium die Daten zu den verschiedenen Themen durchforsten und klinische Konzepte für Praktiker präsentieren.

Wichtig war den beiden Kongressvorsitzenden, Niklaus P. Lang, Schweiz, und Massimo Simion, Italien, die Periimplantitis. Die zunehmend häufige Infektion am Implantat ist noch immer schwer zu behandeln. Darum werden der Diagnose und Therapie der Periimplantitis zwei ganze Vortragsblöcke gewidmet.

10 Jahre Osteology Stiftung

Für die Osteology Stiftung ist das Monaco Symposium etwas ganz Besonderes, denn sie feiert dort ihr zehnjähriges Bestehen. Mit der Weiterbildung von über 20'000 Zahnmedizinern und MKG-Chir-



urgen an zahlreichen Osteology Symposien, der Förderung von 40 Forschungsprojekten und vielen weiteren Aktivitäten hat die Stiftung ihr Motto „Linking science with practice in regeneration“ mit Leben erfüllt. Dieser Erfolg wird am Symposium ge-

feiert – zum Beispiel an der legendären Osteology-Party.

Anmeldungen:

Ab 15. Oktober 2012 online über die Kongress-Homepage www.osteology-monaco.org oder per Fax (+377 97 97 35 50) möglich. Die Anzahl der Plätze pro Workshop ist begrenzt.

Weitere Informationen:

Osteology Foundation

CH-6002 Luzern
info@osteology.org
www.osteology-monaco.org
www.osteology.org



ANZEIGE



Caisse pour médecins-dentistes SA
Zahnärztekasse AG
Cassa per medici-dentisti SA

An Group Company

Der richtige Mix.

Das beste Rezept für die Professionalisierung des Kreditmanagements ist Individualität.



«Möchten Sie die Organisation des Kreditmanagements präzise auf die spezifischen Bedürfnisse Ihrer Zahnarztpraxis abstimmen? Unser modulares Angebotskonzept bietet Ihnen die Voraussetzungen dazu. Sie nutzen das Finanz-Servicemodul «Basic» mit den Komponenten Bonitätsprüfung, Fakturierung, Adressnachforschung,

Mahnwesen, Teilzahlungsmodelle sowie «Added Values». Und ergänzen diesen Grundstock je nach Bedarf mit weiteren Finanz-Servicemodulen.»

Markus Anselm, Kundenberater

Die massgeschneiderten Finanz-Servicepakete der Zahnärztekasse AG

Finanz-Servicemodul «Basic», beliebig kombinierbar mit den Modulen «Leistungserfassung», «Inkasso», «Vorfinanzierung» und «Verlustrisiko-Schutz»

Liquidität entspannt.

CH-1002 Lausanne
Rue Centrale 12-14
Case postale
Tél. +41 21 343 22 11
Fax +41 21 343 22 10

info@cmds.ch, www.cmds.ch

CH-8820 Wädenswil
Seestrasse 13
Postfach
Tél. +41 43 477 66 66
Fax +41 43 477 66 60

info@zakag.ch, www.zakag.ch

CH-6901 Lugano
Via Dufour 1
Casella postale
Tél. +41 91 912 28 70
Fax +41 91 912 28 77

info@cmds.ch, www.cmds.ch

Damit die Informationen nicht verhallen, sondern zur Entscheidung „am Montag nach dem Kongress“ beitragen, geben die Referenten am Ende jedes Vortrags ein bis zwei klare Botschaften für die Praxis mit.

Praktisches Training ist ein Muss

Am Symposium soll es nicht beim theoretischen Austausch bleiben. Am Vorkongresstag gibt es ein reiches Workshop-Angebot. Denn praktisches Training hat bei allen Osteology Symposien einen hohen Stellenwert. Fast 20 Hands-on-Workshops laden dazu ein, die eigenen Fähigkeiten zu verbessern. Zudem organisiert Osteology erstmalig auch Workshops für Wissenschaftler, die zur oralen Geweberegeneration forschen.

Die Themen im Überblick

- Parodontal kompromittierte Zähne erhalten
- Massnahmen nach Zahnextraktion
- Weichgewebeästhetik und -chirurgie
- GBR und Sinusbodenaugmentation
- Zukünftige Trends in der oralen Geweberegeneration
- Periimplantitis
- Orale Regeneration bei Risikopatienten



15. Entlebucher Fortbildungskurs mit Update in Implantatprothetik

Referenten aus Wissenschaft und Klinik präsentierten eine vertiefte Analyse über die neuesten Entwicklungen in der Implantatprothetik. Von Johannes Eschmann.

Das zeichnet die Entlebucher Fortbildungskurse aus: Prof. Dr. Daniel Buser, zmk Bern, gelingt es jedes Jahr aufs Neue, international bekannte Referenten und erfahrene Praktiker nach Sörenberg zu holen. In der kollegialen Runde, die meisten Teilnehmer kommen schon seit Jahren in die Biosphäre Entlebuch, werden Fragen gestellt, Wissen vermittelt und Erfahrungen ausgetauscht.



Kursleiter Prof. Dr. Daniel Buser freut sich über den Erfolg des Entlebucher Fortbildungskurses.

Zur Jubiläumsauflage kam von der Universität Louisville, Kentucky, Prof. Dr. Dean Morton, einer der Autoren der ITI Treatment Guides Serie. In drei Vorträgen gab er Antworten auf die Fragen: „How to develop the emergence profile of implant restorations in the esthetic zone?“, „How to avoid technical complications with implant restorations?“ bis zu „Accu-

racy of digital vs. analog restorative options in implant dentistry“. Beim letzten Vortrag präsentierte Prof. Morton im Detail die digitale Abformung und die neuen Materialien für die Verarbeitung mittels CAD/CAM, im Vergleich zur herkömmlichen Abdrucknahme. Für ihn geht der Weg zum digitalen Workflow. Der Fortschritt/Druck seitens der Industrie sowie der Wunsch der Patienten nach mehr Komfort würden diese Entwicklung beschleunigen.

Aktuelle Trends aus Genf

Mit handfesten Fakten konnte Prof. Dr. Urs Belser von der SMD Genf aufwarten: „Aktuelle Trends in der Implantatprothetik.“ Eingangs zitierte Prof. Belser aus der Implantatstatistik der SDM Genf, derzufolge die Überlebensraten von Implantaten im posterioren Ober- und Unterkiefer nach zehn Jahren bei über 97 Prozent liegen. Zudem präsentierte er eine Checkliste für den ästhetischen Erfolg mit 14 Kriterien, wovon er drei hervorhob: Schliessen der Interdentalräume, Höhe des Gingivalsaum, die relativen Dimensionen der Zähne zueinander.

In seinem zweiten Vortrag sprach Prof. Belser über „Update Zirkonabutments und zirkonbasierte Kronen“. Der neue Trend heisst: Alles möglichst weiss! Er verglich die Frakturaten der Materialien und stellte mit 5-Jahres-Daten fest, dass Metallkeramik und implantatgetragene Einzelkronen eine Frakturrate von 4,5 Prozent nach fünf Jahren aufwiesen. Metallegierungen seien von der Festigkeit her nach wie vor unerreicht. Von Totalrekonstruktionen aus Zirkon auf Implantaten riet

Prof. Belser jedoch noch ab, da fehle noch die Erfahrung.

In Fallbeispielen zeigte er Arbeiten, die er zusammen mit ZTM Alwin Schönenberger eingesetzt hat. Als Grundsatz und mit einem Schmunzeln gab er den folgenden Rat mit auf den Weg: „Die Form sei wichtiger als die Farbe, aber es sei nicht schlecht, wenn die Farbe auch noch stimme.“

Digitale Abformtechniken

Ramona Buser, Weiterbildungsassistentin an den SMD Genf, sprach dann über „Digitale Abformtechniken“ und stellte die gängigen extra- und intraoralen Scanner vor. Eine schöne Synopsis der Systeme und deren „Workflow“. Im Fokus standen die Scannersysteme: Cerec von Sirona, Lava C.O.S. von 3M und iTero von Straumann, mit denen an der SMD Genf gearbeitet wird.

Grundstein zum heutigen CAD/CAM in der Zahnmedizin legte 1973 der Franzose François Duret mit seiner Doktorarbeit: „L'empreinte optique“. Der nächste Schritt erfolgte in Zürich mit der Entwicklung des Cerec-Systems durch Prof. Werner Mörmann und Dr. Marco Brandestini. Erst 2006 und 2007 kamen dann iTero und Lava C.O.S. auf den Markt. Konklusion ihres Vortrags: Digitale Abformungen sind die Zukunft. Die Tendenz geht zu offenen Systemen, leichteren Handstücken mit kleineren Kameras und zur puderfreien Aufnahme.

Praktische Implantologie

Aus der Praxis für die Praxis, könnte man die beiden Vorträge von Dr. Bruno Schmid aus Belp überschreiben: Bone Level versus Tissue Level-Implantate unter protheti-

scher Sicht. In seinem Vortrag folgte er im Wesentlichen dem ITI Treatment Guide und der SAC-Klassifizierung, angereichert mit seiner praktischen Erfahrung. Die Hauptindikationen für BL-Implantate sind die interimplantäre Zone in der Ästhetik und Chirurgie mit GBR (Primärverschluss). TL-Implantate sind geeignet in der posterioren Zone und bei abnehmbarer Prothetik.

Praktische Tipps für Implantatrestaurationen, damit versprach Dr. Schmid nicht zu viel. Seien es Planungsfehler, Zementüberschüsse, die Warnung vor Prothesendruckstellen, Biss, Provisorien, bis hin zur Zusammenarbeit mit Zuweisern. Dr. Schmid sprach alle Themen offen an und löste damit auch eine Reihe von Fragen aus.

Neue 10-Jahres-Studie

Den Schlusspunkt setzte am Samstag Kursleiter Prof. Dr. Daniel Buser mit seinem Ausblick auf eine 10-Jahres-Studie der zmk Bern zur Überlebensrate von Implantaten, deren Ergebnisse mehr als vielversprechend sind. Die Studie erscheint demnächst in einer führenden internationalen Zeitschrift für Implantologie. Aus Fehlern lernt man – so zeigte Prof. Buser misslungene Fälle, die in seiner Klinik erfolgreich therapiert wurden. Die meisten Fehler entstehen durch mangelhafte Planung und Ausführung, daher der dringende Rat von Prof. Buser, sich strikt an die SAC-Klassifikation des ITI zu halten:

S = Straight forward

A = Advanced

C = Complex

Dies bedeutet, nur Fälle zu behandeln, für die ausreichend Erfah-

rung vorhanden ist. Sonst sei es besser, einen chirurgisch spezialisierten Kollegen beizuziehen. Jedem, der operiert, empfiehlt Prof. Buser, eigene Benchmarks zu erstellen.

Gesellschaftlicher Höhepunkt der Fortbildungstage war der legendäre BUDA Golfcup auf dem anspruchsvollen 9-Loch-Platz Flüeli-Sörenberg, der mit einem gemeinsamen Abendessen ausklang.

Der 16. Entlebucher Fortbildungskurs findet statt vom 15. bis 17. August 2013. www.ccde.ch

Kontakt:

www.ccde.ch



Zwei Welten, ein Ziel: Dr. Bruno Schmid, Privatpraktiker in Belp, und Prof. Dean Morton, Universität Louisville, USA.



Referent Prof. Dr. Urs Belser und seine Assistentin Ramona Buser, SMD Genf, die mit Bravour ihren ersten Vortrag hielt.



Seit Jahren am Fortbildungskurs dabei: Heinz Frei, Administrator der ITI Sektion Schweiz, Dr. Hans Peter Hirt, Olten, und Dr. Erwin Meier, Rapperswil/SG.



Caroline Chételat, Leiterin des CCDE-Sekretariats Bern, beim Abendessen im Gespräch mit Mischa Häfelfinger, Marketingleiter Schweiz der Straumann AG.

ANZEIGE

In diesem Fall ist Rot nicht nur Besser...



oneway®

disinfection professionals

✓ **Hotline 055 293 23 90**

Preis zzgl. Porto + MwSt.

...sondern auch günstiger als Gelb !

12 Stück für 22 Franken

Besuchen Sie Uns auf www.oneway-suisse.ch und erfahren Sie mehr über das oneway-Sortiment

Dem Zahntourismus Paroli bieten!

Wie Zahnbehandlung in der Schweiz zur Win-win-Situation wird, zeigt das Interview mit Sandy Shapira, Mitinhaber von Crown24.

Welchen Trend sehen Sie derzeit für die Schweizer Dentallabore?

Derzeit haben sehr viele Zahnärzte und demnach auch Labore damit zu kämpfen, dass immer mehr Patienten für ihre Zahnbehandlungen ins Ausland abwandern. Bereits heute lassen sich etwa 300'000 Patienten aus der Schweiz regelmässig in Deutschland behandeln.

Wie kann man diesem Trend Ihrer Meinung nach entgegenwirken?

Die Patienten, die abwandern, tun das nicht, weil sie sich in ihrer bisherigen Praxis nicht aufgehoben oder nicht wohlfühlt haben. Sie haben sich für die Behandlung im Ausland entschieden, weil sie dort schlicht und ergreifend günstiger ist als in der Schweiz. Diese Patienten können Schweizer Zahnärzte nur zurückgewinnen, indem Sie ihnen zwar qualitativ hochwertige Arbeit wie zuvor auch anbieten, jedoch zu bezahlbaren Preisen.

Wie könnte das funktionieren?

Ziemlich einfach. Praxen mit einer kostensensiblen Klientel können ihren Patienten qualitativ hochwertige Laborarbeiten zu günstigen Konditionen anbieten, indem sie mit Crown24 zusammenarbeiten.



Alexander Arnold, Zahntechnik, Mitinhaber Crown24.

Welche Vorteile hat der Zahnarzt durch die Zusammenarbeit mit Crown24?

Wie bereits erwähnt, können wir Laborleistungen günstiger anbieten als andere Labore in der Schweiz. Das liegt ganz klar daran, dass wir mit Macao (Hongkong) einen Standort gewählt haben, der von den Kosten her nicht zu vergleichen ist, jedoch hinsichtlich Qualität der Schweiz in nichts nachsteht.

Das werden die Schweizer Labore sicher nicht gern hören!?

Ich bin mir sicher, es bleibt genügend Arbeit für alle. Crown24 beschränkt sich eher auf Arbeiten im nicht-sichtbaren, also im molaren bzw. prämolaren Bereich des Gebisses. Ich denke, für Arbeiten, die innerhalb der ästhetischen bzw. hochästhetischen Zone liegen, sollte man sowohl als Zahnarzt als auch als Patient auf die Arbeit des Partnerlabors vertrauen und auf deren Handwerk und Geschick zu-

rückgreifen.

Wie stellen Sie das hohe Qualitätsniveau sicher, wenn Sie im Ausland fertigen lassen?

In dem hochmodernen Zahntechnik-Labor in Macao beschäftigen wir einen Schweizer Zahntechniker. Er stellt quasi die Schnittstelle zwischen Crown24 und den Mitarbeitern in Macao dar und ist demnach gleichzeitig unser Garant vor Ort, wenn es um die hohe Qualität der Anfertigungen geht. Auch in Macao werden Materialien verwen-

det, die von namhaften Herstellern stammen und auch in Schweizer Laboren verwendet werden. Ausserdem wird der letzte Kontrollgang durch Schweizer Zahntechniker in der Schweiz absolviert, um eine hohe Qualität zu gewährleisten. Zusätzlich gewähren wir auf alle Arbeiten eine Garantie auf fünf Jahre.

Welche Arbeiten werden am meisten von Crown24 gefertigt?

Etwa 30 Prozent unserer Arbeiten sind implantatgetragene Zirkon-Kronen. Dabei fertigen wir für nahezu alle in der Schweiz verwendeten Implantatsysteme. Grössere Arbeiten, wie mehrgliedrige Brücken oder Teleskoparbeiten, werden ebenfalls sehr oft in Auftrag gegeben.

Also die doch recht kostenintensiven!?

Genau. Aber exakt an dem Punkt kann der Zahnarzt den Patienten finanziell entgegenkommen, indem



Sandy Shapira, Mitinhaber Crown24.

er diese Arbeiten von Crown24 anfertigen lässt. Letztlich ein Gewinn für Patient und Zahnarzt. **DT**

Das Gespräch führte Kristin Urban, Dental Tribune Schweiz.

Crown24 GmbH
CH-8807 Freienbach
Tel.: 0800 800 141
info@crown24.ch
www.crown24.ch

ANZEIGE

GRATIS-Abholung und -Lieferung:
Tel. 0848 711 711, Kto-Nr. 952 043 649

CROWN24
Top Qualität – beste Preise

5 Jahre Garantie

Premium Qualität mit Schweizer Zahntechniker Support.

Damit sich Ihre Kunden für einen Zahnarzt in der Schweiz entscheiden.

Keramik Inlay:
179.- CHF
Preise exkl. MwSt.

SUVA Richtpreis:
~~355.-~~

Sie sparen 176.-
gegenüber SUVA Tarif

Metall-keramikkrone:
199.- CHF
Preise exkl. MwSt.

SUVA Richtpreis:
~~600.-~~

Sie sparen 401.-
gegenüber SUVA Tarif

Jetzt bestellen: 0800 800 141

Infos zum CROWN24-Service auf www.crown24.ch

Zahnkronen, Brücken und Inlays
In Top-Qualität zu besten Preisen.

Crown 24 GmbH, Wolleraustrasse 41B, 8807 Freienbach
info@crown24.ch, www.crown24.ch

Innovative Paste für präzise Abformungen

Adstringierende Retraktionspaste optimiert den Prozess der Gingivaretraktion.

Als eines der im Bereich der Abformung führenden Unternehmen hat 3M ESPE zahlreiche Weltneuheiten wie Impregum Polyether Abformmaterialien oder Pentamix, ein automatisches Mischgerät zur homogenen Anmischung von Abformmaterialien, entwickelt.

Neu stand die Entwicklung einer Paste im Fokus, die vor der Abformung angewendet wird: Die 3M ESPE Adstringierende Retraktionspaste zur Öffnung und Trockenlegung des Sulkus.

Das Produkt eignet sich für jede Situation, in der eine temporäre Re-

traktion der marginalen Gingiva und ein trockener und sauberer Sulkus erforderlich sind – zum Beispiel bei der digitalen oder konventionellen Präzisionsabformung, bei der Situationsabformung sowie bei der Kavitätspräparation für Klasse II- und V-Füllungen.

Einfache Handhabung, hohe Zeitersparnis

Die Einwegkapsel enthält eine Paste, die zu 15 % aus Aluminiumchlorid besteht. Sie ist mit handelsüblichen Composite-Dispensern kompatibel. Die Anwendung ist einfach: Die Kapsel wird im Composite-Dis-

penser fixiert und eine kleine Menge des Materials ausgebracht und verworfen. Dann wird die Kapselspitze in den Sulkus eingeführt, wobei eine mechanische Retraktion der Gingiva erfolgt. Während die Kapselspitze langsam um den Zahn herumgeführt wird, erfolgt die Injektion der Adstringierenden Retraktionspaste, bis der Sulkus vollständig gefüllt ist. Nach einer Einwirkzeit von mindestens zwei Minuten wird die Paste mit

ANZEIGE



Qualität, die begeistert.

Retraktion leicht und schnell!

Einfachheit, die begeistert. 3M ESPE Adstringierende Retraktionspaste.



Gingivaretraktion wird jetzt zu einer leichten Übung. Die **feine Kapselspitze** ermöglicht eine einfache Anwendung und die direkte Applikation der Paste in den Sulkus.

- Retrahiert wirksam die marginale Gingiva
- Ermöglicht einen **sauberen und trockenen Sulkus** sowie lang anhaltende Hämostase
- Zeitsparende Prozedur: **50 % schneller** als das Legen eines Fadens
- Verwendbar mit **handelsüblichen Komposit-Dispensern**

3M ESPE. Qualität, die begeistert.

3M (Schweiz) AG · 3M ESPE · Eggstrasse 93 · 8803 Rüschlikon
Telefon: 044 724 93 31 · 3mespech@mmm.com · www.3MESPE.ch · 3M, ESPE, Express und Impregum sind Marken von 3M Company oder 3M Deutschland GmbH.
© 3M 2011. Alle Rechte vorbehalten.



NEU!

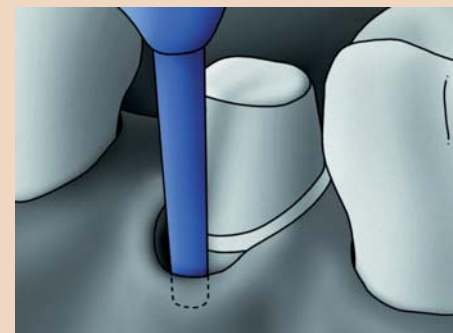
Perfekt geeignet für den Einsatz mit Impregum™ und VPS Materialien wie Express™ 2!



3M ESPE



Die Kapsel mit 3M ESPE Adstringierende Retraktionspaste verfügt über eine optimierte Geometrie und eine lange, dünne Spitze mit weichem Rand.



Die Applikation der Adstringierenden Retraktionspaste erfolgt direkt in den Sulkus.

Wasser vollständig abgespült. Wenn eine erweiterte Gingivaretraktion gewünscht ist, kann die Retraktionspaste optional in Kombination mit einem Retraktionsfaden verwendet werden.

Studie bestätigt Qualität

3M ESPE Adstringierende Retraktionspaste beeindruckt durch seine einfache Handhabung, wie 227 Zahnärzte, die an einem Feldtest teilnahmen, bestätigen. Zahnärzte, die aktuell Retraktionsfäden verwenden, waren von der einfachen Handhabung beeindruckt: Die Anwendung war doppelt so schnell wie bei der Verwendung von Fäden und es besteht ein geringeres Risiko für Nachblutungen. Insbesondere die Anwender von Retraktionspasten schätzten die einfache Applikation der Paste in den Sulkus und den verbesserten interproximalen Zugang. Insgesamt wurden die lang anhaltende Trockenlegung und effektive Sulkusöffnung hervorgehoben. 84 % der Teilnehmer würden das Produkt ihren Kollegen empfehlen. **DT**

3M ESPE

CH-8803 Rüschlikon
Tel. +41 44 724 92 06
3mespech@mmm.com
www.3m.com/ch

Implants Special

Komplexe parodontale Probleme, komplexe implantologische Lösungen

Die Einbeziehung parodontaler „Risikopatienten“ in implantat-prothetische Behandlungskonzepte nimmt an Bedeutung zu. Univ.-Prof. DDr. Georg Watzek, Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik, Wien, und Prim. Dr. Rudolf Fürhauser, Akademie für orale Implantologie, Wien, stellen rekonstruktive Lösungen vor.

Dain der heutigen zivilisierten Welt ein Grossteil der Zähne letztendlich als Folge einer Parodontitis in Verlust gerät, wirft der Ersatz der aus diesem Grund verlorenen Zähne durch Implantate immer wieder die Frage auf, ob die Prognose von Implantaten bei parodontal erkrankten Patienten beeinträchtigt ist.

ästhetische Erfordernisse. Zum Neuaufbau von Weichgewebe haben sich nun schon seit Jahren autologe Gingiva-transplantate, Bindegewebs-transplantate oder aber Kombinationen der beiden Therapieformen bewährt. Die Rekonstruktion des zerstörten Alveolarknochens geschieht grösstenteils

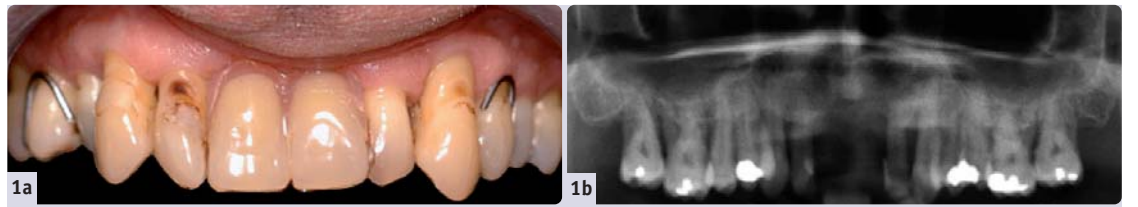


Abb. 1a und b: 49-jähriger Patient mit massiver Parodontitis im gesamten Oberkieferbereich und Versorgung mittels Teilprothese.

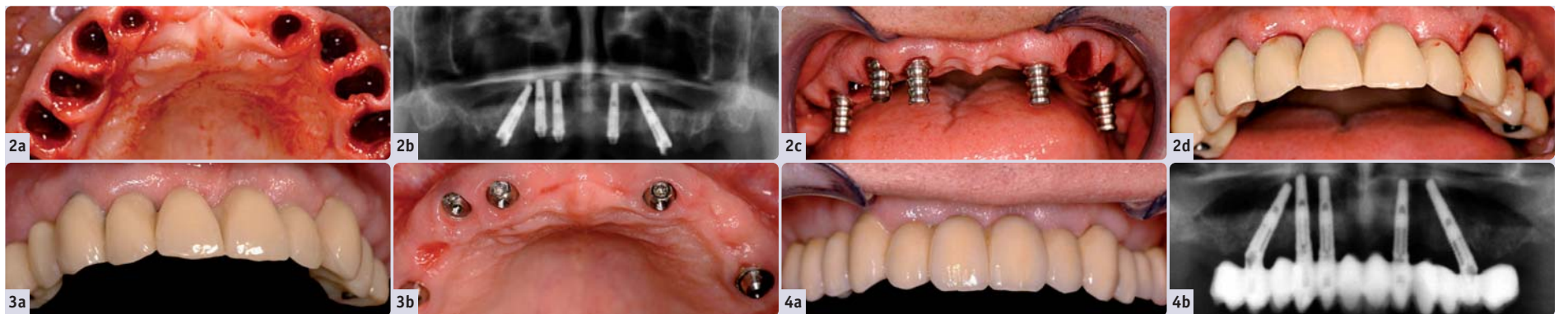


Abb. 2a: Zustand nach Entfernung aller Zähne im Oberkiefer. – Abb. 2b: Röntgenaufnahme des Oberkiefers unmittelbar nach Zahnextraktion und gleich darauffolgender Implantation. – Abb. 2c: Klinische Situation nach Einbringung der Abdruckpfosten. – Abb. 2d: Inkorporation einer provisorischen implantatgetragenen Kunststoffbrücke 3 Stunden nach Beginn der Zahnextraktion. – Abb. 3a: Klinisches Bild der unmittelbar postoperativ eingesetzten Kunststoffbrücke 4 Monate später. – Abb. 3b: Klinische Situation nach Abnahme der Kunststoffbrücke. Die Implantate sind in einer völlig reaktionslosen Umgebung eingeeilt. – Abb. 4a und b: Klinische und radiologische Befundung nach Fertigstellung der endgültigen implantatgetragenen brückenprothetischen Versorgung.

Anlässlich der ITI-Konferenz 2009 kam man bei der Auswertung von acht systematischen Übersichtsstudien zu dem Schluss, dass parodontal erkrankte Patienten wohl kein erhöhtes Implantatverlustrisiko gegenüber diesbezüglich gesunden Patienten aufweisen, dass aber die Periimplantitisgefahr bedeutend höher ist als beim Normalpatienten. Eine Kontraindikation für die Insertion von Implantaten ist demnach bei vormalig an Parodontitis erkrankten Patienten nicht gegeben.

Der ideale Zeitpunkt zur Entfernung eines parodontal geschädigten Zahnes ist nach wie vor umstritten. Die Notwendigkeit, die Art und das Ausmass einer Rekonstruktion eines parodontal geschädigten Alveolarknochens vor Durchführung einer eventuellen Implantation wird diktiert durch das Ausmass des bestehenden lokalen Knochenverlustes, die erwünschte adäquate funktionelle Rehabilitation sowie durch

entweder durch autologe Knochen-transplantate oder durch Knochenersatzmaterialien. Vielfach wird auch eine Mischung dieser beiden Rekonstruktionsmöglichkeiten verwendet. Die Möglichkeiten einer ossären Regeneration von Alveolarknochen wurden in den letzten Jahren entscheidend erweitert durch die Verwendung osseinduktiver Materialien, wie dies Knochenproteine beispielsweise in Form der „Bone morphogenetic proteins“ darstellen.

Ersatz eines parodontal geschädigten Einzelzahnes

Bis heute wird kontrovers diskutiert, ob nach Zahnentfernung das geplante Implantat sofort in die frische Alveole oder erst nach einer gewissen Abheilungszeit gesetzt werden soll.

Zum Einzelzahnersatz wurden von 2004 bis 2011 an der Akademie für orale Implantologie in Wien insgesamt 1'477

Implantate mit einer Erfolgsrate von 96,5 % gesetzt, unabhängig davon, ob eine Sofortbelastung durchgeführt wurde oder nicht. Das therapeutische Vorgehen wurde bestimmt durch den als Folge der parodontalen Erkrankung bewirkten Verlust des Hart- und Weichgewebes. Stand das Weichgewebeproblem alleine im Vordergrund, so haben sich zur Weichgewebsrekonstruktion allseits Bindegewebs-transplantate bewährt oder aber Transplantate, die zusätzlich auch einen epithelialisierten Anteil aufweisen. War aufgrund der parodontalen Vorerkrankung auch ein krestaler Anteil der bukkalen Lamelle fehlend, so erfolgte zunächst die Weichgewebsrekonstruktion im Sinne der „Socket Preservation“. Nach Abheilung erfolgte dann die Implantation entsprechend der virtuellen Planung mit NobelGuide mit Sofortversorgung des Implantates mittels provisorischer Kunststoffkrone.

War die bukkale Lamelle völlig fehlend, so bestand zunächst einmal die Möglichkeit des traditionellen zweizeitigen Vorgehens. In diesem Fall wurde ein autologes Transplantat im betroffenen Bereich fixiert und zum Resorptionsschutz anschliessend mit künstlichen Knochen und einer resorbierbaren Membran abgedeckt. Nach einer erfolgreichen Einheilung konnte dann auch hier ein Implantat kombiniert mit einem sofortigen Kronenprovisorium gesetzt werden.

War der parodontal geschädigte Zahn noch in situ, das Fehlen der bukkalen Lamelle klinisch und radiologisch offensichtlich, aber apikal ein ausreichendes Knochendepot vorhanden, so konnte in einem derartigen Fall eine Sofortimplantation inklusive prothetischer Sofortversorgung mit der Transplantation autologen Knochenmaterials kombiniert werden.

Im Falle von ausgedehnten Kno-

chendefekten bei Einzelzahnverlusten im Seitenzahnbereich konnte sehr erfolgreich BMP2 angewendet werden. Das Vorgehen wurde vielfach mit der Membrantechnik kombiniert und allenfalls auch durch die Zugabe künstlichen Knochens ergänzt. Das Vorgehen musste auch hier zweizeitig gewählt werden.

Implantationen im partiell zahnlosen, parodontal geschädigten Kiefer

Auch hier zeigen Ergebnisse der Akademie für orale Implantologie die sehr hohe Langzeiterfolgsrate von 97,8 % in sieben Jahren bei im Rahmen dieser Indikation insgesamt 6'517 gesetzten Implantaten. Die in auch in diesen Fällen, insbesondere im ästhetischen Bereich, durchgeführten Sofortversorgungen führten zu keinerlei Verschlechterung der Langzeitprognose.

War keine Transplantation von Hart- oder Weichgewebe erwünscht

ANZEIGE



We put a smile on your face

Pour votre sourire



FAIR TRADE
«Qualität muss messbar sein»

Das Produktions- und Distributionssystem, das seiner Zeit voraus ist – zum Vorteil der Patienten und der Zahnärzte.

Kontaktieren Sie uns *Contactez nous*: Dentrade Schweiz GmbH, Seestrasse 1013, 8706 Meilen, Tel. 044 925 11 55, Fax: 044 925 11 56, post@dentrade.ch, www.dentrade.ch