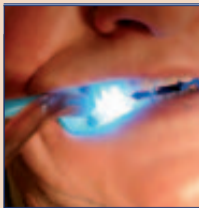


DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Swiss Edition

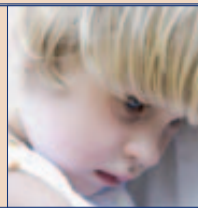
No. 6/2010 · 7. Jahrgang · Zug, 11. Juni 2010 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 5,20 CHF



Paro and Prothetics Special

Möglichkeiten und Grenzen der ästhetischen Parodontalchirurgie, Bestimmung der genauen Zahnposition, Hightech statt Skalpell u.v.m.

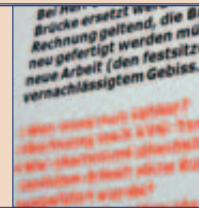
► Seiten 15 ff.



Kindesmisshandlung

Wie kann der Zahnarzt anhand traumatischer Befunde und deren Zuordnung Verdacht schöpfen? Die Voraussetzungen zur Diagnose auf

► Seite 8



Zahnschäden und Versicherung

Ein Thema mit Verunsicherung. Experten klärten an einem Symposium im KKL auf. Wer zahlt im Ernstfall? Ein Weg durch das Dickicht ...

► Seiten 30 ff.

4'000 Teilnehmer trafen sich zum ITI World Symposium

Drei Tage Wissenschaft auf höchstem Niveau und kollegialer Austausch. Ein perfekt organisiertes Symposium der Extraklasse. Lesen Sie den Bericht von Dr. Sebastian Kühl, Universitätskliniken für Zahnmedizin Basel.

Das bisher grösste und spektakulärste ITI Symposium seit Gründung der ITI Foundation 1980 durch Prof. André Schrader und Dr. Fritz Straumann erlebten über 4'000 Teilnehmer aus über 90 Ländern vom 14. bis 17. April 2010. Unter dem Motto „30 Years of Leadership and Credibility“ gaben 113 international renommierte Experten aus 26 Nationen während drei Tagen ihr Wissen rund um die Implantologie weiter. Insgesamt 38 Aussteller, 118 Posterpräsentationen und eine ITI-Party mit über 2'200 Teilnehmern rundeten den Kongress im Palexpo Konferenzzentrum Genf ab und setzten neue Massstäbe.

Geballtes Wissen in 23 Hauptvorträgen

Der 6. Präsident der ITI-Foundation, Prof. Daniel Buser/Bern, und der Vorsitzende des wissenschaftlichen Komitees Dr. Stephen



Dr. Bertrand Piccard, Lausanne (Foto: ITI)

Chen/Balwyn, Australien, eröffneten das 12. ITI Symposium mit beeindruckenden Daten: Insgesamt zählt die ITI Foundation über 8'000

Mitglieder weltweit. Seit 1988 wurden über 35 Millionen Schweizer Franken für Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiet der Implan-

tologie bereitgestellt. Die 700 Fellows aus über 90 Nationen erzielten daraus in mehr als 1'100 Publikationen einen kumulativen Impact Factor von 1'867. Dieses geballte Wissen wurde in 23 Hauptvorträgen durch hochkarätige internationale Referenten im Laufe der drei Tage präsentiert und zum Ende einer jeden Session kritisch und kontrovers im Plenum diskutiert. Kein Geringerer als der Abenteurer und Psychiater Dr. Bertrand Piccard, bekannt durch seine Weltumrundung mit dem Heissluftballon Orbit 3, stimmte die Teilnehmer auf das wissenschaftliche Programm ein und bot beeindruckende Bilder und Einblicke von seiner 2002 ge-

CT oder DVT für die präimplantologische Planung?

William Scarfe/Louisville, USA, eröffnete mit dem ersten Vortrag

ANZEIGE

NEU! Jetzt auf DVD!

Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht

DEMO-DVD

Das Bestellformular zur DVD finden Sie auf Seite 9 in dieser Ausgabe.

das wissenschaftliche Hauptprogramm, bei welchem es um neue klinische Methoden in der Diagnostik und Therapieplanung ging.

Fortsetzung auf Seite 2 →

Initiative: „A Smile For Haiti“

Weltweit können sich Zahnärzte zuschalten und 100 % ihrer Anmeldegebühren spenden.

In der Woche um den 12. Juli 2010, genau 6 Monate nach dem verheerenden Erdbeben, wird der Dental Tribune Study Club den Online Congress „A Smile For Haiti“ veranstalten. Bei dem Projekt handelt es sich um eine globale Initiative der

ción Dental Ibero-Latinoamericana (FDILA) aus Mexiko abgeschlossen haben.

Ziel ist es, Mittel für haitianische Zahnärzte zur Verfügung zu stellen. Täglich wird ein führender Experte ein von der American Den-

Welt können sich zuschalten und 100 % ihrer Anmeldegebühren werden der Initiative „A Smile For Haiti“ gespendet. Die Anmeldegebühr gestattet freien Zugang zu allen 5 Live Webinars, mit denen Weiterbildungspunkte der ADA vergeben werden, als auch ein 30-tägiger Zugang zum Archiv. Auf diese Weise können Sie alle Webinars später anschauen, wenn Sie es zu dem einen oder anderen Termin nicht schaffen.

Die Einnahmen werden dem ADA Foundation International Disaster Assistance Fund überwiesen und für den Wiederaufbau der zahnärztlichen Versorgung verwendet, die durch das Erdbeben vom Januar 2010 schwer beschädigt wurde.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.dtstudyclub.com

3 Tage Mittelpunkt der Dentalwelt

Erwartungen an die Dental 2010 und SSO-Kongress weit übertroffen.

Zufriedene Gesichter bei Kongressteilnehmern, Messebesuchern und Organisatoren. Mit rund 9'000 Eintritten wurden die hohen Erwartungen der Dental 2010 übertroffen. Auch die 400 Aussteller aus 12 Ländern äusserten sich mit dem Verlauf der wichtigsten Schweizer Dentalmesse zufrieden und sehen der Zukunft positiv entgegen. Ebenso erfolgreich gestaltete sich die Medienpartnerschaft mit der Dental 2010.

Im Mittelpunkt der Messe stand die CAD/CAM-Technik, kombiniert mit 3-D-Bildgebung via Röntgen oder Intraoral-Scanner. Der SSO-Kongress stellte die „Orale Medizin als multidisziplinäre Herausforderung“ in den Mittelpunkt der Referate und Diskussionen.

Fotos und erste Berichte lesen Sie in dieser Ausgabe. Med. dent. Roman Wieland berichtet in der

nächsten Ausgabe 7+8 vom 9. Juli ausführlich über den SSO-Kongress und Dr. med. dent. Bendicht Scheidegger schreibt über die Jah-



restagung der SSGMFR, die unter dem Motto: „Bildgebende Diagnostik in der täglichen Praxis“ stand.

Lesen Sie das Aktuellste zu Basel auf den Seiten 5 und 6 und freuen Sie sich auf die *Dental Tribune* 7+8 vom 9. Juli mit den ausführlichen Berichten.

Täglich aktuell informiert sind Sie auf www.dental-tribune.ch (bereits während des Kongresses waren die ersten Fotos und Texte online). www.dental-tribune.ch

5 EVENINGS IN JULY - TO SUPPORT HAITIAN DENTISTS
A Smile For Haiti: Haitian Dentists Need Your Help!

JULY 12TH - 16TH
7:00 - 8:30 PM (EST) DAILY
live and interactive lectures
by prominent international speakers

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

"The situation is terrible... When you live in a country with the lowest rate of dental treatment in the hemisphere, and you lose many dentists, it becomes a tragedy."
Dr. Prophete, President of Haiti's Dental Association

LAUNCHING THE PREMIERE STUDY CLUB ACROSS LATIN AMERICA
Price: \$445.00
30-day access to the archive
DT SPANISH STUDY CLUB

100% DONATED

ADA CERP, fola, fdiC, Patent Entry

Latin American Dental Federation (FOLA) und der *Dental Tribune Latin America* (Teil der Dental Tribune International Verlagsgruppe), der sich auch der Weltverband der Zahnärzte (FDI World Dental Federation) und die Federa-

tal Association (ADA) zertifiziertes, interaktives Live-Seminar in Englisch durchführen. Die Vorträge decken verschiedene Bereiche der Zahnheilkunde ab und werden zur späteren Archivierung aufgezeichnet. Zahnärzte aus aller

Dieser Ausgabe liegen Prospekte der Firmen **Nobel Biocare AG** und **abc Dental AG** (Teilaufgabe) sowie in einer Teilaufgabe das **Magazin Mit Biss!** bei. Wir bitten unsere Leserinnen und Leser um freundliche Beachtung. Vielen Dank.

← Fortsetzung von Seite 1

Hierbei wurden computertomografische (CT) Verfahren mit moderner digitaler Volumentomografie (DVT) für die präimplantologische Planung miteinander verglichen. Dabei wurden auf der Basis wissenschaftliche Daten gezeigt,

dass beide Verfahren die tatsächlichen Knochendimensionen mit einer sehr hohen, vergleichbaren Genauigkeit reproduzieren können. Aufgrund der geringeren Strahlenbelastung sei aber bei rein implantologischer Fragestellung die DVT trotz fehlender Hounsfield-Skalierung der Computertomografie vorzuziehen. Allerdings wurde darauf verwiesen, dass unabhängig der Volumengrößen z. T. erhebliche Unterschiede in der Strahlendosis unter den aktuell auf dem Markt erhältlichen DVTs bestehen.

Die Frage, ob die CT in Zukunft überflüssig sei, wurde durch den Radiologen Bernard Koong/Swanbourne, Australien, klar verneint, und zwar aufgrund der überlegenen Weichteildarstellung und der besseren Darstellung von Polyfrakturen nach Trauma in der CT gegenüber der DVT. Den Übergang

von 0,74 mm und des Apex von 0,85 mm im Verhältnis zur virtuellen Planung gelten die meisten erhältlichen Systeme als präzise und etabliert. Ronald Jung hob dabei hervor, dass die schablonengeführte Implantologie aufgrund der Möglichkeit minimalinvasiver Implantatinsertionstechniken zu einer signifikant reduzierten Patientenmorbidity führt. Prof. Wismeijer zeigte die Möglichkeiten der dynamischen Navigation auf, bei welcher vollautomatisiert in Echtzeit wichtige anatomische Strukturen durch einen Bohrstoppmecha-



Prof. Dr. Daniel Buser, ZMK Universität, Bern (Foto: J. Eschmann)

15. André Schroeder Forschungspreis an Maria Retzevi verliehen

Mit dem André Schroeder Forschungspreis ist am ITI in Genf eine der angesehensten Auszeich-

ded Bone Regeneration“. Sie untersuchte darin die Auswirkungen von kontrollierter sowie



Präsident und Straumann CEO Beat Spalinger während seiner Laudatio auf Dr. Maria Retzevi, London, Preisträgerin des André Schroeder Forschungspreises.



Dr. Maria Retzevi, London, erhielt den renommierten André Schroeder Forschungspreis.

nungen in der Zahnmedizin verliehen worden.

Beat Spalinger, Präsident und CEO von Straumann, überreichte den Preis an Dr. Maria Retzevi, Spezialistin für Parodontologie und Dozentin am Londoner University College Eastman Dental Institute. Ausgezeichnet wurde sie für ihre Arbeit „The Effort of Experimental Diabetes on Gui-

unkontrollierter Diabetes auf Vorgänge in Körperzellen und auf genetische Profile von Zellen während des Heilungsprozesses bei geführter Knochenregeneration.

Das ITI World Symposium bietet das ideale Umfeld für die Verleihung des Preises, gehörte doch Prof. Dr. André Schroeder zu den Mitbegründern des ITI.



Dr. Stephen T. Chen, Balwyn, Australien (Foto: J. Eschmann)



William Scarfe, Louisville, USA (Foto: ITI)



PD Dr. Ronald Jung, ZMK Universität Zürich (Foto: ITI)

zur schablonennavigierten Implantologie, bei welcher virtuelle Implantatplanungen auf der Basis von CT- oder DVT-Daten möglich sind, präsentierten PD Ronald Jung/Zürich, und Daniel Wismeijer/Amsterdam. Dabei wurden aktuelle Daten der ITI- und EAO-Konsensuskonferenz zur Genauigkeit der schablonennavigierten Implantologie präsentiert. Mit einer mittleren Abweichung der Lagerposition der Implantatschulter

nismus geschont werden können. Die virtuelle Realität hat Einzug in die Zahnmedizin gehalten und wird laut Daniel Wismeijer in Zukunft eine immer grössere Bedeutung gewinnen.

Einfluss neuer Techniken auf die Behandlungsplanung

Am Nachmittag wurden prinzipielle Fragestellungen in der Implantologie diskutiert. Nicos Donos/London, bearbeitete die Frage,

ob Implantate besser abschneiden würden als parodontal behandelte Zähne. Dabei wurden eindrucksvolle Ergebnisse regenerativer Techniken wie der GBR und Emdogaintchnik dargestellt. Prof. Christoph Hämmerle/Zürich, bot wissenschaftliche Grundlagen zum Einheilverhalten einteiliger versus zweiteiliger Implantate und zeigte die Indikationen für die subgingivale und transgingivale Einheilung auf. Dabei wurde hervor-

Von der biologischen Basis zum klinischen Erfolg – Brisante Fragen aus der aktuellen Implantologie

Jahrestagung Schweizerische Gesellschaft für orale Implantologie (SGI) am 12./13. November 2010 in der Arena Filmcity – Sihlcity – Zürich

Die Versorgungen mit enossalen Implantaten ermöglichen langfristig stabile und ästhetisch zufriedenstellende Resultate in den verschiedensten Indikationen. Mit neuen Konzepten und modifizierten Komponenten hat man versucht, die Behandlungen, dem Zeitgeist entsprechend, weiter zu optimieren. Jede Verbesserung eines Behandlungskonzepts braucht Veränderung, aber nicht jede Veränderung bedeutet zwangsläufig auch eine Verbesserung. Oft sind die neuen Entwicklungen und Konzepte nicht ausreichend untersucht, bevor sie in klinischen Alltag zur Anwendung kommen.

Uns interessiert, ob die Neuerungen mit den biologischen Abläufen überhaupt verträglich sind und ohne Erhöhung des Risikos eingesetzt werden können. Mit dem Ziel, auf Fragen Antworten zu finden, möchten wir Sie zur diesjährigen Jahrestagung einladen.

Nebst dem wissenschaftlichen und klinischen Teil soll aber auch der Austausch unter Kolleginnen und Kollegen nicht zu kurz kommen, weshalb wir Sie zu einem

Nachtessen im stilvoll dekorierten Papiersaal, umrahmt von stimmungsvoller Musik, begrüßen möchten. Bestimmt ein Ereignis der besonderen Art!

Wir garantieren Ihnen ein spannendes Programm und freuen uns auf Ihre Teilnahme.

Dr. Rino Burkhardt (Präsident Wissenschaftliche Kommission)
Dr. Claude Andreoni (Präsident)

- **Datum:** 12. und 13. November 2010
- **Ort:** Sihlcity, Arena Filmcity, Zürich
- **Tagungsprogramm:** Freitag, 12. November 2010 8.45 bis 17.45 Uhr Jahrestagung 17.45 Uhr Mitgliederversammlung Samstag, 13. November 2010 9.00 bis 12.30 Jahrestagung
- **Rahmenprogramm/SGI-Essen:** Freitag, 12. November 2010 ab 19.00 Uhr



In diesem Raum ist künstlerische Vergangenheit sichtbar und spürbar. Verschiedene Künstlergruppen haben nach der Schliessung der Fabrik die Wände für ihre Malerei, ihre Graffiti oder für ihre gedanklichen Aussagen genutzt. In dieser urbanen, warmen und inspirierenden Atmosphäre möchten wir Sie nicht nur kulinarisch, sondern auch mit stimmungsvollen Künstlern überraschen! Verweilen Sie mit uns im Austausch mit SGI-Mitgliedern und interessierten Kolleginnen und Kollegen im stilvoll

geschmückten Papiersaal. Wir freuen uns auf Ihre Anmeldung für diesen einzigartigen Abend! ☑

Anmeldung und Information:
Veronika Thalmann
Sekretariat SGI
Marktgasse 7
3011 Bern
Tel.: 031 312 43 16
Fax: 031 312 43 14
veronika.thalmann@sgi-ssio.ch
www.sgi-ssio.ch

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Magazine - Swiss Edition

IMPRESSUM
Erscheint im Verlag
Eschmann Medien AG
Lättichstrasse 6/PF 2257
CH-6342 Baar
Phone 041/783 09 39
Fax 041/783 09 38
j.eschmann@eschmann-medien.ch
www.dental-tribune.ch

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

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

Redaktionsassistentz
Claudia Salwiczek

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

Fachkorrektorat
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

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.



Nicos Donos, London (Foto: ITI)

messerreduzierte Implantate auch im Molarenbereich zu verwenden, was in vielen Fällen augmentative Massnahmen vermeiden kann und somit neben einer Kostenreduktion vor allem die postoperative Morbidität reduziert. Neben verbesserten biomechanischen Eigenschaften konnte in tierexperimentellen Studien eine im Verhältnis zu Reintitan erhöhte Knochenanlagerung nachgewiesen werden. Den vorläufigen Schlusspunkt zu materialkundlichen Aspekten setzte

dann Frank Schwarz/Düsseldorf, der seine tierexperimentellen Studien zum Einheilverhalten der SLA Active Oberfläche bei artifiziiell angelegten, vestibulären Defekten darstellte. Im Vergleich zur konventionellen SLA-Oberfläche konnte in histologischen Schnittbildern dargelegt werden, dass die modifizierte SLA Active Oberfläche die Knochenregeneration von Dehiszenzdefekten durch eine erhöhte Stabilität des Koagels begünstigen kann.

Regenerative Techniken und Materialien

Am Freitag eröffnete Prof. Thomas von Arx/Bern, das Hauptprogramm. Er zeigte strukturiert und umfassend die aktuelle Datenlage hinsichtlich unterschiedlicher Knochenersatzmaterialien und Techniken zur Regeneration transversaler Knochendefekte. Dabei wurde kritisch vermerkt, dass es zu wenige Studien gebe, die die reine Resorption unterschiedlicher Ma-

terialien nach vestibulärer Augmentation untersucht haben.

Unabhängig davon konnte gezeigt werden, dass die geringsten (transversalen) Dimensionsänderungen dann zu erwarten sind, wenn autologe Knochenblöcke mittels Biomaterialien und Membranen zum Resorptionsschutz abgedeckt werden.

Marco Chiapasco/Mailand, illustrierte den wissenschaftlichen Stand hinsichtlich der Augmenta-

Fortsetzung auf Seite 4 →



Prof. Dr. Christoph Hämmerle, ZZMK Universität Zürich (Foto: ITI)

gehoben, dass in tierexperimentellen Studien keine Unterschiede zwischen subgingivaler und transgingivaler Einheilung von Implantaten nachgewiesen werden konnten. Aufgrund der zu erwartenden Knochenresorption von 1 mm sollten zweiteilige Implantate, wann immer möglich, in der ästhetischen Zone 1 mm unterhalb des Gingivaverlaufs inseriert werden. Die Indikationen für zweiteilige Implantate stellen schmale sagittale Lücken, ausgeprägte Augmentationen, die Notwendigkeit einer geschlossenen Wundheilung sowie Weichgewebsskorrekturen dar. Einteilige Systeme hingegen bieten den Vorteil der reduzierten operativen Eingriffe und neben der damit verbundenen verminderten postoperativen Morbidität auch reduzierte Kosten. Paul Stone/Perth, Schottland, stellte im Anschluss seine Stabilitätsstudien und klinischen Ergebnisse zu den Roxolid®-Implantaten dar. Durch eine neuartige



PDDr. Frank Schwarz, Universität Düsseldorf (Foto: ITI)

Verbindung von Titanzirkonium konnte in Stabilitätstests ein deutlicher Zugewinn der mechanischen Stabilität und somit reduzierten Frakturgefahr um bis zu 55% im Vergleich zu Reintitan nachgewiesen werden. Dadurch bietet sich die Möglichkeit, durch-

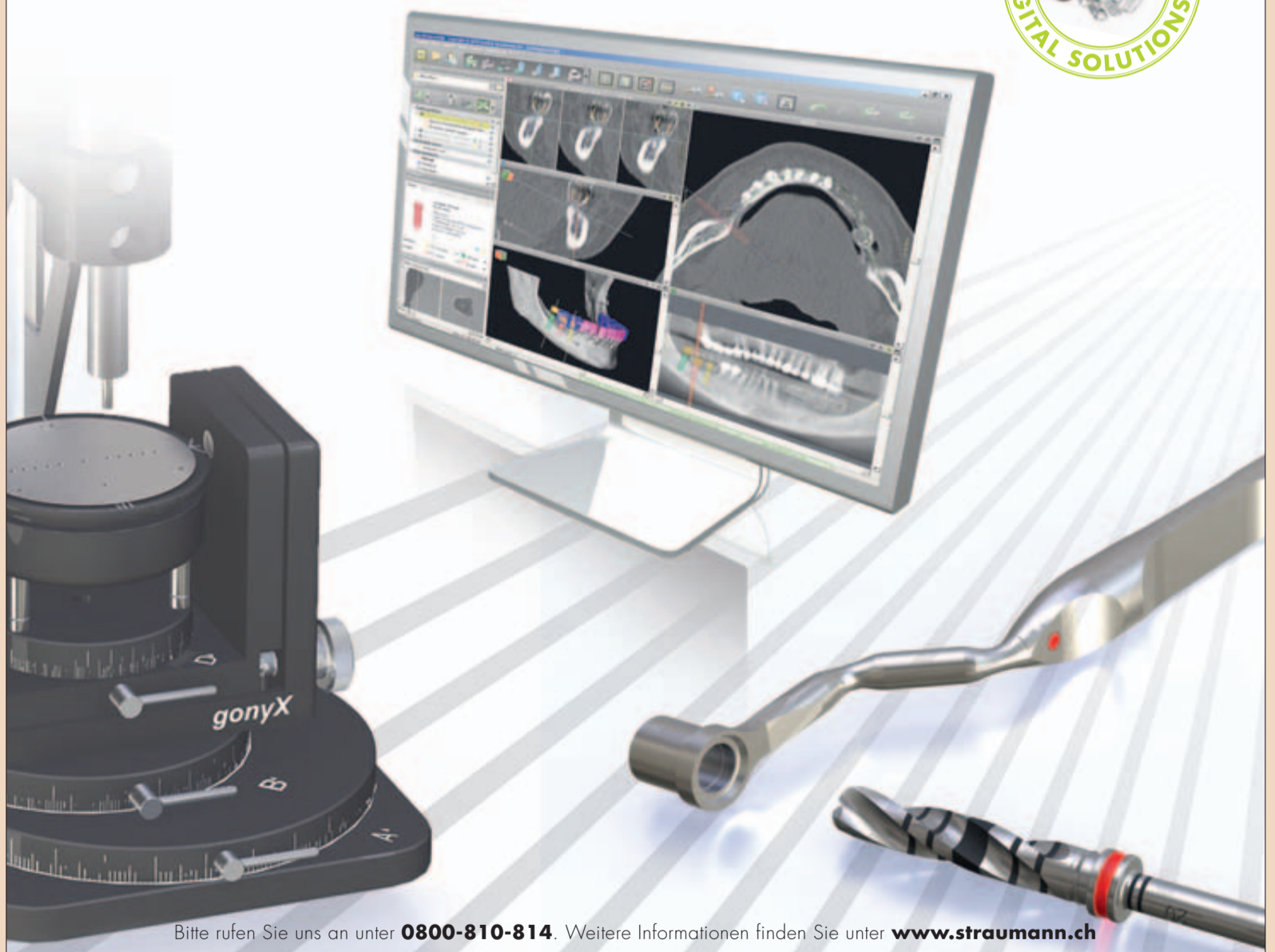
ANZEIGE



VERBINDEN SIE IHRE KOMPETENZEN

STRAUMANN® GUIDED SURGERY – WELTWEITE QUALITÄT MIT LOKALER KOMPETENZ

- **Lokale Schablonenherstellung:** Bohrschablonen mit geprüfter Passung und kurzen Fertigungszeiten durch Ihr lokales Dentallabor
- **Anwenderorientiert – offenes Softwaresystem:** Bietet grosse Flexibilität und einfache Anwendung
- **Individuelles Kostenmodell:** Profitieren Sie von individuellen Preismodellen zugeschnitten auf Ihre persönlichen Anforderungen



Bitte rufen Sie uns an unter **0800-810-814**. Weitere Informationen finden Sie unter **www.straumann.ch**

COMMITTED TO
SIMPLY DOING MORE
FOR DENTAL PROFESSIONALS

Gute Stimmung unter Besuchern und Ausstellern am ITI World Symposium Genf

Ein Kongress der kurzen Wege – Vorträge, Ausstellung und Verpflegung auf einer Ebene. Flug, Bahn, Auto innert Minuten erreichbar.



Im „Central Garden“ flanieren und diskutieren.
Fotos: J. Eschmann, Dental Tribune



Kommunikation und Information stehen im Vordergrund.



Treffpunkt in den Pausen: die ITI Lakeside Lounge.



Besucherandrang in der Industrieausstellung:
Hier am Stand von Straumann.

Zum ersten Mal wurde bei einem ITI-Kongress eine Industriemesse rund um die Implantologie organisiert. Die 38 Aussteller zeigten sich denn auch hochzufrieden mit der Resonanz. Wann hat man 4'000 Fachbesucher, die sich während drei Tagen und grosszügigen Pausen informieren konnten?

Dazu kam eine Kongressorganisation, die

den Besuchern und Ausstellern beste Arbeitsbedingungen bot. Alles auf einer Ebene: Plenarsaal in der „Town Hall“, Verpflegung im „Central Garden“, Entspannung in der „Lakeside Lounge“. Ein top Informationssystem, Internetabeitsplätze und Informationsschalter, die ihre Bewährungsprobe – ausgelöst durch die Vulkanaschewolke – glänzend bestanden.

Eine praktische Idee: die „Verpflegung aus dem Karton“. Jeder schnappte sich seine Box, keine „Schlacht am Buffet“, keine Wartezeiten. So konnten die Pausen für Gespräche und die Ausstellung genutzt werden.

Alles war bis ins Detail durchdacht und organisiert – dafür regnete es Lob von allen Seiten. **ITI**

← Fortsetzung von Seite 3

tion des atrophischen Oberkieferseitenzahngebiets mittels Sinusbodenelevation. Mit einer mittleren Überlebenswahrscheinlichkeit von über 95% nach fünf Jahren stelle die über ein fasziales Kieferhöhlenfenster durchgeführte Sinusbodenelevation ein etabliertes und sicheres Verfahren dar. Bei der Zusammenstellung partikulierter Augmentate konnte gezeigt werden, dass das Beimischen von autologem Knochen zu einer geringeren Zahl von Misserfolgen führt. In einigen Fällen sei es sinnvoll, neben der Sinusbodenelevation zusätzlich mittels autologer Knochenblocktransplantate den atrophierten Kieferkamm in der Vertikalen wiederherzustellen, um die Hebelarme der prothetischen Rekonstruktionen zu reduzieren.

Implantatlängen: Wie kurz ist kurz?

Um reduzierte Implantatlängen ging es im nächsten Vortrag. Franck Renouard/Paris, bearbeitete die Frage „Wie kurz ist kurz?“. Dabei wurden zahlreiche klinische und röntgenologische Verlaufskontrollen von Implantaten mit einer Länge von weniger als 8mm in unterschiedlichen Indikationsbereichen gezeigt, die selbst nach 10 bis 15 Jahren in situ keine Anzeichen von Komplikationen vorwiesen. Renouard zog den Schluss, dass keine Implantate mehr gesetzt werden sollten, die länger als 8mm sind. Bei ähnlicher Prognose bieten kurze Implantate den Vorteil der Vermeidung von komplizierten vertikalen Augmentationen sowie der Verletzung wichtiger anatomische Strukturen, wie etwa Perforationen des Sinus maxillaris oder Schädigungen des Nervus alveolaris inferior. Wissen-



Prof. Dr. Thomas von Arx, ZMK Universität Bern (Foto: ITI)

schaftlich begründete Renouard die hohe Erfolgswahrscheinlichkeit kurzer Implantate mit eigenen Finite Elementanalysen, in welchen gezeigt wurde, dass über 90% der Belastung bei Scherkräften auf eine Krone in den oberen 3mm von Implantaten auf den Knochen übertragen werden. Somit leiste eine darüber hinaus vorhandene intraossäre Verankerungsfläche nur einen sehr geringen Beitrag zur Stabilität.

CAD/CAM bei implantatgetragenen Kronen und Brücken

Stephen T. Chen/Balwyn, Australien, Will Martin/Gainesville, USA, und Brody Hildebrand, Dallas/USA, zeigten neben den Vorzügen der Flapless-Surgery vor allem die Möglichkeiten moderner CAD/CAM-Technik auf, welche mittlerweile auf Basis einer hohen Genauigkeit (10–60µm Spaltbreiten) und der sehr guten Kostenrelation in Zukunft eine immer bedeutendere Rolle in der Anfertigung implantatgetragener Kronen und Brücken einnehmen werden. Abgerundet wurde der zweite Tag durch einen Vortrag von German Galucci/Boston, USA, der einen Überblick über die aktuelle Klassifikation der Belas-



Prof. Dr. Niklaus P. Lang, Hongkong (Foto: ITI)

tungsprotokolle entsprechend der ITI-Treatment Guides bot.

Periimplantäre Komplikationen und ihre Folgen

Prof. Niklaus P. Lang/Hongkong, eröffnete den letzten Kongresstag, der komplett den periimplantären Komplikationen gewidmet war. Hierbei verwies Prof. Lang darauf, dass die Periimplantitis eine obligat bakterielle und somit infektiöse Erkrankung des periimplantären Knochens darstellt. Eine Mukositis gehe der Periimplantitis immer voraus und kann im Vergleich zur Periimplantitis verhältnismässig einfach reversibel therapiert werden. Darüber hinaus zeigte Prof. Lang erschreckende Daten: Wenn Implantate gezielt hinsichtlich periimplantärer Infekte untersucht werden, zeigten Langzeitstudien, dass in bis zu 40% der Fälle mit periimplantären Infektionen nach einer Verweildauer von 7 Jahren zu rechnen sein kann. Wird berücksichtigt, dass schätzungsweise 8,5 Millionen Implantate weltweit im Jahr 2010 gesetzt werden sollen, kann man somit davon ausgehen, dass Periimplantitis eine immer häufiger zu therapierende Erkran-



PD Dr. Giovanni Salvi, ZMK Universität Bern (Foto: ITI)

kung darstellen wird. Prof. Lang verglich die Situation mit einem Tsunami, der auf die Zahnmedizin zurollt. Im Anschluss präsentierte PD Giovanni Salvi/Bern, moderne Techniken der resektiven und regenerativen Periimplantitistherapie. Simon Jensen/Glostrup, Dänemark, widmete sich den intraoperativen, Bjarni Pjetursson/Reykjavik, Island, und Dean Morton/Louisville, USA, den prothetischen Komplikationen wie Schrauben-, Steg- und den Keramikfrakturen.

Posterpreis ging nach Basel

Das wissenschaftliche Komitee vergab dann noch Preise für den besten wissenschaftlichen Vortrag und den besten Posterbeitrag. Aus der Schweiz erhielt Dr. Irmgard Hauser-Gerspach von der Universitätszahnklinik in Basel den Preis für das beste Poster der Kategorie „Basic Research“ für ihre Untersuchungen zu Dekontaminationen bakteriell besiedelter Implantatoberflächen.

Symposiums-Erlebnis – die Teilnehmer aus aller Welt äusserten sich begeistert

Es waren drei Tage der Wissen-



Bestes Poster „Basic Research“: Dr. phil. II Irmgard Hauser-Gerspach, Institut für Präventivzahnmedizin und Orale Mikrobiologie, UZM Basel.

schaft auf höchstem Niveau und des kollegialen Austauschs. Neben einer perfekten Organisation konnten sich die Teilnehmer an den ausnahmslos hervorragenden Vorträgen erfreuen und die Möglichkeit nutzen, international renommierte Referenten aus dem Gebiet der Implantologie live zu erleben. Die über 4.000 Teilnehmer sind voll auf ihre Kosten gekommen und haben ein Symposium der Extraklasse erlebt, das seinesgleichen sucht. Überschattet wurde der Kongress lediglich durch die Eruptionen des isländischen Gletschers Eyjafjalla, der vielen Teilnehmern ein verlängertes Wochenende in Genf bescherte. Besondere Anlässe verlangen nun mal besondere Ereignisse, sodass spätestens hierdurch das 12. ITI-Symposium für viele ein unvergessliches Erlebnis war.

Das nächste ITI World Symposium 2014 findet voraussichtlich wieder in Genf statt. **ITI**

Weitere Informationen:

www.iti.org

Schweizer Dentalindustrie weltweit führend

Interessante Zahlen an der Pressekonferenz zur Dental 2010 mit SSO-Kongress.

Waren es 1970 noch knapp 2'000 Zahnärzte, praktizierten 2008 bereits 3'987 Zahnärzte in freier Praxis. Auf 2'000 Einwohner kommt so ein Zahnarzt. Unterstützt werden diese durch 2'400 Zahntechniker in 1'000 Dentallabors und 1'750 Dentalhygienikerinnen.

Extrahiert werden jährlich rund 400'000 Zähne und 100'000 Implantate inseriert. Das ergibt einen Umsatz für Material und Produkte von etwa 210 Millionen Franken.

Im Vergleich die Zahlen für Europa: 270'000 praktizierende Zahnärzte lösen laut ADDE (Association of Dental Dealers in Europe) einen Umsatz von 5.8 Milliarden Euro aus. Erfreulich aus Schweizer Sicht ist die starke Beteiligung der Schweizer Dentalindustrie, die als globale Unternehmen vorne mit dabei sind. Sie leistet einen wesent-

ensvolle Zusammenarbeit mit der SSO, deren Ergebnis auch die Dental 2010 ist, ein Anlass, zu dem sich alle zwei Jahre die gesamte Branche trifft.

SSO-Präsident Dr. François Keller freute sich über den Fortbildungseifer seiner Kolleginnen und Kollegen. Über 1'500 Zahnärzte

hatten sich zum wissenschaftlichen Kongress angemeldet. Das sind mehr als in den Vorjahren. Für ihn ist die Zusammenarbeit mit der Industrie und dem Handel Ausdruck von Prosperität. Rund um den SSO-Kongress trafen sich noch die Radiologen und Dentalassistentinnen zu ihren Kongressen.

Für Franz Maier, Vertriebsleiter der Straumann AG, standen zwei Themen im Vordergrund: Einmal die Entwicklung am Arbeitsmarkt, die sich bei den Zahnarztrechnungen und damit auch beim Hersteller auswirkt. Zum anderen die Umwälzung durch die Digitalisierung, die nun endgültig in der Branche ange-

langt ist. „Die Digitalisierung führt zu tieferen Kosten und höherem Komfort für die Patienten, vorausgesetzt die neuen Techniken und Produkte werden gründlich erforscht und klinisch belegt“, so Franz Maier in seinem Schlusssatz. **DT**

Text und Fotos:
J. Eschmann, Dental Tribune

ANZEIGE

CAD/CAM SYSTEME | INSTRUMENTE | HYGIENESYSTEME | BEHANDLUNGSEINHEITEN | BILDGEBENDE SYSTEME

CEREC MEETS GALILEOS

Haben Sie schon mal mit CEREC implantiert?

Konservierende Zahnmedizin und Prothetik bestimmen bisher den Erfolg Ihrer Praxis. Stellen Sie sich vor, Sie erweitern Ihr Erfolgskonzept jetzt auch auf Implantate. Mit einer bedeutenden Innovation von Sirona: 3D-Volumentomografie mit GALILEOS führt Sie nicht nur in eine neue diagnostische Welt. Die Verzahnung von CEREC und GALILEOS ermöglicht erstmals die simultane prothetische und chirurgische Planung und macht das Implantieren damit schnell und sicher. Besseres Risikomanagement, höhere Therapieakzeptanz und perfekte Ergebnisse – für zufriedene Patienten und eine Steigerung des Praxiserfolgs. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**



www.sirona.de

The Dental Company

sirona



SSO Präsident François Keller, Freiburg i. Ue.



Ueli Breitschmid, Präsident ASD und Direktor SDE (swiss dental events ag), Kriens



Franz Maier, Vertriebsleiter international Institut Straumann AG, Basel

lichen Beitrag zur Forschung und Entwicklung, aber auch zur Wertschöpfung in der Schweiz, hält man sich die über 1,5 Milliarden Franken vor Augen, welche dieser Industriezweig erwirtschaftet.

„In der Schweiz“, so Ueli Breitschmid, Präsident des ASD, „arbeiten in und für die Dentalbranche rund 25'000 Menschen und generieren – je nach Berechnungsart 3 bis 5 Milliarden Franken Umsatz.“ Er lobte auch die enge und vertrau-



Kurz vor der Eröffnung der Dental 2010: Gedränge an den Drehkreuzen zur Messe

Die Dental 2010 und der SSO-Kongress boten für jeden etwas: Die neuesten Geräte, Einrichtungen und Dienstleistungen, Prämierungen und Wettbewerbe an den Ständen, einen gediegenen Gesellschaftsabend im „eipso“ mit Überraschungsgast Massimo Rocchi, eine Dental Club Night der

Superlative mit DJ Sir Colin und dem Vanilla Club. Verschiedene Firmenpartys rundeten das gesellschaftliche Programm ab.

Im Mittelpunkt stand der wissenschaftliche Kongress der SSO mit, für die Zahnmedizin, zukunftsweisenden Themen.

Dental Tribune war für Sie mit der Kamera vor Ort. Ausführliche Berichte zum SSO-Kongress und zur Dental 2010 lesen Sie im Special der nächsten Ausgabe der Dental Tribune 7+8 vom 9. Juli 2010.

DT



Raum, Luft und Licht: Des Lobes voll waren Besucher und Aussteller über die Atmosphäre der Halle 1.



Die Gewinner des Lieferanten-Awards bei DemaDent mit ihrer Trophäe: (v.l.n.r.) 2. Platz Markus Anselm, EMS; Gewinner Beatrice und Mathias Schmitter, Dürr Dental; Manuela Aebi und Roman Schmid, DemaDent, und Rudolf Stöckli von KaVo.



Alle Hände voll zu tun hatte das Administrativ-Team Monika Lang und Dr. Caspar Hirzel mit ihren Helferinnen. Der Andrang wurde routiniert bewältigt.



Der Gewinn eines Teambuildings-Ausflugs ins Glarner Land ging an Dr. med. dent. Esad Jadadic, Bern. Dr. Amira Jadadic (rechts) nahm den Preis entgegen. Katina Strimer (Mitte) von MyDentalworld ACADEMY und Glücksfee Severine Staub (links), Studentin an der UMZ, Basel, freuen sich über die hohe Zahl der Wettbewerbsteilnehmer.



Disco-Stimmung herrschte an der Dental Club Night im „L'Entrée“. So richtig abtanzen und den Kopf lüften. Bei der Lautstärke war an Gespräche nicht zu denken. Auch „Nicht-Disco-Gänger“ hatten offensichtlich ihren Spass.



Damian Reichart, Graf Dentaltechnik, Zürich, gewann den Candulor KunstZahnWerk-Lehrlingswettbewerb. Mit ihm freut sich Benny Reinhold von der Candulor AG. Max Sturm, Geschäftsführer von Candulor: „Unsere Lehrlinge können stolz auf sich sein.“



Dr. Christoph Senn leitete das lokale OK. Mit Charme und Humor begrüßte er nach Wochen der Vorbereitung die Gäste zum Dinner im „eipso“. Als Überraschung gelang es ihm, Massimo Rocchi zu präsentieren. Sein Honorar stiftete der Komiker für ein soziales Werk.



Die „Unzertrennlichen“, Otto Schnyder von der Swiss Dental Event AG und Ralph Nikolaiski von der TTW Management AG, sorgten für eine ausgeklügelte Planung und Organisation im Hintergrund.



Dental Tribune wurde während der drei Kongresstage an die Besucherinnen und Besucher verteilt. Die Kongressausgabe fand überall starken Anklang. Auch bei der Dental 2010 fungierte Dental Tribune als Medienpartner der SDE.

Technologiedurchbruch für Zahnbehandlung bei schmerzempfindlichen Zähnen

Neue Prophylaxepaste mit sofortiger und anhaltender Wirkung.

Dentinhypersensibilität (DHS) kann sich als kurzzeitiger, scharfer Schmerz als Reaktion auf externe Stimuli an freiliegenden Zahnhälften manifestieren. Genau hier liegen die Dentintubuli als direkte

Etwa 30% der Bevölkerung leiden an schmerzempfindlichen Zähnen. Dies hat zur Folge, dass ein beträchtlicher Anteil der Betroffenen seine mundgesundheitsbezogene Lebensqualität beeinträchtigt

fernung sind für den Patienten demotivierend und mitunter extrem unangenehm.

Herkömmliche Produkte zur Behandlung von Dentinhypersensibilität basieren meist auf der Desensibilisierung des Nervs durch temporär depolarisierende Substanzen. Nachteilig ist hier, dass die Wirkung deutlich zeitverzögert einsetzt und dass lediglich ein Symptom bekämpft wird. Der ursprünglich wichtige und notwendige Schmerzreflex des Zahns wird gedämpft.

Ein weiterer Ansatz sind restaurative Anwendungen, wodurch die Reizleitung zwischen Mundraum und Pulpa blockiert werden soll. Dies gestaltet sich in der Praxis jedoch als sehr aufwendig (Anätzen und Trockenlegen der betreffenden Regionen) und somit für den schmerzgeplagten Patienten unangenehm. Ferner kann keine anschließende PZR durchgeführt werden, ohne den Schutz gleichzeitig wieder zu reduzieren. In-office Behandlungen von DHS zeigen demnach bislang keinen zufriedenstellenden Erfolg, da sie entweder nur zeitverzögert und kurzfristig wirken oder aber zu viel Aufwand beinhalten.

Günstigstenfalls besteht die Behandlung von DHS in der langfristigen Verengung oder Blockierung der Tubuli. Mit elmex SENSITIVE PROFESSIONAL, einer Prophylaxepaste für die Anwendung in der Zahnarztpraxis, gelang nun erstmalig die Entwicklung eines medizinischen Produkts, das mit sofortiger Wirkung DHS an ihrem Entstehungsort bekämpft. Die Wirkstoff-

kombination aus der natürlichen, im Speichel vorkommenden, Aminosäure Arginin sowie Kalziumkarbonat dringt bereits bei einmaliger Anwendung in die Dentintubuli ein und verschliesst diese, was mit einer

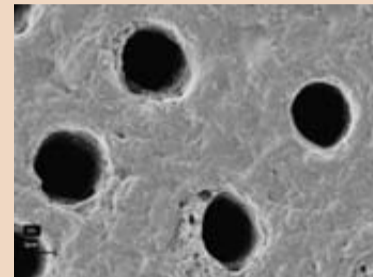
den Inhaltsstoffen gebräuchlicher Polierpasten.

Zur Anwendung der Prophylaxepaste sind keine zusätzliche Prozedur, Technik oder Ausrüstung notwendig, sie wird schnell und

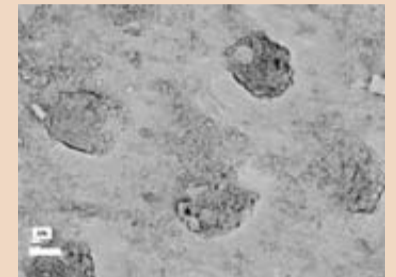


Verbindung zur Pulpa offen. Dadurch können thermische, mechanische oder osmotische Stimuli direkt auf den Nerv übertragen werden, was oft mit beträchtlichen Schmerzen verbunden ist. Dies kann auch zahnärztliche Behandlungen erheblich erschweren oder einschränken. Mit der Prophylaxepaste elmex SENSITIVE PROFESSIONAL konnte durch eine neue Technologie jetzt ein Durchbruch erzielt werden.

sieht und viele Betroffene ihre Lebensgewohnheiten diesem Leiden anpassen. DHS macht die tägliche Zahnhygiene zu einer schmerzhaften Prozedur, was sich längerfristig negativ auf die Mundgesundheit auswirkt. Bei Patienten mit schmerzempfindlichen Zähnen ist die professionelle Zahnreinigung (PZR) in der Zahnarztpraxis erschwert: Wurzelglättung und Zahnsteinent-



Vor der Behandlung: Die Dentintubuli liegen frei; Kälte, Hitze, Luft oder Druck können schmerzhafte Reize auslösen. (REM-Aufnahme einer unbehandelten Dentinoberfläche mit offenen Tubuli [in vitro])



Nach der Behandlung mit Pro-Argin™ Technologie: Die Dentintubuli sind verschlossen und die Schmerzweiterleitung wird blockiert. (REM-Aufnahme einer mit elmex SENSITIVE PROFESSIONAL behandelten Dentinoberfläche)

sofortigen und deutlichen Linderung der Symptome einhergeht. Eine klinische Studie von Schiff et al. in San Francisco belegt, dass das Produkt im Vergleich zu einer herkömmlichen Polierpaste eine statistisch signifikante Verbesserung der DHS-Symptomatik zur Folge hat. Die Anwendung erfolgte in diesem Fall nach der PZR. Die Wirkung tritt nicht nur sofort ein, sondern hält auch mindestens vier Wochen an. Darüber hinaus konnten Hamlin et al. von Contract Dental Evaluation in Pennsylvania zeigen, dass die vorherige Anwendung der neuen Prophylaxepaste bei Patienten mit schmerzempfindlichen Zähnen die professionelle Zahnreinigung deutlich angenehmer macht. Diese klinische Studie beweist die Überlegenheit der Wirkstoffkombination Arginin/Kalziumkarbonat gegenüber

einfach mittels eines Polierkelchs beim Zahnarzt eingearbeitet. Weiterhin ermöglichen die Inhaltsstoffe Silikat und Karbonat einen zusätzlichen Poliereffekt, der beiträgt, Verfärbungen zu entfernen.

Mit elmex SENSITIVE PROFESSIONAL steht nun ein Produkt zur Verfügung, das sich mühelos in die zahnärztliche Routine integriert und mit dem sich Dentinhypersensibilität sofort, wirksam und nachhaltig behandeln lässt. [D](#)

Weitere Informationen:

GABA International AG
Customer Service
Grabetsmattweg
4106 Therwil
Tel. 061 725 45 45
www.gaba.ch

ANZEIGE

MyDentalworld ACADEMY

DIE MYDENTALWORLD ACADEMY WEITERBILDUNGEN IM JUNI

Die MyDentalworld ACADEMY der Curaden Gruppe:

Versierte Referenten bringen Ihnen wertvolle fachliche Informationen und fundiertes Knowhow.

Das nützt Ihnen direkt in Ihrer Praxis als Zahnärztin oder -arzt, Zahntechnikerin oder -techniker, Dentalhygienikerin oder -hygieniker, Prophylaxe- und Dentalassistentinnen oder -assistenten.

362 HILFE! DA BESCHWERT SICH EINER



MIT BESCHWERDEN RICHTIG UMGEHEN

Ihr Programm (Auszug)

- Wie Beschwerden entstehen
- Umgang mit Kritik und Beschwerden – individuelle Lösungen
- Formulierungshilfen: «go and no-go»
- Beschwerde als Chance

WORKSHOP

DATUM / ORT
Do, 17. Juni 2010
13.30 – 17.00
Luzern

364 KOMPETENT UND SOUVERÄN IM KUNDENKONTAKT



HÖFLICHKEIT IST WIE EIN SCHLÜSSEL, DER ALLE TÜREN ÖFFNET.

Ihr Programm (Auszug)

- Was es im Kundenkontakt in der Praxis zu beachten gibt.
- Wie Sie elegant aus schwierigen Situationen kommen
- Wie Sie den ganzen Tag über die Balance halten können und motiviert sind.

WORKSHOP

DATUM / ORT
Fr, 18. Juni 2010
13.30 – 17.00
Luzern

366 FÜHRUNGSRUNDSÄTZE



SICH SELBST UND ANDERE FÜHREN

Ihr Programm (Auszug)

- Die verschiedenen Führungsstile unterscheiden lernen
- Die Vorteile der empfängerechten Kommunikation erkennen und Missverständnisse vermeiden

WORKSHOP

DATUM / ORT
Mi, 23. Juni 2010
14.00 – 17.30
Luzern

370 STRAHLEND WEISS



BLEACHING – UNERLÄSSLICHER BESTANDTEIL MODERNER ÄSTHETISCHER ZAHNHEILKUNDE

Ihr Programm (Auszug)

- Trendentwicklung der verschiedenen Bleichmethoden
- Bleichen als wichtiger Baustein in der minimalinvasiven restaurativen Therapie
- Welche Methode ist die richtige?

FACHVORTRAG

DATUM / ORT
Do, 24. Juni 2010
18.00 – 21.00
Dietikon

Melden Sie sich jetzt an unter www.mydentalworld.ch

oder per e-mail fortbildungen@mydentalworld.ch

oder per Telefon: **0800 55 06 10**

MyDentalworld ACADEMY
Postfach 1063, CH-6011 Kriens
www.mydentalworld.ch

Kindesmisshandlung: Identifikation in der Zahnarztpraxis

Die Feststellung traumatischer Befunde und deren Zuordnung ist ein wichtiges Kriterium in der Diagnostik bei Verdacht auf Misshandlung. Die Voraussetzung: der Zahnarzt bezieht eine Misshandlungsfolge in sein differenzialdiagnostisches Kalkül ein. Ein Beitrag von Dr. Curt Goho, Diplomate des American Board of Pediatric Dentistry.



Foto: Csaba Peterdi

In den vergangenen Jahren hat das öffentliche Bewusstsein für Misshandlung und Vernachlässigung von Kindern deutlich zugenommen. Leider umfasst vielfach die körperliche Untersuchung eines misshandelten Kindes nicht die Beurteilung von Verletzungen innerhalb des Mundes, obwohl mindestens 50% aller dokumentierten Fälle von Kindesmisshandlung orofaziale und/oder intraorale Verletzungen nach sich ziehen. Zum Teil werden diese Fälle im zahnärztlichen Notdienst vorgestellt. Der Zahnarzt wird vielleicht der einzige sein, der eine Misshandlungsfolge frühzeitig erkennen und das Kind durch entsprechende Massnahmen schützen kann.

Generell ist es wichtig, dass (Zahn-)Ärzte sowie Krankenschwestern und -pfleger eine Untersuchung der Mundhöhle in ihre Gesamtbeurteilung des Patienten mit einbeziehen. Zahnärzte sollten gewappnet sein, Kinder zu untersuchen, die mit orofazialen Verletzungen an sie überwiesen werden, und die richtige Diagnose – entweder ein unfallbedingtes oder absichtlich zugefügtes Trauma – zu stellen.

Die Befragung zur Beurteilung einer Verletzung

Bei kleineren Kindern unter sieben Jahren ist es häufig schwierig, durch Fragen diagnostisch verwertbare Informationen zu erhalten. Sie möchten mit ihren Antworten Erwachsenen gefallen, und ihre

Antwort ist abhängig davon, wie die Frage gestellt wird. Bei der Befragung eines Kindes sollte unbedingt darauf geachtet werden, Worte zu verwenden, die ein Kind verstehen kann. Wenn ein kleines Kind über eine Verletzung interviewt wird, sollte man auf jeden Fall freundlich sein und nicht vorschnell urteilen. Es darf nicht das Gefühl vermittelt

Patienten oder Elternteils passt, müssen Ursachen in Betracht gezogen werden, die mit einer Misshandlung zusammenhängen.

Verletzungen: Diagnostische Gesichtspunkte

Verletzungen durch Misshandlung können häufig anhand ihrer Lokalisation oder Form von unfall-



Abb. 1: Beidseitige Hämatome durch gewaltsames Kneifen (alle Fotos: Dr. Goho). – Abb. 2: Gerissenes Oberlippenbändchen nach einigen Tagen. – Abb. 3: Verletzung der Zähne durch das gewaltsame Herausreißen eines Gegenstandes. – Abb. 4: Verletzung der Zähne und Gingiva durch das Fläschchen. – Abb. 5: Typische Menschenbissverletzung mit sichtbarem ABFO-Lineal.

werden, irgendetwas falsch gemacht zu haben, da es verletzt wurde. Neugier und Interesse am „Aua“ sollte gezeigt und freundliche wie beruhigende Worte verwendet werden, um zu fragen, wie es zu der Verletzung gekommen ist. Es gilt die Frage möglichst zu vermeiden, ob eine bestimmte Person dem Kind etwas getan hat. Auch das anwesende Elternteil sollte nicht für das Kind antworten. Antwortet das Kind frei und unbefangen oder sieht es zu Mutter oder Vater, bevor es antwortet? Die meisten Kinder freuen sich zu erzählen, wie diese zu der Verletzung kamen, wenn sie unbeabsichtigt war.

Bei der Beurteilung einer Verletzung lautet die entscheidende Frage, welche sich der Behandler immer selbst stellen muss: „Stimmt die beobachtete Verletzung mit der Vorgeschichte überein?“ Wenn die bei der Untersuchung festgestellte Verletzung nicht zur Geschichte des

bedingtem Trauma unterschieden werden. Erstere finden sich oft an anderen Stellen als solche, die auf einem unbeabsichtigten Trauma beruhen. Oberlippe, Stirn und Kinn sind die typischen Stellen für unfallbedingte Verletzungen am Kopf und im Gesicht. Ausserdem können sich bei Misshandlungsverletzungen auch ungewöhnliche Muster zeigen, wie etwa beidseitige Lippenhämatome durch Zwicken oder Kneifen (Abb. 1).

Frakturen von Zähnen durch Unfälle zeigen sich gewöhnlich als lineare Frakturen, die den prismatischen Linien des Schmelzes folgen. Sie sind auch häufig mit Lippenverletzungen verbunden. Frakturierte Zähne mit sternförmiger Fragmentierung in kleine Stücke und bei gleichzeitigem Fehlen von Lippenverletzungen sind typisch für ein Trauma durch Schläge mit einer Hand, an der ein Ring sitzt; wenn dieser Ring direkt auf den Zahn

trifft und dabei den Schmelz zersplittert.

Ein weiterer diagnostischer Gesichtspunkt ist die Zeitdauer zwischen Verletzung und Aufsuchen eines Arztes – sie ist wichtig für die Differenzialdiagnose bei Rissen des Oberlippenbändchens. Wenn diese Verletzungen auftreten, bluten sie stark, und die typische Reaktion der Eltern ist, sofort zahnärztliche oder ärztliche Hilfe zu suchen. Wenn eine Verletzung durch Misshandlung verursacht wurde, ist es nicht ungewöhnlich für ein Elternteil oder eine Pflegeperson, den Gang zum Arzt oder Zahnarzt hinauszuzögern. Einige Tage nach einem Riss des Frenulums sieht die Verletzung jedoch „infiziert“ aus, und dann suchen Eltern oder Pflegepersonen häufig ärztlichen oder zahnärztlichen Beistand. In Wirklichkeit entspricht das Aussehen dem der normalen Sekundärheilung einer intraoralen Wunde, doch für medizinische oder zahnmedizinische Laien erscheint es „infiziert“ (Abb. 2). Deshalb kommen sie erst zu diesem späteren Zeitpunkt zur Behandlung und nicht gleich unmittelbar nach der Verletzung. Jede längere und nicht plausibel begründbare Verzögerung des Arzt-/Zahnarztbesuches bei einem Abriss des Oberlippenbändchens ist

Relevanz des Phänomens „Kindesmisshandlung für die Medizin resp. Zahnmedizin“

Erste Hinweise auf Misshandlungsfolgen als Differenzialdiagnose in der medizinischen Literatur erschienen Mitte der 40er-Jahre (Caffey 1946) und in Übersichten Anfang der 60er-Jahre (Kempe et al. 1962). Erste Fallberichte und Übersichten über die der Kindesmisshandlung typischen Befunde und Begleitumstände wurden in der zahnmedizinischen Fachliteratur in größerem Umfang erst in den 70er-Jahren des letzten Jahrhunderts publiziert (ten Benschel & King, 1975; McNeese & Hebel 1977; Becker et al. 1978; Benussi 1978; Davis et al. 1979; Malecz 1979; Kenney 1981). Eine erste Stellungnahme zu dem Thema vonseiten zahnärztlicher Standesorganisationen findet sich 1980 mit einer Mitteilung der American Dental Association (ADA 1980). Hier wurde auf die Kindesmisshandlung als Differenzialdiagnose und die ethischen Implikationen für den behandelnden Zahnarzt hingewiesen. Der Etablierung des 1962 durch Kempe geprägten Begriffs des „Kindesmisshandlungssyndroms“ („battered-child syndrome“) und der zunehmenden Anzahl wissenschaftlicher Publikationen zu diesem Thema folgte über die Allgemeinpresse das öffentliche Interesse und führte zu einer höheren Anzahl von Meldungen bei staatlichen Stellen.

Quelle: Walter Karl Kamann, Witten/Herdecke, „Kindesmisshandlung – Relevanz für die zahnärztliche Betreuung“, Schweiz. Monatsschr. Zahnmed. Vol. 118 4/2008

Kindes gedrückt wird und dabei der Kunststofferring um den Gummisauger zu Verletzungen der Gingiva und an den Schneidezähnen führt (Abb. 4).

Die Identifikation von Bissmarken ist ein weiterer Aspekt von Kindesmisshandlungen. Sie sind sowohl bei Fällen körperlicher Misshandlung als auch bei sexuellem Missbrauch zu finden. Zur Untersuchung von Bissverletzungen sind folgende wichtige Punkte festzuhalten: Viele Verletzungen durch menschliche Bisse sind oberflächlich, mit einem ovalen Erscheinungsbild sowie Blutergüssen und/oder Abschürfungsspuren von Zähnen (Abb. 5). Die entscheidende Komponente der Diagnose von potenziellen Bissverletzungen ist die Aufnahme möglichst vieler Fotografien einer vermuteten Bissverletzung. Fotos sollten senkrecht zur Verletzung geschossen werden. Ein Massstab, etwa ein Lineal, muss unbedingt auf dem Foto zu sehen sein, und dieser für die spätere Ver-

Fortsetzung auf Seite 9 →



Kontakt

Dr. Curt Goho
Haidhof 20
92253 Schnaittenbach
Deutschland
gohocurtis@hotmail.com

Neue Wege in der ästhetisch/restaurativen Zahnmedizin mit Dr. Mario Besek

Theoretisch-praktischer Kurs mit verschiedenen Restaurationstechniken.

Hauptakzent des Kurses liegt in der einfachen Anwendungstechnik von Komposit (Synergy D6) in der täglichen Praxis. Oftmals ist es schwierig, bei der Vielfalt von komplexen Restaurationstechniken und Materialien die richtige Lösung zu finden. Der Wunsch nach natürlich und gesund aussehenden Zähnen kann mit den heutigen Materialien und Techniken langfristig erfüllt werden.

In diesem Kurs werden in der Theorie die Zusammenhänge der adhäsiven Technologie wieder aufgenommen und das Verständnis

Anleitung geübt. Als Kursmaterial steht Synergy D6 (Coltène/Whaledent) zur Verfügung.

Programm:

- Vorbehandlung, Farbwahl, Kofferdam, Schmelz- u. Dentinhärtung
- Ausarbeiten, Nachsorge, Reparatur

- Klasse III- und Klasse V-Füllungen
- Klasse IV: Schichttechnik, Kantenaufbau, Texturgebung, Charakterisierung
- Erstversorgung im Seitenzahnbereich
- Zweitversorgung bis hin zum Kronenersatz

- Versorgung devitaler Frontzähne

Ziel:

Effizientes Arbeiten unter Anwendung der richtigen Grundlagen, gepaart mit Tipps und Tricks, welche ein voraussagbares Resultat in Ästhetik, Funktion und Lebensdauer garantieren.

Datum/Zeit:

Samstag, 4. September 2010
9.00-17.00 Uhr

Veranstalter/Ort:

Coltène/Whaledent AG
Feldwiesenstrasse 20
9450 Altstätten/SG



ANZEIGE

Information/Anmeldung

Coltène/Whaledent AG

Event Management
Feldwiesenstrasse 20
9450 Altstätten
Tel.: 071 757 54 65
Fax: 071 757 53 10
events@coltenewhaledent.ch

vertieft. Die operativen Techniken beinhalten einige Grundlagen für die einfache, wie auch diverse Tricks und Tipps für die komplexere Restaurationstechnik und sollen an dieser Stelle fundiert erläutert werden. Die erarbeiteten Erkenntnisse werden an Zahnmodellen unter

← Fortsetzung von Seite 8

wendung aufbewahrt werden, wenn die Fotografien auf tatsächliche Grösse vergrössert und von der Polizei verwendet werden müssen. Obwohl offizielle Messeinrichtungen wie das Lineal ABFO Nr. 2 ideal sind, kann jedes beliebige Messinstrument verwendet werden. Der Massstab sollte in die gleiche Ebene wie die Verletzung platziert werden. Eine Beurteilung der Verletzung über mehrere Tage hinweg ist hilfreich, da manchmal die Bissverletzung einige Tagespäter besser sichtbar ist. Mit diesen Informationen sind einem forensischen Zahnarzt häufig Unterscheidungen möglich: zwischen Bissen von Menschen und Tieren, zwischen Bissen von Erwachsenen und Kindern und zwischen verschiedenen Verdächtigen, wodurch der Angreifer letztlich identifiziert werden kann.

Fazit

Zahnärzte/-innen können eine entscheidende Rolle bei der Identifikation und Dokumentation von Kindesmisshandlung spielen. Durch die bewusste Entscheidung für eine offene Haltung gegenüber der möglichen Ursache einer Verletzung, durch ständige Erinnerung an die Frage „Stimmt die beobachtete Verletzung mit der Vorgeschichte der Verletzung überein?“ und durch die Anwendung der oben erwähnten Differenzialdiagnosen kann der zahnärztliche Berufsstand dazu beitragen, die Gesundheit und das Wohlergehen unserer Kinder zu schützen.

Nachdruck mit freundlicher Genehmigung der Dental Tribune Deutschland, Ausgabe 6/2010.

Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht

DEMO-DVD

Unterspritzungstechniken jetzt auf DVD

Ab sofort ist eine brandaktuelle DVD zum Thema Unterspritzungstechniken zum Preis von 50 € zzgl. MwSt. und Versandkosten erhältlich. Der renommierte Dermatologe Dr. Andreas Britz demonstriert hier alle relevanten Techniken der Faltenunterspritzung und Lippenaugmentation mit verschiedenen Materialien in der praktischen Anwendung.

In der modernen Leistungsgesellschaft der westlichen Welt ist das Bedürfnis der Menschen nach Vitalität sowie einem jugendlichen und frischen Aussehen ein weitverbreitetes gesellschaftliches Phänomen. Die Ästhetische Medizin ist heute in der Lage, diesen Wünschen durch klinisch bewährte Verfahren in weiten Teilen zu entsprechen, ohne dabei jedoch den biologischen Alterungsprozess an sich aufhalten zu können. Als besonders minimalinvasiv und dennoch effektiv haben sich in den letzten Jahren die verschiedenen Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht bewährt.

Entscheidende Voraussetzung für den Erfolg ist jedoch die fachliche Kompetenz und die Erfahrung des behandelnden Arztes sowie interdisziplinäre Kooperation.

Mehr als 3.000 Teilnehmer haben in den letzten Jahren die Kurse der OEMUS MEDIA AG zum Thema „Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht“ besucht. Um dieses Fortbildungsangebot sowohl inhaltlich als auch im Hinblick auf den Nutzwert für den Teilnehmer aufzuwerten, werden jetzt zusätzlich zu den Live-Demonstrationen im Rahmen der Kurse die verschiedenen Standardtechniken auch per Videoclip gezeigt. Dieses Videomaterial erhält jeder Kursteilnehmer für den Eigengebrauch in Form einer DVD.

Ab sofort kann diese Demonstrations-DVD auch unabhängig von einer Kursteilnahme zum Preis von 50 € zzgl. MwSt. und Versandkosten erworben werden.

Hinweis: Die Ausübung von Faltenbehandlungen setzt die entsprechenden medizinischen Qualifikationen voraus.

50€

NEU!

Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht
mit Live- und Videodemonstration

DEMO-DVD

Kontakt
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig | Germany
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
E-Mail: event@oemus-media.de
www.oemus.com

BESTELLFORMULAR

Hiermit bestelle ich die brandaktuelle **Demo-DVD** (bitte Zutreffendes ausfüllen)

Titel/Name/Vorname _____ Anzahl: _____

Praxisstempel

Datum/Unterschrift _____

E-Mail _____

per Fax an
+49 341 48474-290
oder per Post an
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Germany

DTCH 6/10