

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition



No. 9/2015 · 12. Jahrgang · Wien, 2. September 2015 · Einzelpreis: 3,00 €



Erfolgsrate verdoppelt

Patienten mit gerinnungshemmender Medikation bedürfen bei oralchirurgischen Eingriffen großer Aufmerksamkeit des Behandlers. Von Dr. Sandra Fatori Popovic, Zürich.

► Seite 4f



„Keep it simple“

nature Implants bietet Einsteigern und erfahrenen Implantologen ein einteiliges Implantatsystem mit nahezu keiner Indikationsbeschränkung. Dr. Reiner Eisenkolb im Interview.

► Seite 8



Deutlich internationaler

Die Fachmesse Implant expo® ist nach Bern zum zweiten Mal zu Gast im Ausland. Sie begleitet die 7. Gemeinschaftstagung von DGI, ÖGI und SGI am 27. und 28. November 2015 in Wien.

► Seite 9

Zahnpflege nicht „in“

60 Sekunden müssen reichen.

LONDON – Junge Leute haben es nicht so mit der Mundhygiene. Lieber widmen sie sich ihrem Smartphone. Das ergab kürzlich die Studie der britischen Apothekenkette Careway Pharmacy, bei der 2.000 Erwachsene nach ihren Gewohnheiten gefragt wurden. Von den 18- bis 24-Jährigen gaben 40 Prozent an, dass sie nur circa 60 Sekunden am Tag für die Zahnpflege aufbringen – aber ganze 90 Minuten täglich mit der



Dating-App Tinder beschäftigt sind. Keine guten Voraussetzungen, falls es ein Date aus dem virtuellen ins echte Leben schaffen sollte. Immerhin – die 25- bis 34-Jährigen zeigten sich als fleißigste Zahnpflegeneration, die morgens und abends ihre Zähne putzt. Hier lässt nur jeder Fünfte gelegentlich die Zahnpflege aus. Der Ratsschlag der Apothekenkette: Fürs Dating auf gepflegte Zähne setzen – so sind die Chancen größer, den Richtigen oder die Richtige zu finden. [DZ](#)

Quelle: ZWP online

Krankenkassen-Fusion: Eine teure Idee mit negativen Folgen

Die OÖGKK hat den Fusionsgedanken kritisch hinterfragt und für wenig sinnvoll und ineffektiv eingestuft.

LINZ – Österreichs Krankenkassen wirtschaften solide, erzielen gute Zufriedenheitswerte bei ihren Versicherten und haben – im internationalen Vergleich – eine vernünftige Größe. Trotzdem kommt regelmäßig der Ruf, die Strukturen zu ändern und die Kassen zu fusionieren.

Klar ist: Eine Kassendiskussion ist nur auf Basis von Fakten und erwartbaren Folgen zulässig. OÖGKK-Direktorin Mag. Dr. Andrea Wesenauer: „Wer an Strukturen herumschraubt, kann ein erfolgreiches System auch schädigen. Wir haben natürlich auch die Fakten geprüft und die Ergebnisse einer Fusion analysiert: Wer diesen Prozess transparent und ohne ideologische Vorbehalte durchleuchtet, stellt fest: Weder können Kosten gespart werden, noch würde die Servicequalität besser“, fasst Wesenauer zusammen.

Die OÖGKK prüft in regelmäßigen Abständen zudem auch die Zufriedenheit innerhalb der Versicherungsgemeinschaft. Entscheidend ist dabei, zu verstehen, woher die Zufriedenheit kommt – und wie man sie erhalten kann.

Verwaltungskosten

Die bestehende Kassenstruktur weist schon heute sehr niedrige Verwaltungskosten auf: Lediglich 2,5 Pro-



zent der OÖGKK-Einnahmen werden für die Verwaltung aufgewendet. Der Rest wird den Versicherten und ihren Angehörigen wieder als Leistungen zurückgegeben.

Hinter dem Wort „Verwaltung“ stehen vielfältige und unverzichtbare Arbeitsaufgaben, die für Versicherte und Dienstgeber erledigt werden

müssen. So betreuen OÖGKK-Mitarbeiter jährlich rund eine Million Versichertenanfragen persönlich, dazu 770.000 Telefonate und 570.000 Briefkontakte. Sie rechnen Beiträge mit über 40.000 Dienstgebern ab, organisieren ein komplexes Versorgungsnetz mit mehreren Tausend Ärzten, Behandlern und

Therapeuten, kontrollieren für die Versicherten die Wirksamkeit von Therapien u.v.a.m.

Das Argument, wonach ein großer Apparat effizienter arbeitet als mehrere kleinere Dienstleister, ist mit realen Zahlen und Fakten des deutschen Rechnungshofs widerlegt:

Fortsetzung auf Seite 2 →

Wiener Kinder haben zu viel Karies

Fluoridierungsaktion im Wiener Bezirk Rudolfsheim-Fünfhaus startet im Herbst.

WIEN – Die Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK) möchte im Kampf gegen Karies bei Kindern einen wichtigen Schritt voranschreiten und plant

bei Kindern im Wiener Bezirk Rudolfsheim-Fünfhaus im Herbst eine Fluoridierungsaktion, so berichtet wien.ÖRF.at.



Österreich liegt zwar insgesamt mit einer Quote von 1,4 kariösen Zähnen bei Zwölfjährigen knapp innerhalb der WHO-Zielquote von 1,5; in Wien fällt diese jedoch schlechter aus. Dort haben Zwölfjährige im Schnitt 1,8 kariöse Zähne, wobei laut Ingrid Reischl, Obfrau der Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK), gegenüber wien.ÖRF.at in Bevölkerungsschichten mit Migrationshintergrund 2,5 kariöse Zähne pro Kind verzeichnet wurden. Eindeutig zu viele – daher möchte die WGKK bei fünf- und sechsjährigen Kindern eine Fluoridierung in den Kindergärten, mit Zustimmung der Eltern, durchführen. Die Behandlung ist wenig aufwendig und schnell durchzuführen, soll aber einen großen Unterschied machen. Nachdem die Aktion

Fortsetzung auf Seite 2 →

ANZEIGE

Deal of the week!

Impregum Penta Refill 2 x 360 ml



minilu
mini Preis:
147,40
Euro
zzgl. MwSt.

Artikelnr. 12641

Jetzt direkt bei
minilu.at bestellen!

minilu.at

... macht mini Preise

Fristverlängerung

Zugangsregelungen für Zahnmedizinstudium aufgeschoben.



WIEN – Die Regelungen zum Studium der Zahnmedizin an österreichischen Universitäten wäre Ende 2016 ausgelaufen. Nun wurden sie verlängert und modifiziert. Dennoch bedeutet das bis dato keine Veränderung der Zugangsregelungen für Österreicher und Europäer aus der EU sowie der Nicht-EU.

Für Kritiker der derzeitigen Regelungen bedeutet das ein Hinausschieben und kein Zeichen, dass in die richtige Richtung gearbeitet wird. Die Novelle des Unterrichtsministeriums, die nun zur Begutachtung geschickt wurde, verlängert die aktuell gültigen Regelungen bis 2021.

Eine Änderung soll es in allen unbeschränkten Studiengängen hinsichtlich der Studieneingangs- und

Orientierungsphase (StEOP) geben. Auch das Studienrecht wird teilweise erweitert, sodass Studienbewerber nun ebenfalls Einblick in Beurteilungsunterlagen und Prüfungsprotokolle erhalten können. „Die Novelle ändert nichts an der Tatsache, dass der offene Hochschulzugang nur noch ein leeres Versprechen darstellt und in den letzten Jahren einer Reihe von Zugangshürden zum Opfer gefallen ist. Der Zugang zu Bildung darf aber niemandem verwehrt bleiben – beschränkte Studien zeugen von beschränktem Denken in der Bildungspolitik“, bemängelt Katrin Walch, Bundesvorsitzende des Verbands Sozialistischer Student_innen (VSSStÖ). [DU](#)

Quelle: ZWP online

Editorische Notiz Schreibweise männlich/weiblich

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

Die Redaktion



IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten R. Oemus

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

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

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

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

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

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

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

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Layout/Satz
Matteo Arena, Alexander Jahn

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

Erscheinungsweise

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

Druckerei

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

Verlags- und Urheberrecht

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

Auszeichnung für die beste zahntechnische Arbeit

Austrian Dental Technician Award 2016 wird auf der WID 2016 verliehen.

WIEN – Die Bundesinnung der Österreichischen Zahntechniker schreibt in Zusammenarbeit mit dem Österreichischen Dentalverband (ODV) erstmalig den Österreichischen Zahntechnikerpreis (ADTA) aus. Mit dem Award werden zahntechnische Arbeiten ausgezeichnet, welche den hohen Standard der Österreichischen Zahntechnik zeigen. Der Preis wird durch die vierköpfige Jury, bestehend aus Vizepräsident Gernot Schuller vom ODV, zwei Vertretern aus der Bundesinnung und Prof. Dr. Dr. h. c. Andrej Kielbassa (DPU Krems) verliehen. Teilnahmeberechtigt sind alle österreichischen Zahn-technikermeister.

Das Thema des Awards lautet „Die Ästhetische Frontzahnrestauration“ (auf natürlichen Zähnen, auf



Implantaten, abnehmbar oder fest-sitzend, auch kombiniert) und wird in Form einer Poster Session präsentiert. Die eingereichten Arbeiten müssen zwischen Mai 2015 und März 2016 gefertigt worden sein. Der Gewinner wird auf der WID 2016 in Wien gekürt. Zusätzlich werden dort die zehn besten Einsendungen ausgestellt. Der Einsendeschluss ist am 31. März 2016 (WK – Salzburg, LI der Gesundheitsberufe/ZT, ADT – Award, Julius-Raab-Platz 1, 5020 Salzburg). Dem Österreichischen Dentalverband war diese Initiative wichtig, um auch auf diesem Wege zu zeigen, dass die Zahn-techniker für die Dentalindustrie und den Dentalhandel ein wichtiger Kundenkreis sind. [DU](#)

Quelle: ODV

Fortsetzung von Seite 1 oben

Dieser hat 2010 über ein Viertel aller Fusionen deutscher Krankenkassen zwischen 2007 und 2009 eingehend untersucht: Sowohl die Verwaltungskosten als auch die Gesamtausgaben konnten nicht gesenkt werden! Die Schweiz – viel gelobt für ihr effizientes Handeln – hat übrigens 80 Krankenkassen.

Mehr Abhängigkeit, weniger Gerechtigkeit

Schon heute garantiert das ASVG als Grundlage aller Kassenleistungen einheitliche Versorgungsstandards bei Ärzten, Medikamenten und Spitälern. Aber nur im derzeitigen, dezentralen System kann jede Kasse beim Zukauf von Leistungen auf regionale Unterschiede bei Einkommen und Kosten-niveau Rücksicht nehmen. Auf Bundesebene ist es schwierig, gute Verträge (gut im Sinne der Versicherungsgemeinschaft) abzuschließen. Das zeigen schon jetzt jene Bereiche, die bundeseinheitlich geregelt werden, etwa die Zahnversorgung.



Mag. Dr. Andrea Wesenauer



Hinzu kommt das Problem der verschärften Abhängigkeit: Kame es in einem bundesweiten Vertrag zu einem Honorarkonflikt, ist die Gesundheitsversorgung in ganz Österreich gefährdet. Dieses Risiko ist in der jetzigen Struktur entschärft.

Eine Kassenfusion bedeutet auch: Alle Entscheidungen für Versicherte und Dienstgeber werden in Wien getroffen. Die regionale Zusammenarbeit – etwa bei zukunfts-

weisenden Versorgungsformen – wird durch Weisungen aus der Bundeshauptstadt ersetzt.

Fazit

- Eine Zusammenlegung kostet Geld, neue Strukturen würden teurer arbeiten.
- Versicherte müssten schlechtere Leistungen hinnehmen!
- Deshalb sollte das bessere System erhalten, aber laufend weiterentwickelt werden. [DU](#)

Quelle: OÖGKK

Fortsetzung von Seite 1 unten

in Rudolfsheim-Fünfhaus abgeschlossen ist, soll sie später bei Kindern in allen städtischen Kindergärten und Schulen Wiens durchgeführt werden. Mit dem Mundgesundheitsförderungsprogramm „Tipptopp. Gesund im Mund und rundherum“ wird bereits seit dem Jahr 2000 in Wiener Kindergärten die Kariesprävention vorangetrieben. Das Programm richtet sich nicht nur an die Kleinen, sondern vor allem Eltern und Erzieher, die den Kindern eine regelmäßige Mundpflege und positive Haltung gegenüber dieser vermitteln sollen. Es informiert mit Aktionen, Infobesuchen für Gruppen beim Zahnarzt und mehrsprachigen Broschüren. Ziel laut WiG Wiener Gesundheitsförderung ist es,



die WHO-Vorgaben bis zum Jahr 2020 (mindestens 80 Prozent der 6-Jährigen kariesfrei, 12-Jährige im Durchschnitt höchstens 1,5 kariöse,

extrahierte oder gefüllte Zähne) zu erfüllen. [DU](#)

Quelle: ZWP online

Krebsprognose

DNA-Spuren mittels Mundspülung aufgespürt.

BALTIMORE – Ein Forscherteam der Johns Hopkins University hat festgestellt, dass Patienten, die nach einer Behandlung von Oropharynxkarzinom noch Spuren von Krebs-DNA aufweisen, nach etwa sieben Monaten einen Rückfall erleiden. Aufgespürt haben sie die DNA-Spuren mittels einer Mundspülung. Untersucht wurden 124 Patienten, bei denen ein Oropharynxkarzinom diagnostiziert wurde. Sie gaben Proben einer Mundspülung zum Dia-

gnosezeitpunkt, nach der Behandlung und nach 12, 18 bzw. 24 Monaten. Sie spülten und gurgelten mit der Mundspülung Scope (Procter & Gamble). Zum Zeitpunkt der Diagnose konnte bei 67 der Probanden DNA des oralen HPV Typ 16 nachgewiesen werden. Nach der Behandlung war das nur noch bei einzelnen Probanden der Fall. Fünf Patienten hatten die DNA auch dann noch in ihrer Probe. Alle diese fünf Patienten erkrankten erneut an diesem



© Anton Prado PHOTO

Originalstudie: Prognostic Implication of Persistent Human Papillomavirus 16 DNA Detection in Oral Rinses for Human Papillomavirus-Related Oropharyngeal Carcinoma. Eleni M Rettig, MD; Alicia Wentz, MA; Marshall R Posner, MD; Neil Gross, MD; Robert I Haddad, MD; Maura L Gillison, MD, PhD; Carole Fakhry, MD; Harry Quon, MD; Andrew G Sikora, MD PhD; William J Stott, CCRP; Jochen H Lorch, MD; Christine G Gourin, MD; Yingshi Guo, MS; Weihong Xiao, MD; Brett A Miles, DDS, MD; Jeremy D Richmon, MD; Peter E Anderson, MD; Krzysztof J Misiukiewicz, MD; Christine H Chung, MD; Jennifer E Gerber, MSc; Shirani D Rajan, MSPH; Gypsyamber D'Souza, PhD, JAMA Oncol. Published online July 30, 2015. doi:10.1001/jamaoncol.2015.2524.

Krebs. Die Forscher können nicht eindeutig sagen, ob bei diesen Patienten DNA-Spuren zu finden waren, weil die Behandlung den Krebs nicht vollständig beseitigt hat oder ob er erneut aufgetreten ist. Fakt ist jedoch, dass die Patienten, die nach Behandlung DNA-Spuren aufwiesen, innerhalb von etwa sieben Monaten erneut erkrankten und so eine Probe mittels Mundspülung nach einer Behandlung einen simplen Test und Grundlage für eine Prognose darstellen könnte. [DI](#)

Quelle: ZWP online

Herzinfarkt? Schlaganfall? Frag die Zahnpasta!

Natriumfluorid hilft bei der Erkennung von Gefäßkrankheiten.



© Sebastian Kaulitzki

CAMBRIDGE – Das Risiko eines Menschen, an einem Schlaganfall oder Herzinfarkt zu sterben, kann durch die frühe Erkennung von Warnzeichen

stark minimiert werden. Auch Natriumfluorid – wichtiger Bestandteil von Zahncreme – kann bei der Erkennung von Anzeichen für Gefäßkrankheiten helfen.

Britische Forscher¹ nutzten Natriumfluorid, um gezielt und nicht-invasiv zu testen, wo im Körper Personen ein Risikopotenzial für solche Krankheiten in sich tragen. Dabei nutzten sie die Fähigkeit des Natriumfluorid, sich an Kalzium zu binden. Sie versetzten das Natriumfluorid mit einem radioaktiven Tracer und injizierten es den Patienten. Gelangt es nun in den Blutkreislauf, so lässt sich mittels PET-Scan und CT verfolgen, wo sich größere Konzentrationen ansammeln – wo also viel Kalzium in den Arterien zu finden ist und eine Arteriosklerose vorliegt. In den Arterien bindet das Natriumfluorid genauso an Kalziumkomponenten wie in unserem Zahnschmelz. Indem die Wissenschaftler dann die Radioaktivität messen, können sie die gefährdeten Stellen in den Arterien orten. Dr. James Rudd, Kardiologe an der Universität von Cambridge, sieht in diesem Test auch eine zukünftige Möglichkeit, um zu messen, wie gut Medikamente anschlagen. [DI](#)

Quelle: ZWP online

¹ Agnese Irlke, Alex T. Vesey, David Y. Lewis, Jeremy N. Skepper, Joseph L. E. Bird, Marc R. Dweck, Francis R. Joshi, Ferdia A. Gallagher, Elizabeth A. Warburton, Martin R. Bennett, Kevin M. Brindle, David E. Newby, James H. Rudd, Anthony P. Davenport. Identifying active vascular microcalcification by 18F-sodium fluoride positron emission tomography. Nature Communications, 2015; 6: 7495 DOI: 10.1038/ncomms8495.

Parodontitis begünstigt Influenza

Sorgsame Zahnpflege schützt vor Grippe.

TOKIO – Eine Parodontitis kann das Risiko, an Influenza zu erkranken, erhöhen. Das haben Forscher der japanischen Nihon University durch Experimente mit dem Influenzavirus A Typ H3N2 herausgefunden. So schwächen die Bakterien im Mund, die für Zahnfleischentzündungen verantwortlich sind, die Wirkung von antiviralen Grippemedikamenten und begünstigen damit sogar die Vermehrung der Influenzaviren.

Von der Oberfläche menschlicher Zellen gelangen die Viren durch Einstülpung der Zellmembran ins Innere. Dafür benötigen sie spezielle Eiweiße, die sich auf der Oberfläche ihrer Hülle befinden. Zu diesem Zeitpunkt ist keine voranschreitende Infektion zu befürchten. Erst mithilfe des Enzyms Neuraminidase befreien sich die Viren aus den Zellen, in denen sie sich zuvor vermehrt haben, um weitere Zellen zu infizieren. Dieses Enzym kommt auch in menschlichen Zellmembranen vor. Den gleichen Effekt wie das Enzym, so hat das Forscherteam herausgefunden,



© Alexander Rath

hat eine Kulturlösung mit dem Bakterium *Porphyromonas gingivalis*, das Zahnfleischentzündungen verursacht. Treffen menschliche Zelle, Influenzavirus und diese Lösung zusammen, sorgt das Bakterium für die Ansteckung von weiteren Zellen und treibt so die Infektion voran. Da bakterielle Zahnbeläge Auslöser für Zahnfleisch-

entzündungen sind und die Verringerung dieser Bakterien folglich Parodontitis vorbeugt, ist eine sorgsame Mundhygiene somit auch ein wirksamer Schutz vor Grippe. Deshalb ist es besonders für Menschen mit schwächerem Immunsystem umso wichtiger, auf ihre Zahnpflege zu achten. [DI](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

hypo-A

Premium Orthomolekularia

Optimieren Sie Ihre Parodontitis-Therapie!

55% Reduktion der Entzündungsaktivität in 4 Wochen!

60% entzündungsfrei in 4 Monaten durch ergänzende bilanzierte Diät



Studien-geprüft!

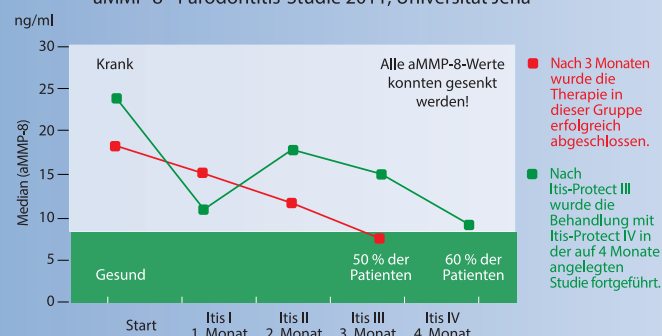


Itis-Protect I-IV

Zur diätetischen Behandlung von Parodontitis

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

aMMP-8 - Parodontitis-Studie 2011, Universität Jena



Info-Anforderung für Fachkreise

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

- Studienergebnisse und Therapieschema
- hypo-A Produktprogramm

Name / Vorname _____

Str. / Nr. _____

PLZ / Ort _____

Tel. _____

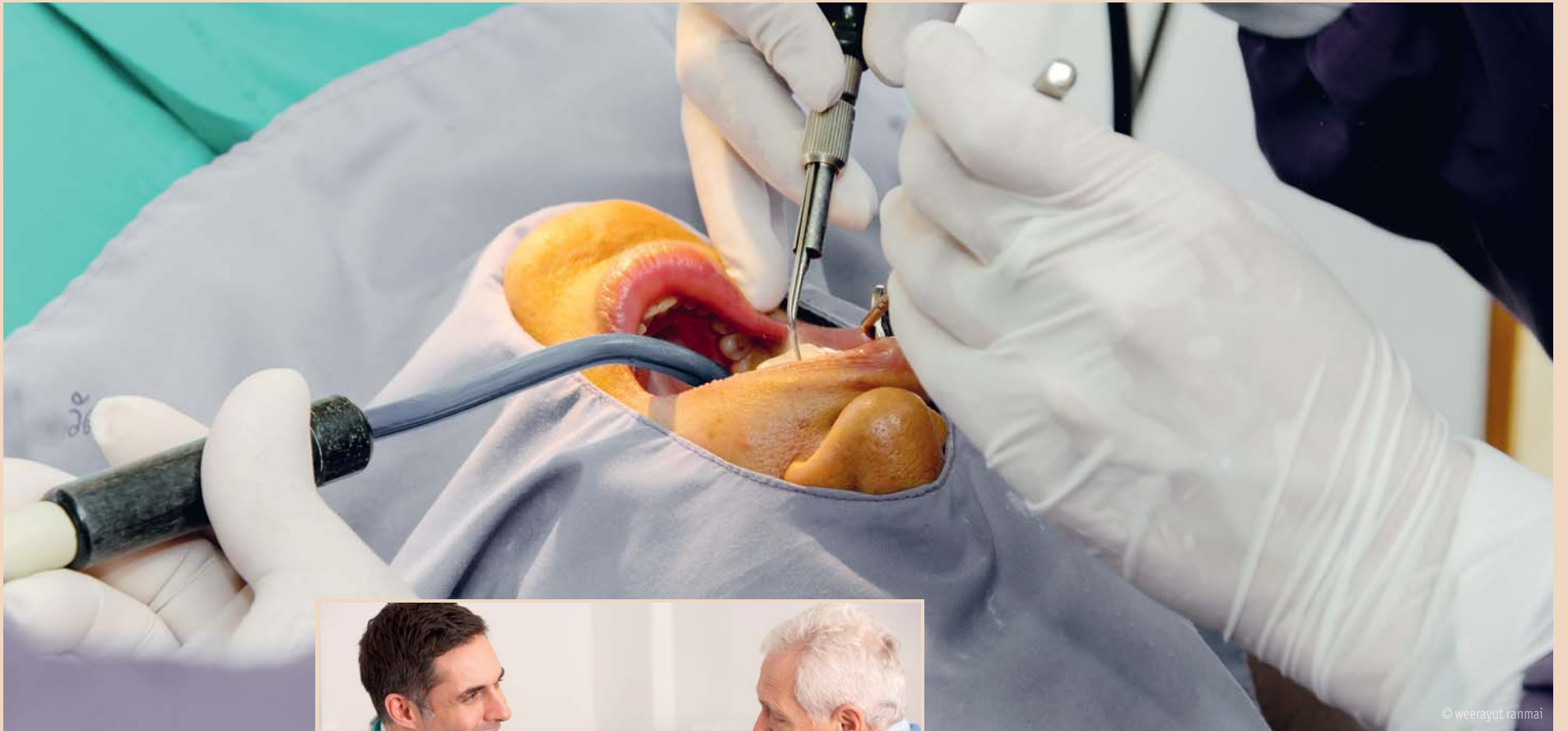
E-Mail _____ IT-DTA 9.2015

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

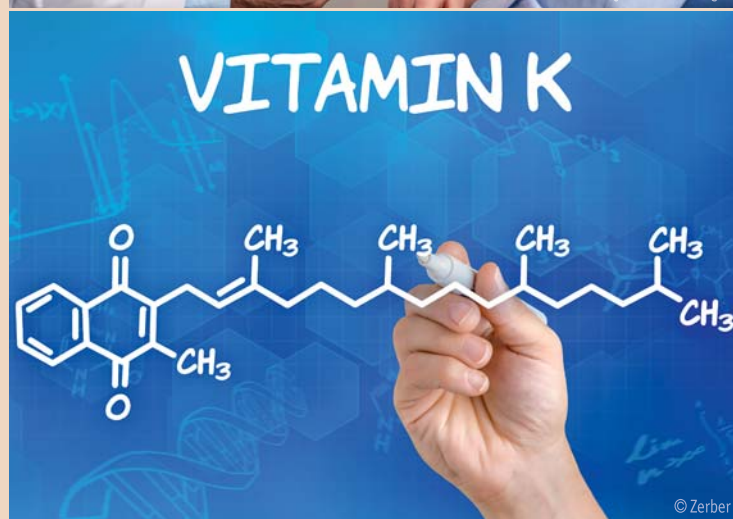
shop.hypo-a.de

Oralchirurgische Eingriffe bei Patienten unter Antikoagulantientherapie

Patienten mit gerinnungshemmender Medikation gehören heute bereits zum Zahnarztpraxisalltag und bedürfen gerade bei Operationen der besonderen Aufmerksamkeit des Behandlers. Von Dr. med. dent. et MMed Sandra Fatori Popovic, Zürich, Schweiz.



Zum Verhindern von Thrombosen und Embolien werden Patienten zunehmend und teilweise langjährig mit gerinnungshemmenden Medikamenten behandelt. Aufgrund steigender Häufigkeit von Patienten mit Lungenembolien, venösen Thrombosen, arteriellen Verschlusskrankungen, Apoplex, Vorhofflimmern, Myokardinfarkt, Herzklappenerkrankungen und Herzklappenbioprothesen gehören Patienten mit gerinnungshemmender Medikation zum Zahnarztpraxisalltag.^{1,7} So stellen diese Patienten im präoperativen Management bei



oralchirurgischen Eingriffen Risikopatienten dar und sollten grundsätzlich in der Vormittagssprechstunde behandelt werden.³

Allgemeine Anamnese und intraorale Befundung

Dieser Artikel soll dem Zahnarzt als Repetition und Auffrischung seines Wissens dienen und einen Überblick über die neuen oralen Antikoagulantien (NOAK) bieten. Zahnärzte sollten immer Rücksicht auf die Grunderkrankung des Patienten nehmen und verstehen, dass Antikoagulantien aus vitaler Indikation verabreicht werden. Bei jedem Patienten sollte vor der intra-

oralen Befundung eine allgemeine Anamnese und die aktuelle Medikamentenliste erfragt oder angefordert werden. Niemals sollte der Zahnarzt vor Durchführung oralchirurgischer Eingriffe das eigenständige Absetzen der Antikoagulation anordnen, ohne dass eine Rücksprache mit dem zuständigen Hausarzt bzw. Hämatologen erfolgt ist.^{1,3}

Antikoagulation

Bisher beruhte die Gerinnungshemmung auf zwei Therapieprinzipien: Einerseits wurden bei der oralen Dauertherapie Vitamin K-Antagonisten, Warfarin (Coumadin®),

Phenprocoumon (Marcoumar®, Falithrom®, Generika) verwendet, zum anderen erfolgte die akute parenterale Gerinnungshemmung mit unfraktioniertem bzw. niedermolekularem Heparin. Bei Marcoumar ist in der zahnärztlichen Praxis zu bedenken, dass es bei der Gabe bestimmter Antibiotika (Erythromycin, Tetracykline, Chloramphenicol ...) zu einer Wirkverstärkung kommen kann.²

Seit Kurzem stehen neue Wirkstoffe zur oralen Antikoagulation zur Verfügung. Zum einen sind es die neuen oralen Antikoagulantien (NOAK), die gegenüber den Vitamin-K-Antagonisten (VKA) einige wesentliche Vorteile haben. So setzt beispielsweise die gerinnungshemmende Wirkung recht rasch ein. Es ist nicht mehr notwendig, eine parenterale Gerinnungshemmung während der ersten Tage als Begleittherapie zu verabreichen. Eine fixe Dosierung ohne weitere Laborkontrollen ist möglich. Das Risiko für intrakranielle Blutungen soll geringer als unter VKA sein. Nachteil der NOAK ist das Fehlen eines spezifischen Antidot.

Die auf dem deutschsprachigen Markt befindlichen Antikoagulantien lassen sich zurzeit in zwei Gruppen einteilen. Zum einen sind es die sogenannten „-xabane“ Rivaroxaban (Xarelto®) und Apixaban (Eliquis®), zum anderen ist es das Dabigatran (Pradaxa®).^{2,6,10}

Vor- und Nachteile der neuen oralen Antikoagulantien¹⁰

Vorteile

- Keine Wirkspiegelkontrolle notwendig
- Für Patient und Behandler einfacher

- Neueinstellungen und perioperatives Management einfacher
- Keine prophylaktische Heparin-gabe zu Beginn
- Keine Diät-Interaktionen
- Weniger cerebrale Blutungen.

Nachteile

- Keine Wirkspiegelkontrolle möglich
- Kein Antidot
- Erhöhte Kosten
- Abhängigkeit von Leber- und Nierenfunktion
- Interaktion mit anderen Medikamenten
- Einnahme-Compliance wichtig
- Fehlende Kontrolle durch Arzt.

Die Halbwertszeiten betragen bei Dabigatran zwischen 12 und 17 Stunden, bei Rivaroxaban zwischen fünf und 13 Stunden sowie bei Apixaban neun bis 14 Stunden. Da die neuen oralen Antikoagulantien via Niere und Leber ausgeschieden werden, ist die Wirkung sowie Wirkdauer dieser Medikamente abhängig von den Leberenzymen sowie Kreatinin-Clearance.^{2,9,6,10}

Therapieempfehlung

Die Empfehlungen für die zahnärztliche Therapie bei antikoagulierten Patienten haben sich in den letzten Jahren stark verändert. Dies hat zur Folge, dass die medizinischen Risiken minimiert und durch lokale Maßnahmen auch die zahnärztlichen Behandlungsziele aufrecht erhalten werden können. Früher musste der INR (International Normalized Ratio)-Wert durch den Hausarzt auf INR < 2 gesenkt werden. Dann erfolgte die Überbrückung mit Heparin (Fraxiparin). Nach Abschluss der Therapie erfolgte die Wiederaufnahme der

1 Schmelzeisen R (2001) Zahnärztliche Chirurgie bei Patienten mit Antikoagulantientherapie. Wissenschaftliche Stellungnahme der DGZMKV 2.0 Stand 7/01.
 2 Halling F (2012) Neue Gerinnungshemmer – was müssen Zahnärzte beachten? ZMK 28 (7–8).
 3 Suter V (2014) Antikoagulation & Zahnmedizin, Aktuelle Empfehlungen. INRSwiss 15.11.2014.
 4 Bajkin B, Popovic S, Selakovic S (2009) Randomized, Prospective Trial Comparing Bridging Therapy Using Low-Molecular-Weight Heparin With Maintenance of Oral Anticoagulation During Extraction of Teeth. J Oral Maxillofac Surg 67:990–995.
 5 Aframian D, Lalla R, Peterson D (2007) Management of dental patients taking common hemostasis-altering medications. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 103 (suppl 1): S45.e1–S45.e11.
 6 Rattano D et al. (2013) Dabigatran, Rivaroxaban und Apixaban: Aktuelles zu den neuen oralen Antikoagulantien. Schweiz Med Forum 13(48): 981–985.
 7 Nagler et al. (2011) Periinterventionelles Management der Antikoagulation und Antiaggregation. Schweiz Med Forum 11(23-24):407–412.
 8 Praxis CME Online Fortbildung (2011) Aufhebung der oralen Antikoagulation für elektive Eingriffe. Praxis 100(23):1387–1395.
 9 Werdan K, Baraun-Dussaeus R, Presek P (2013) Antikoagulation bei Vorhofflimmern: Zauberwort NOAK. Deutsches Ärzteblatt 110 (31–32).
 10 Rosemann A (2015) Neue/Direkte orale Antikoagulantien. Guideline. Medix 1–11.

LISTERINE®

Effektive Biofilmkontrolle mit ätherischen Ölen



Eukalyptol*



Methylsalicylat*



Thymol*



Menthol*

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

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

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

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

Antikoagulation beim Hausarzt.⁴ Dies stellte ein aufwendiges Vorgehen mit Koordination zwischen Hausarzt und Zahnarzt mit Senkung des INR dar. Für den Hausarzt war es oft schwierig, wieder den optimalen therapeutischen Wert einzustellen. Dennoch bestand meist ein Zeitfenster ohne Heparin, welches das Risiko einer Nachblutung förderte.³

Heute liegt eine evidenzbasierte Empfehlung gemäß World Workshop on Oral Medicine IV (WWOM IV) vor, welche besagt, dass bis zu einem INR von 3,5 die Antikoagulation für eine Zahnextraktion nicht verändert werden muss.⁵ Gemäß AWMF-Leitlinien sind bei einem INR-Wert von 2,0–3,5 die Extraktion eines oder mehrerer Zähne sowie unkomplizierte Osteotomien möglich. Bei einem INR-Wert zwischen 1,6 und 1,9 können hingegen umfangreiche chirurgische Sanierungen durchgeführt werden.¹ Die Einschätzung, Erfahrung, Ausbildung und Zugang zum Management bei Nachblutungen sind weitere Bestandteile der Entscheidungsfindung. Ein Absetzen oder



Umstellen der oralen Antikoagulation sollte immer nur in Rücksprache mit dem zuständigen Hausarzt/Internisten oder Kardiologen erfolgen. Dies gilt ebenfalls für die Medikation mit ASS (Acetylsalicylsäure) oder Clopidogrel, da anson-

ten das Risiko für das Auftreten einer Embolie oder Herzinfarkt deutlich erhöht sein kann.

Nachblutungen

Bei folgenden Eingriffen ist NICHT mit einer Nachblutung zu

rechnen: Konservierende Maßnahmen, Präparation und Abformungen von Kronen- und -Brückenpfeilern sowie endodontische Behandlungen.

Bei folgenden Eingriffen sollte MIT einer Nachblutung gerechnet

von Nähten) z. B. Tisseel® in Doppelkammer-Fertigspritze eingesetzt werden. Auch Chitosan fördert die rasche Koagulumbildung und kann bei starken Nachblutungen Verwendung finden, z. B. HemCon®.

Patienten, welche sich telefonisch mit Nachblutung melden, sollte Folgendes mitgeteilt werden: Ruhe bewahren, mit Gazetupfer Wunde komprimieren, falls vorhanden mit Tranexamsäure tränken, Wange kühlen (Vasokonstriktion!), nicht den Mund spülen oder dauernd spucken. Falls die Blutung innerhalb von 20 Minuten nicht stoppt, den Patient sofort in die Praxis rufen.¹ Bei antikoagulierten Patienten sollten nur folgende Analgetika verabreicht werden: Paracetamol (Dafalgan®), Metamizol (Novalgin®), Tramadol (Trama® 1); nur bei sehr starken Schmerzen! Acetylsalicylsäure (ASS) sollte nicht abgegeben werden!^{8,3}

Antibiotika werden nur bei strenger Indikation verabreicht, da dadurch die Antikoagulation verstärkt werden kann. Grundsätzlich sollte bei Patienten mit bekannter Hypertonie auf eine gute medikamentöse Einstellung des Blutdrucks

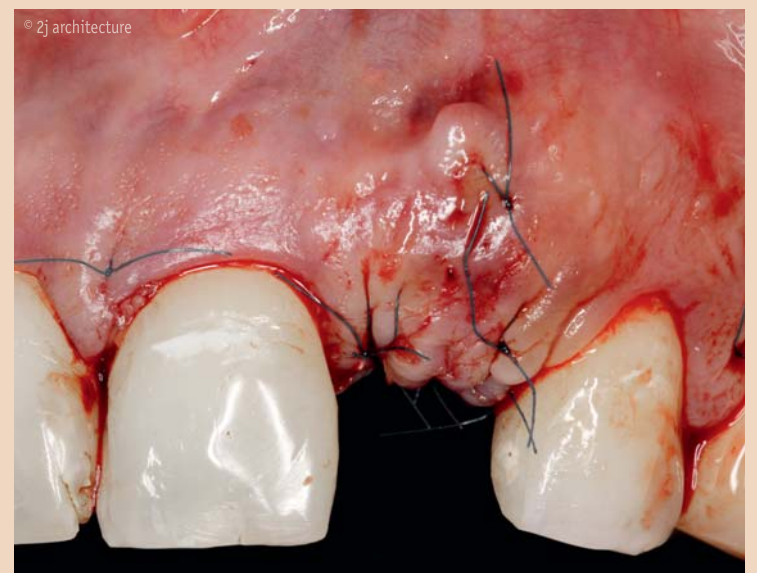
ANZEIGE

Werden Sie Mitglied im größten Online-Portal für zahnärztliche Fortbildung!

DT STUDY CLUB
KURSE | FOREN | BLOGS | MENTORING

www.DTStudyClub.de

- Fortbildung überall und jederzeit
- über 150 archivierte Kurse
- interaktive Live-Vorträge
- kostenlose Mitgliedschaft
- keine teuren Reise- und Hotelkosten
- keine Praxisausfallzeiten
- Austausch mit internationalen Kollegen und Experten
- stetig wachsende Datenbank mit wissenschaftlichen Studien, Fachartikeln und Anwenderberichten



werden: Zahnextraktionen, operative Zahn- und Wurzelentfernungen, implantologische Eingriffe, Abszessinzisionen, Parodontalbehandlungen und Zahnsteinentfernungen (Dentalhygiene).

Zur Vermeidung von Nachblutungen werden lokale hämostatische Mittel eingesetzt. Tranexamsäure wird als lokales Antifibrinolytikum eingesetzt und hemmt die Fibrinolyse (Auflösung des Koagulums). In der Praxis wird eine mit zehnprozentiger Lösung Tranexamsäure (Cyklokapon® Ampulle) getränkte Gaze auf die Wunde appliziert und komprimiert. Für den Heimgebrauch wird eine fünfprozentige Mundspüllösung (Cyklokapon® Brausetablette je 1 g auflösen in 20 ml Wasser) zwei Mal pro Tag zum Spülen (nicht Schlucken) empfohlen.

Das Management der Extraktionsalveole erfolgt mit der Applikation von Kollagen (Kegel oder Vlies, z. B. TissueCone E®) zur Verstärkung des Koagulums oder Zellulose, die bei Blutsättigung zu einer gallertartigen Masse aufquillt und dabei die Bildung des Koagulums fördert. Des Weiteren können Fibrinkleber zur Abdichtung von verschlossenen Wunden (Sicherung

geachtet werden sowie eine möglichst – wie bei allen Patienten – schmerzfreie perioperative Phase.

Zusammenfassung

Seit Kurzem stehen neue Wirkstoffe zur oralen Antikoagulation zur Verfügung – neue orale Antikoagulantien (NOAK). Diese haben eine deutlich kürzere Halbwertszeit, jedoch kein Antidot. Die meisten zahnärztlichen Eingriffe können unter oraler Antikoagulation mit einem INR bis 3,5 durchgeführt werden. Zur Vermeidung von Nachblutungen werden lokale hämostatische Mittel eingesetzt. ASS sollte nicht als Analgetikum verabreicht werden. DT



**Dr. med. dent. et
MMed Sandra Fatori Popovic**
Zentralstr. 2
8003 Zürich, Schweiz
www.zahnaerzte-wiedikon.ch

Friends with competence

CANDULOR-Produkte via Direktvertrieb WIELAND Dental.

ZÜRICH – CANDULOR AG gibt den Direktvertrieb ihrer Produkte in Deutschland an WIELAND Dental ab und stärkt dadurch in einem weiteren Bereich die Partnerschaft zwischen den Unternehmen.

Produkte aus zwei Welten – Prothetik & Digital – zu bestellen und aus einer Hand geliefert zu bekommen. Für die Kunden ändert sich nicht viel.

Bestellungen können wie gewohnt im Onlineshop, per Fax/E-Mail oder



© dotshock

Das Vertrauen zu WIELAND ist hoch, dass die bereits bestehenden Kunden von CANDULOR einwandfrei beliefert werden. Die Kunden können auf eine verstärkte Betreuung bauen, da der WIELAND Außendienst mit dem von CANDULOR zusammenwächst. Nachhaltige Kompetenz ganz nah am Kunden.

Der CANDULOR- sowie der Wieland-Kunde hat die Möglichkeit,

unter der neuen Servicenummer +49 7231 3705-700 platziert werden.

Die CANDULORAG wird weiterhin aus der Schweiz heraus agieren, Produkte entwickeln, Trainings und Services weiterverfolgen und sich die besten Partner weltweit sichern, die die CANDULOR Mission voranbringen, wie die WIELAND Dental. [DI](#)

Quelle: CANDULORAG

Wechsel im Aufsichtsrat

Neuer Aufsichtsratsvorsitzender bei der DÜRR DENTAL AG berufen.

BIETIGHEIM-BISSINGEN – Nach siebenjähriger Tätigkeit als Mitglied und Vorsitzender des Aufsichtsrates im Medizintechnik-Unternehmen DÜRR DENTAL AG in Bietigheim-Bissingen (Baden-Württemberg) ist Joachim Loh 2015 ausgeschieden. Ihm folgt als neuer Vorsitzender Matthäus Niewodniczanski, der dem Aufsichtsrat seit 2011 angehört.

„Der altersbedingte Wechsel von Joachim Loh auf Matthäus Niewodniczanski spiegelt die Kontinuität im Aufsichtsrat der DÜRR DENTAL AG als Familienunternehmen wider. Die langjährige Erfahrung beider Herren als Aufsichtsratsmitglieder hat sich auf die Entwicklung des Unternehmens sehr positiv ausgewirkt. Daher ist es erfreulich, dass sich Matthäus Niewodniczanski als neuer Aufsichtsratsvorsitzender zur Verfügung gestellt hat“, sagt Martin Dürstein, Vorstandsvorsitzender der DÜRR DENTAL AG.

Niewodniczanski ist seit 2000 Geschäftsführer der Bitburger Holding GmbH. Das rheinland-pfälzische Familienunternehmen in der achten Gesellschaftergeneration ist überwiegend im Ge-



© vichie81

schäftsfeld Markengetränke tätig und blickt auf eine fast 200-jährige Firmengeschichte zurück. Niewodniczanski ist zudem Vorsitzender des Beirats der Gerolsteiner Brunnen GmbH & Co. KG sowie Inhaber weiterer Aufsichtsrats- und Beiratsmandate.



Matthäus Niewodniczanski folgt im Aufsichtsrat auf Joachim Loh.

Weitere Mitglieder im Aufsichtsrat

Zum Aufsichtsrat gehört seit 2012 außerdem Prof. Dr.-Ing. Peter Post. Der promovierte Maschinenbauer ist seit 1989 in verschiedenen Funktionen in Forschung und Ent-

wicklung bei der Festo AG & Co. KG in Esslingen/Neckar tätig. Seit 2008 ist er Leiter Corporate Research und Technology. 2010 wurde er mit dem Deutschen Zukunftspreis des Bundespräsidenten ausgezeichnet und 2012 von der Hochschule Esslingen zum Honorar-Professor berufen. Neu im Aufsichtsrat ist Alfred E. Rieck, der auf eine 30-jährige Erfahrung in der europäischen Automobilindustrie zurückblicken kann. Nach diversen Führungspositionen im In- und Ausland war er zuletzt Vorstandsmitglied im Volkswagen- sowie im General Motors Konzern. Seit 2014 ist Rieck Mitglied in verschiedenen Aufsichtsrats- und Beiräten. [DI](#)

Quelle: DÜRR DENTAL

ANZEIGE

MIXPAC™ – Das Original

Einzigartig wie die Schweiz

Visit us at GNYDM 2015



Das Original – Made in Switzerland

Einfach, schnell und sicher – dosieren, mischen und applizieren. Mit MIXPAC Mischkanülen – designed und hergestellt in der Schweiz – sowie Applikations-Systemen für das komfortable Austragen verschiedenster Dental-Materialien ist MIXPAC weltweit führend. So arbeiten Sie sicher und auf höchstem Qualitätsniveau. Bestehen Sie auf die Qualität von MIXPAC.



SULZER

Sulzer Mixpac AG
mixpac@sulzer.com
www.sulzer.com



Einteilige Implantate mit nahezu keiner Indikationsbeschränkung

Wie das möglich ist und welche Besonderheiten das Implantatsystem von nature Implants bietet, darüber sprach Antje Isbaner, Redaktionsleitung ZWP, mit dem wissenschaftlichen Leiter Dr. med. dent. Reiner Eisenkolb M. Sc. (Master of Science Implantologie) zur Einweihung des neuen Firmensitzes.



Dr. Reiner Eisenkolb, M. Sc., wissenschaftlicher Leiter von nature Implants.

Das 2011 gegründete Unternehmen nature Implants, ansässig in Bad Nauheim, Deutschland, bietet sowohl Einsteigern als auch erfahrenen Implantologen eine minimalinvasive Implantation anhand einteiliger Implantate mit nahezu keiner Indikationsbeschränkung.

Antje Isbaner: Herr Dr. Eisenkolb, Sie haben Ende Juli Ihren neuen Firmensitz in Bad Nauheim eingeweiht. Was war der Anlass für den Neubau und den neuen Standort?

Dr. Reiner Eisenkolb: Anlass des Neubaus in der Gesundheitsstadt Bad Nauheim war die räumliche und funktionelle Zusammenlegung der Verwaltung der Implantologieprodukte und dem Fortbildungszentrum für Zahnärzte in räumlicher Nähe zum Flughafen Frankfurt am Main sowie die verkehrsgünstige Anbindung an die Autobahn.

Sprechen wir über die Produkte Ihres Hauses: nature Implants bietet Einsteigern sowie erfahrenen Implantologen ein einteiliges Implantatsystem. Was hat nature Implants mit Natur zu tun? Was zeichnet Ihre Produkte besonders aus?

Der Natur des Zahnes so nahe wie möglich zu sein bedeutet, in der Implantologie einerseits dem menschlichen Zahn bzw. der Zahnwurzel mit neuen Denkanätzen so nahe wie möglich zu kommen, andererseits Bewährtes der Implantologie zu übernehmen.

Durch unsere 15-jährige Erfahrung in der ein- und zweiseitigen Implantologie, Zahntechnik sowie Zahnmedizin ist es uns möglich, Bewährtes mit völlig Neuem zu kombinieren.

Der reinste Titangrad 4, HA-gestahlte und doppelt säuregeätzte mikrorauhe Oberflächen, raue konische Grobgewinde zur Erhöhung der Primärstabilität mit kristallem Mikrogewinde sind Standards der Implantologie, die durch nature Implants natürlich übernommen wurden.

Die Einteiligkeit ist die logische Umsetzung der Natur. Sie verhindert mögliche Mikrobewegungen der zweiseitigen Systeme durch Mikrosplattbildung am Implantat-Abutment-Interface (Zipprich et al. 2007) mit deren negativen Folgen wie Abutmentbruch, Schraubenlockerung, bakterielle Besiedlung des Interface sowie möglichen Titanabrieb im Interface.

Das Abutment selbst besteht aus einer maschinerten, nanorauen Oberfläche mit leicht konischem Sechskant, das bei unterschiedlichen Zahnfleischdicken eine individuelle Festlegung der Präparationsgrenze durch den Zahnarzt erlaubt (ehemalige Tangentialpräparation – maximale Flexibilität).

Einzigartig ist ein 15 Grad abgewinkeltes einteiliges Implantat, welches der Natur des Zahnes am aller-nächsten kommt und durch die spe-



V.l.: Dr. Reiner Eisenkolb, M. Sc., ZTM Martin Arnold, Jakob Eiser, Caroline Winkler, Claudia Eisenkolb, ZTM Thomas Arnold.

der Größe eines Standardimplantates) bedeutet nahezu keine Indikationsbeschränkung durch höchste Bruchstabilität bei fünf Millionen Lastzyklen.

Einteilige Implantate sind in der Regel eher etwas für erfahrene Anwender, da diese bei der Insertion schon die Prothetik viel stärker berücksichtigen müssen als bei zweiseitigen Implantaten notwendig wäre. Überfordern Sie hier nicht die eher unerfahrenen Kollegen?

Unser System zeichnet sich gerade durch die Einsteigerfreundlichkeit aus: Zum einen verringern eine sehr

thetische Versorgungen, wie bei Zähnen direkt auf den einteiligen Implantaten, bestätigen unseren Slogan.

Wie gehen Sie die Herausforderung bei der Verarbeitungsqualität und der Oberflächenbeschaffenheit an?

Implantatgrundkörper, Oberflächenbeschaffenheit und Verpackung bzw. Sterilität sind made in Germany. Alle Zulieferer erfüllen die strengen Standards in der Implantologie, besonders durch die regelmäßigen Kontrollen, und sind alle natürlich nach DIN EN ISO 13485 zertifiziert. Sie alle haben ihren Sitz in Deutschland

sagen? Gibt es hierzu langfristig angelegte Daten?

Unsere Implantate und Lock-Abutments bestehen alle natürlich aus Titangrad 4–99,6 Prozent reinem Titan. Auf den in der Implantologie auch gebräuchlichen Titangrad 5, der mit Aluminium legiert ist und Allergiepotezial besitzt, haben wir daher bewusst verzichtet.

Jedes Implantat wächst ein, wenn die Standards des Designs und der Oberfläche in der Implantologie berücksichtigt werden und in der einteiligen Implantologie für acht bis zwölf Wochen ein Soft Loading durch weiche Kost Anwendung findet. Individuelle Besonderheiten sind aber zusätzlich zu berücksichtigen.

Welche Ziele verfolgen Sie in den nächsten Jahren?

In Deutschland sowie im europäischen Ausland wollen wir unsere Marktposition erhöhen. Messeauftritte, Fortbildungsveranstaltungen und Hospitationen sollen daher verstärkt und die mediale Präsenz sowie das Marketing weiter ausgebaut werden.

„Unser System zeichnet sich durch die Einsteigerfreundlichkeit aus.“

Die nature Implants-Implantate überzeugen durch ein selbstzentrierendes Tellergewinde mit torpedoförmigem Grundkörper. Neben einem geraden, sechskantförmigen Abutment gibt es ein 15 Grad abgewinkeltes Abutment für mind. 8 mm breite Zahnlücken.

zielle Konstruktion bereits ab 8 mm breiten Lücken inseriert werden kann.

Durch Kürzen des Implantatkopfes sowie durch dessen Beschleifen ist eine individuelle Anpassung der Okklusionsverhältnisse und Einschubrichtung des Zahnersatzes möglich.

Auch High-End CAD/CAM-gefertigte individuelle Abutments, die später zementiert werden, sind denkbar (individuell geneigte Locatorabutments aus Zirkon u.a.) und werden bereits angewendet.

Ein Durchmesser von 3 mm und mehr (entspricht

übersichtliche OP-Kassette, geringe Systemkomponenten und einfache Behandlungsabläufe die Fehlerhäufigkeit.

Darüber hinaus empfehlen wir Anfängern und Fortgeschrittenen unsere Fortbildungsangebote sowie Hospitationen und besonders Anfängern, transgingivale Implantationen nur bei Knochenbreiten über 4 mm durchzuführen, oder, nach Rücksprache, anfänglich unter unserer Aufsicht zu operieren. Im Übrigen vertreten wir die Ansicht, dass Zahnärzte als Prothetiker die prothetische Situation sehr gut einschätzen können.

Grundsätzlich bewerben Sie Ihre Produkte mit dem Spruch „Keep it simple“. Worin besteht diese Einfachheit?

Der Zahnarzt, der das erste Mal ein einteiliges Implantat von nature Implants inseriert, wird sowohl durch das chirurgische als auch das prothetische Prozedere begeistert sein.

Transgingivale Implantationen mit selbstzentrierenden torpedoförmigen Implantaten, übersichtliche Behandlungsschritte und wenige Systemkomponenten zur Vermeidung von Verwechslungen, zementierte pro-

und produzieren alle ausschließlich in Deutschland. Durch diese Maßnahmen halten wir unsere Qualitätsstandards konstant hoch.

Können Sie uns etwas zur Materialverträglichkeit Ihrer Produkte

Herr Dr. Eisenkolb, vielen Dank für das Gespräch. ☒



Am 25. Juli 2015 wurde der neue Firmensitz von nature Implants in Bad Nauheim eingeweiht.



Die Gäste informierten sich über das einteilige nature Implants-Implantat.

International aufgestellt

Implant expo® 2015: Größere Ausstellungsfläche mit vielen Innovationen und attraktivem Konzept.

WIEN – Die Implant expo® begleitet in diesem Jahr die 7. Gemeinschaftstagung von ÖGI, DGI und SGI am 27. und 28. November 2015 in Wien. Und anders als vor drei Jahren in der Schweiz ist dieses Mal mit 4.000 m² Ausstellungsfläche genügend Platz für die über einhundert Aussteller. Weit überwiegend kommen die Unternehmen und Organisationen zwar nach wie vor aus Deutschland, doch liegen zahlreiche Standmeldungen aus Österreich und der Schweiz sowie aus Schweden, Israel und den Niederlanden vor. Auch Messebesucher aus dem benachbarten Ausland werden in Wien er-

tuell stünden nur noch wenige Flächen zur Verfügung. „Das soll aber niemanden abhalten, der noch dabei sein möchte. Der Vorteil in Wien: Wir können modular erweitern. Die Location ist eindrucksvoll und wird einen großartigen Rahmen schaffen!“, so Philipp Ege, Projektleiter der Implant expo®.

Attraktiv ist nicht nur der äußere Rahmen und die fachlich fokussierte Ausstellung, sondern auch das gestalterische Konzept: „Die Implant expo® hat in Wien sozusagen ein

Implant expo®
the dental implantology exhibition

wartet. Die nunmehr 6. Implant expo® ist mit ihrer Vor-Ort-Präsenz, ebenso wie im Internet als Implant expo® virtuell, hinsichtlich der Aussteller und Besucher deutlich international aufgestellt.

Höchste Frühbucherquote seit Gründung

Wie sehr sich die Messe als fester Termin nicht zuletzt bei den Unternehmen etabliert hat, zeigt das Anmeldeverhalten. „Wir konnten schon im 1. Quartal dieses Jahres die höchste Frühbucherquote seit der Gründung verzeichnen“, sagt Edith Leitner, Leiterin Veranstaltungen, Kongresse und Messen bei der youvivo GmbH, die als Tochter der DGI die Fachmesse veranstaltet. Ak-

Herz“, sagt Philipp Ege. „Es schlägt als Lounge der drei Gesellschaften mitten im Zentrum der Messe und ist der Kommunikationskern von ÖGI, DGI und SGI.“ Hier finden zahlreiche Aktivitäten statt und man verabredet sich. Wenn die Founding Gold-Sponsoren der DGI eigene Programmpunkte anbieten, wird es auch fachliche Specials geben.

Für die Zeit vor und nach dem Messe- und Kongressbesuch lädt die in der Adventszeit besonders attraktive Stadt Wien selbst ein – und ein wenig von der Vorweihnachtsstimmung wird auch in die Messe hineinwirken. „Aber das verraten wir noch nicht“, sagt Philipp Ege.

Weitere Informationen gibt es unter www.implantexpo.com

Willkommen in Stockholm!

Der EAO-Kongress findet in diesem Jahr in Schweden statt und verspricht ein abwechslungsreiches Programm mit vielen Features und in einem neuen Format.

STOCKHOLM – Wer durch regen Austausch Neuheiten aus der zahnmedizinischen Welt erfahren, die Lücke zwischen Wissenschaft und Praxis schließen und sich die bestmögliche Patientenversorgung sichern möchte, der sollte vom 24. bis 26. September 2015 die schwedische Hauptstadt besuchen. Der „European Association of Osseointegration (EAO) Congress“ genießt seit Jahren großes Ansehen bei der internationalen Fachwelt der Implantologie.

Das wissenschaftliche Komitee und der EAO-Vorstand haben wieder einmal ein hochkarätiges Programm auf die Beine gestellt. Die heutige Arbeit des Kliniklers beruht auf einer über 50 Jahre langen Erfahrung, osseointegrierte Implantate zu setzen. Das Programm spiegelt die Fortschritte in den letzten 50 Jahren wider und legt zugleich den Schwerpunkt auf aktuelle und zukünftige Techniken. Die Veranstaltung bietet praktische



und klinische Informationen, die in der täglichen Praxis genutzt werden können. Auch 2015 präsentiert sich der EAO-Kongress in einem neuen Format, welches im vergangenen Jahr auf dem EAO-Kongress in Rom ein-

geführt wurde. Ergänzend dazu gibt es Features, die Lernerfahrungen ermöglichen und die Teilnehmer anregen sollen, sich zu engagieren.

Weitere Informationen gibt es unter www.eao-congress.com

ANZEIGE



Kompetenz in der Endodontie

5. Jahrestagung der ÖGE im Parkhotel Castellani, Salzburg.

SALZBURG – Am 2. und 3. Oktober 2015 lädt die Österreichische Gesellschaft für Endodontie (ÖGE) zu ihrer 5. Jahrestagung „Endodontie 2015 – Kompetenz in der Endodontie“ nach Salzburg ein.

Das Programm beginnt am Freitagmittag und verspricht abwechslungsreiche Vorträge international renommierter Referenten, wie Dr. Matthias Holly, DDr. Johannes Klimscha, DDr. Martin Kovac, alle drei aus Wien, und Univ.-Prof. DDr. Christof Pertl, Graz. Hauptsprecher und gleichzeitig ein besonderer Gastredner ist Dr. Clifford J. Ruddle, DDS, aus Santa Barbara, USA. Er gestaltet auch die erste Vortragsession am Samstag unter dem Titel „Best of Endo –

Lifetime of a master experience in endodontics“ sowie einen Workshop mit Hands-on-Kurs. Tagungsleiter sind Dr. Peter Brandstätter und Dr. Karl Schwaninger, Wien.

Als wichtige Ergänzung zum wissenschaftlichen Programm findet in unmittelbarer Nähe zu den Vortragsräumen eine repräsentative Fachausstellung statt, die als Plattform für intensive Kontakte zwischen Teilnehmern und Industrie dienen soll.

Weitere Informationen gibt es unter www.oegendo.at

ÄRZTEZENTRALE MED.INFO

Tel.: +43 1 53663-48
iris.bobal@media.co.at

BYE-BYE BIOFILM



DAS PLUS IN PROPHYLAXE

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

JETZT TESTEN!

CONTACT@EMS-CH.COM



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

