



DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition 

WISSENSCHAFT: Implantatversorgung

Im Fachbeitrag widmet sich Dr. med. dent. Malin Janson, Köln, den altersspezifischen Aspekten in der Implantatversorgung bei Senioren und erklärt, welche Kriterien bei der Behandlung zu beachten sind.

PRAXIS: Alterszahnheilkunde

Mit zunehmendem Anteil älterer Menschen steigt die Nachfrage nach verschiedenen zahnmedizinischen Leistungen. Doch welche Bedürfnisse wird die ältere Bevölkerung haben?

PRODUKTE: Füllungstherapie

Riva Silver von SDI ist das ideale Füllungsmaterial für okklusale Füllungen und für Situationen, in denen Patienten unkooperativ sind und Feuchtigkeitskontrolle schwierig ist.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 4/2024 · 21. Jahrgang · Wien, 21. Mai 2024 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 EUR · www.zwp-online.info **ZWP ONLINE**

Dringender Handlungsbedarf

Forderungen des Zahnärztlichen Interessenverbands.

WIEN – Der Zahnärztliche Interessenverband in Österreich schlägt Alarm angesichts einer bedrohlichen Entwicklung und ruft zu dringenden Maßnahmen auf, um die dramatische Unterfinanzierung der Kassenordinationen anzugehen. Die Situation ist äußerst besorgniserregend und erfordert umgehende Interventionen, um eine Krise im zahnärztlichen Bereich abzuwenden. Eine beunruhigende Prognose liegt vor: Innerhalb der nächsten fünf Jahre werden voraussichtlich 40 Prozent der Kassenzahnärzte das Pensionsalter erreichen. Diese bevorstehenden Abgänge könnten zu einer erheblichen Schwächung der Versorgungsinfrastruktur führen und die bereits akuten Engpässe verstärken. Bereits jetzt bleiben landesweit etwa 10 Prozent der zahnärztlichen Kassenplanstellen unbesetzt, was die Versorgungslage weiter verschärft und den Zugang zu zahnmedizinischer Betreuung für viele Menschen erschwert.

Defizitäre Kassenleistungen

Die Lage wird durch die alarmierende Tatsache verschärft, dass über 80 Prozent der derzeit erbrachten Kassenleistungen defizitär sind. Dies stellt eine ernsthafte finanzielle Belastung

für die Kassenordinationen dar und untergräbt die wirtschaftliche Stabilität der Praxen. In den letzten Jahren ist die Attraktivität, eine Kassenordination zu betreiben, erheblich gesunken, was zum Teil auf Kürzungen seitens der Krankenkassen zurückzuführen ist. Diese finanziellen Einschnitte haben die Rentabilität der Praxen beeinträchtigt und dazu geführt, dass viele Zahnärzte ihre Tätigkeit infrage stellen. Das geplante Verbot von Amalgamfüllungen ab 2025 könnte die Situation weiter verschärfen, da es eine kostengünstige und dauerhafte zahnmedizinische Versorgung großer Bevölkerungsgruppen beeinträchtigt und zusätzliche finanzielle Belastungen für die Praxen mit sich bringen könnte.

Besorgniserregend ist, dass weder die Politik noch die Krankenkassen bisher tragfähige Lösungen vorgeschlagen haben, um dieser akuten Krise entgegenzuwirken. Die Tatenlosigkeit der politischen Entscheidungsträger und die mangelnde Bereitschaft der Krankenkassen, ernsthafte Verhandlungen zu führen, sind in Anbetracht der Dringlichkeit der Lage inakzeptabel. Es ist unerlässlich, dass alle beteiligten Parteien zusammenarbeiten, um schnellstmöglich Lösungen

zu finden, die die langfristige Stabilität und Nachhaltigkeit des zahnärztlichen Versorgungssystems gewährleisten.

Sofortige Handlung notwendig

Der Zahnärztliche Interessenverband Österreichs fordert daher sofortige Verhandlungen, die die Wertschätzung der zahnärztlichen Tätigkeit sicherstellen und angemessene finanzielle Ressourcen bereitstellen. Diese Gespräche müssen unter Einbeziehung aller relevanten Stakeholder geführt werden, einschließlich Politikern und Vertretern der Sozialversicherungen. Nur durch eine konzertierte Anstrengung und eine gemeinsame Verpflichtung zur Sicherstellung der Existenzsicherung der Kassenordinationen kann eine moderne und flächendeckende zahnmedizinische Versorgung für die gesamte Bevölkerung gewährleistet werden. Es steht viel auf dem Spiel, und es ist entscheidend, dass jetzt gehandelt wird, um eine Verschlechterung der Versorgungssituation zu verhindern und die Gesundheit und das Wohlbefinden der Menschen in Österreich zu schützen. **DT**

Quelle: Zahnärztlicher Interessenverband Österreichs-ZIV

© magele-picture – stock.adobe.com

Digitale Notfall-App

Sicherheit und Effektivität der zahnärztlichen Versorgung optimiert.

MEDFORD – Eine neue Studie hat die Wirkung einer digitalen Notfall-App namens „Ten Minutes Saves A Life!“ auf die zahnärztliche Versorgung untersucht. Die App bietet einen

Leitfaden für Zahnärzte und ihre Teams in Notfallsituationen. Die Untersuchung, durchgeführt von Fachleuten der Anesthesia Research Foundation der American Dental Society of Anesthesiology, zeigt, dass die App die Reaktionszeit bei medizinischen Notfällen verkürzt und die Behandlungseffizienz verbessert. Seit ihrer Einführung im Jahr 2018 hat die App weltweit über 100.000 Downloads verzeichnet und wurde in mehrere Sprachen übersetzt, darunter Deutsch, Russisch und Japanisch.

Sicherheit der zahnärztlichen Versorgung

Dr. Morton Rosenberg, emeritierter Professor an der Tufts University School of Dental Medicine (TUSDM) und Mitentwickler der App, betont, dass digitale Tools wie die „Ten Minutes Saves A Life!“-App zur Sicherheit und Effektivität der zahnärztlichen Versorgung beitragen können. Die App bietet Schritt-für-Schritt-Anleitungen für die Reaktion auf verschiedene medizinische Notfallsituationen, angefangen von Synkope bis hin zu schwerwiegenden Herz-Kreislauf-Problemen. Darüber hinaus ermöglicht sie auch einen direkten Notruf an die örtlichen Rettungsdienste.

Dr. Jonathan Stephens, Assistenzprofessor und Chefarzt an der TUSDM, hebt hervor, dass die App bereits in der Ausbildung von Zahnmedizinstudenten integriert ist und weltweit von Zahnärzten eingesetzt wird. Die Ergebnisse der Studie betonen die Bedeutung digitaler Technologien für die zahnärztliche Praxis und unterstreichen die Notwendigkeit von Investitionen in innovative Lösungen zur Verbesserung der Patientenversorgung. **DT**

Quelle: ZWP online



Vertragsabschluss für Zahnärzte

Kein Endergebnis erzielt.



© aleximx – stock.adobe.com

SALZBURG – Am 26. April 2024 fand eine erneute Verhandlungsrunde mit der Gewerkschaft der Privatangestellten (GPA) in der Landes Zahnärztekammer für Salzburg statt. Der 2022 für Österreichs niedergelassene Zahnärzte nachteilig verhandelte Vertragsabschluss engt den Verhandlungsspielraum der Österreichischen Zahnärztekammer massiv ein. Nichtsdestotrotz war und ist das Verhandlungsteam bestrebt, eine für beide Seiten lebbare Lösung auszuverhandeln.

Kein Endergebnis erzielt

Aufgrund der noch weit auseinanderliegenden Interessenlagen und Standpunkte konnte in dieser Sitzung kein Endergebnis erzielt werden. Die Parteien ziehen sich zur Beratung in ihre Gremien zurück und loten beiderseits Möglichkeiten der gegenseitigen Annäherung aus.

Die Zahnärztekammer Österreich nimmt ihre Rolle als seriöser Sozialpartner wahr und setzt sich für eine positive Weiterentwicklung des Kollektivvertrags ein. **DT**

Quelle: Newsletter Österreichische Zahnärztekammer

Nutzung von Zungenschabern

Sinn oder Unsinn?

LEIPZIG – Ein neuer Trend auf der Social-Media-Plattform Tiktok lenkt die Aufmerksamkeit auf ein bisher wenig untersuchtes Feld der Mundgesundheit: Gehört zur guten Mundpflege das Zungenschaben dazu?

Tiktok-Videos, in denen für die Verwendung von Zungenschabern plädiert wird, generierten Millionen Aufrufe und stellten die Hypothese auf, dass das regelmäßige Zungenschaben Mundgeruch vertreiben könne.

Untersuchungen haben gezeigt, dass die Freisetzung von flüchtigen Schwefelverbindungen, die bei Ansammlung auf Zunge und Zahnfleisch zu Mundgeruch führen können, verringert werden kann, wenn ein Zungenschaber zum Einsatz kommt. Dafür reicht es aus, die Zunge ein- bis zweimal täglich für etwa 15–30 Sekunden zu reinigen.

Jedoch gibt es auch Vorbehalte gegen den Einsatz des Zungenkratzers. So kann Mundgeruch nicht nur durch Bakterien, sondern auch durch Karies, Mandelentzündungen oder Säurerefluxbeschwerden verursacht werden. In diesen Fällen hat ein Zungenschaber keinen Effekt auf den Geruch des Atems. Zudem sind die Vorteile des Zungenschabens nur von kurzer Dauer, und wird nicht die richtige Technik angewendet, reduziert sich die Wirksamkeit. Auch können beim Abschaben der Zunge wichtige Bakterien, die für Stoffwechselprozesse im Körper relevant sind, mit abgetragen werden. Ein aggressives Vorgehen beim Schaben kann die Zunge zum Bluten bringen.

Bisher fehlen qualitativ hochwertige klinische Studien, um den Nachweis der Funktion der Zungenschaber zu erbringen. Darauf haben die Tiktok-Videos aufmerksam gemacht. 

Quellen: Medical Xpress/The Conversation

Zahlen des Monats

5.402

So viele Mitglieder verzeichnete die Österreichische Zahnärztekammer am 1. Mai 2024. Diese Zahl unterstreicht die zentrale Rolle der Zahnärzte für die Gesundheit in Österreich.

3,7

Die Markenbekanntheit von Meridol für Zahncreme und Zahnpflegemittel in Österreich stieg im Jahr 2023 im Vergleich zu 2022 um zwei Prozentpunkte (+3,7 Prozent).

5

In Österreich besteht die Möglichkeit, Zahnmedizin an fünf renommierten Universitäten zu studieren, die sich in den Städten Graz, Wien und Innsbruck befinden.

Strahlenschutz in der Zahnmedizin

Bleichürzenpflicht für Patienten bei Zahnrontgen.

WIEN – Aus gegebenem Anlass weist die Österreichische Zahnärztekammer betreffend Verwendung von Bleischürzen für Patienten bei Zahnrontgen darauf hin, dass aktuell laut Medizinischer Strahlenschutzverordnung die Verpflichtung besteht, Patienten mittels Schutzschürzen oder -schilde im Falle von Zahnrontgenaufnahmen zu schützen. Es gibt hier keinen Spielraum, wie gerade bei medizinischem Röntgen durch Ärzte und Krankenanstalten kolportiert wird.

Die Österreichische Zahnärztekammer ist mit dem zuständigen Bundesministerium bereits im Gespräch, um auch für die Angehörigen des zahnärztlichen Berufs eine EU-konforme Regelung bzw. Erleichterung in dieser Hinsicht zu erwirken.

Aktueller Text der Med. Strahlenschutzverordnung Schutz bei zahnmedizinischen Röntgenuntersuchungen: § 31 (1) *Ist bei Zahnrontgenaufnahmen das Halten des Bildempfängers durch eine andere Person als die Patientin/den Patienten selbst notwendig, ist auf § 13 Abs. 4 Bedacht zu nehmen. Die Patientinnen/Patienten sind durch Schutzschürzen oder Schutzschilde zu schützen, sofern nicht technische oder anatomische Gegebenheiten dagegen sprechen (lt. Erläuterung z. B.: Bei Patienten mit kurzem Hals bleibt bei Panoramaschichtaufnahmen die Bewegungseinrichtung für Röntgenstrahler und Bildempfänger oft an der Bleischürze stecken. Dies hat dann eine Wiederholung der Aufnahme und damit eine zusätzliche Strahlenexposition zur Folge.).*



© Roman Chazov/Shutterstock.com

(2) *Bei Aufnahmen mit zahnmedizinischen Röntgen-einrichtungen muss, sofern der erforderliche Schutz nicht durch bautechnische oder andere Maßnahmen sichergestellt ist, der Abstand des Bedienungspersonals sowohl von der durchstrahlten Person als auch vom Röntgenstrahler und dem Nutzstrahlenbündel mindestens zwei Meter betragen. *

Quelle: Österreichische Zahnärztekammer

Immer mehr allein lebende ältere Menschen

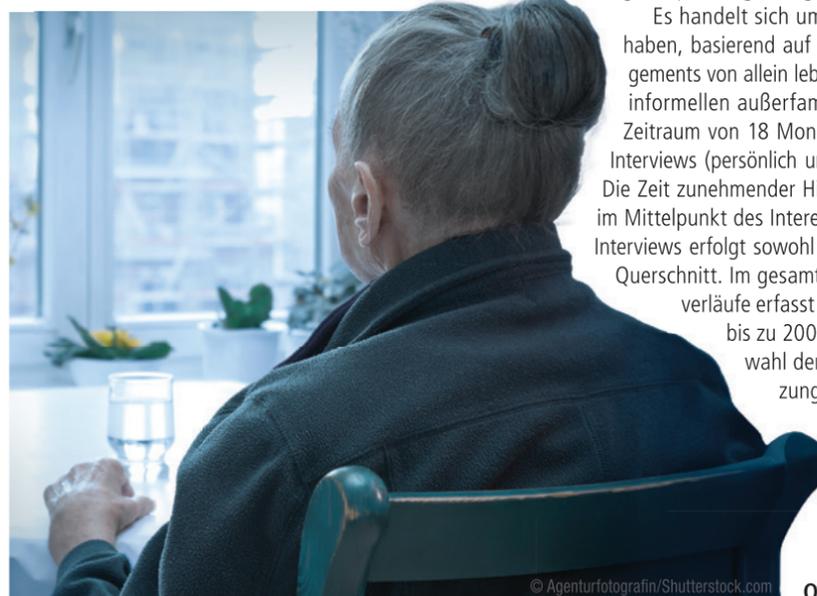
Unterstützung aus dem informellen außerfamiliären Bereich.

WIEN – Immer mehr alte und hochbetagte Menschen leben in einem Einpersonenhaushalt. Die Gründe dafür sind unterschiedlich, doch sind es mehrheitlich Frauen, die im hohen Alter davon betroffen sind. Wenn Hilfe- und Pflegebedürftigkeit zunehmen, ist der Verbleib in der häuslichen Umgebung, trotz vielfältiger flächendeckender Angebote, bedroht. Am Ende des Lebens spitzt sich die Situation häufig zu. Allein lebende ältere Menschen sind deshalb eine besonders vulnerable Gruppe, wenn es um die Erfüllung des Wunsches geht, zu Hause sterben zu können. Hierbei stellen Freunde oder Nachbarn eine wesentliche Ressource dar. Diese Form der außerfamiliären informellen Hilfe wird jedoch bislang, sowohl

in Politik und Gesellschaft als auch in der Forschung, noch kaum in den Blick genommen.

Wie informelle außerfamiliäre Unterstützungsarrangements gestaltet sein müssen, damit ein Verbleib von allein lebenden älteren Menschen im eigenen Zuhause „bis zuletzt“ gelingen kann, ist daher von zentraler Bedeutung für die zukünftige Gestaltung von Therapie, Pflege und Betreuung dieser Zielgruppe. Das Schaffen einer soliden Wissensgrundlage hinsichtlich der Herausforderungen einer Versorgung ggf. einschließlich der letzten Lebensphase für allein lebende Menschen ohne familiäre Unterstützung im Nahbereich ist daher das Ziel einer Forschungsstudie, auf deren Basis in weiterer Folge Empfehlungen abgeleitet werden können.

Es handelt sich um ein dreijähriges Forschungsvorhaben, basierend auf einem Längsschnittdesign. Arrangements von allein lebenden älteren Menschen und ihren informellen außerfamiliären Helfern sollen über einen Zeitraum von 18 Monaten über sequenzielle qualitative Interviews (persönlich und telefonisch) untersucht werden. Die Zeit zunehmender Hilfe- und Pflegebedürftigkeit steht im Mittelpunkt des Interesses. Die Analyse der qualitativen Interviews erfolgt sowohl „fallverlaufsbezogen“ als auch im Querschnitt. Im gesamten Zeitraum sollen 20 bis 25 Fallverläufe erfasst werden, bestehend aus insgesamt bis zu 200 persönlichen Interviews. Die Auswahl der Teilnehmer erfolgt mit Unterstützung von Hauskrankenpflegediensten, Hausärzten sowie spezialisierten Hospiz- und Palliative Care-Teams in den Regionen Salzburg, Oberösterreich, Niederösterreich und Wien. 



© Agenturfotografin/Shutterstock.com

Quelle: Gesundheit Österreich

Auf den Punkt ...

Plaque

Wissenschaftler haben entdeckt, dass das Molekül 3,3'-Diindolylmethan die Bildung von Plaque und Karies verursachenden Biofilmen um 90% reduziert. Es weist zudem antikarzinogene Eigenschaften auf.

Langzeitfolgen

Viele Betroffene von Langzeitfolgen einer Coronainfektion leiden nach einer Studie des Universitätsklinikums Jena mehr als ein Jahr danach an der Erschöpfungserkrankung ME/CFS.



© tiero - stock.adobe.com

Zahnschmelzregeneration

Forscher der Uni Washington haben erfolgreich Zahnschmelz-Organoiden aus Stammzellen entwickelt. Dieser Fortschritt kann die Grundlage für zukünftige stammzellbasierte Therapien sein.

„Cheat Days“

Eine Studie zeigt, dass wiederholte, kurzfristige Abweichungen von ausgewogener Ernährung hin zu fettreicher, ballaststoffarmer Kost das menschliche Immunsystem erheblich beeinträchtigen.

IMPRESSUM

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

Herausgeber
Torsten R. Oemus

Vorstand
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
Torsten R. Oemus

Chefredaktion
Katja Kupfer

Redaktionsleitung
Dr. med. stom. Alina Ion
a.ion@oemus-media.de

**Anzeigenverkauf/
Verkaufsleitung**
Stefan Thieme
s.thieme@oemus-media.de

**Projektmanagement/
Vertrieb**
Simon Guse
s.guse@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigenposition
Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Art Direction
Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
a.jahn@oemus-media.de

Satz
Aniko Holzer, B.A.
a.holzer@oemus-media.de

Erscheinungsweise
Dental Tribune Austria Edition
erscheint 2024 mit 8 Ausgaben,
es gilt die Preisliste Nr. 12 vom
1.1.2024.
Es gelten die AGB.

Druckerei
Dierichs Druck+Media GmbH
Frankfurter Str. 168
34121 Kassel
Deutschland

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

**Editorische Notiz
(Schreibweise männlich/
weiblich/divers)**

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

elmex® Poster-Preis 2024

Qualitative Schmelzveränderungen der Milchmolaren.

SALZBURG – Seit 2014 veranstalten die Österreichische Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (ÖGKiZ) und CP GABA gemeinsam den elmex® Poster-Preis. Auf dem 10. Frühjahrssymposium der ÖGKiZ in Salzburg wurde die Auszeichnung heuer verliehen an Dr. Diana Arnberger, Diplomandin des Fachbereichs Kinderzahnheilkunde der Universitätszahnklinik Wien unter der Leitung und Betreuung von Univ.-Prof. Dr. Katrin Bekes, MME. Das herausragende Poster veranschaulicht ihre Studie¹ zur mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern mit Milchmolaren-Hypomineralisation (MMH). Ziel des Preises ist es, aktuelles Fachwissen aus der Kinderzahnheilkunde in die zahnärztliche Praxis zu übertragen und so die Zahngesundheit in Österreich zu fördern. Mit der Auszeichnung erhielt die Preisträgerin ein Preisgeld von 1.000 Euro, das von CP GABA bereitgestellt wurde.

Auswirkungen auf die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität

Neben Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) ist zunehmend auch ein ähnliches Krankheitsbild im Milchzahngebiss zu beobachten, die sogenannte Milchmolaren-Hypomineralisation. Die qualitativen Schmelzveränderungen, die insbesondere bei den zweiten Milchmolaren auftreten, können dabei unterschiedliche Schweregrade aufweisen. Ziel der Studie war es, den Einfluss der MMH auf die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität (MLQ) von Kindern im Alter von zwei bis sechs Jah-



(V.l.n.r.) Univ.-Prof. Dr. Katrin Bekes, 1. Vizepräsidentin ÖGKiZ, die Preisträgerin Dr. Diana Arnberger sowie Dr. Anastasiia Bovdilova, CP GABA, und Dr. Bettina Bauer, Präsidentin ÖGKiZ.

ren zu evaluieren und mit einer Kontrollgruppe zu vergleichen. Analysiert wurden Daten, die in den Jahren 2019 bis 2021 im Fachbereich Kinderzahnheilkunde der Universitätszahnklinik Wien gesammelt wurden. Zur Erfassung der MLQ beantworteten die Eltern den Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS, Skala zur Auswirkung der Mundgesundheit in der frühen Kindheit), welcher

zusätzlich eine Einschätzung zum allgemeinen Gesundheitszustand sowie speziell zur Mundgesundheit des Kindes erfasst. Die Studie zeigte eine positive Korrelation zwischen dem Ausprägungsgrad der MMH und der Einschränkungen der MLQ auf, wobei schwere Formen der MMH mit einer deutlich eingeschränkten Lebensqualität der Kinder einhergehen. Das ausgezeichnete Poster verdeutlicht

die Bedeutung der frühzeitigen Prävention, Diagnostik und Therapie ab der ersten Zahnung.

Kariesprävention im Säuglings- und frühen Kindesalter

Die elmex® Baby-Zahnpasta unterstützt die Kariesprävention ab dem ersten Zahn und wirkt Schmelzveränderungen entgegen. Seit April dieses Jahres ist die Zahnpasta für Babys und Kleinkinder bis zwei Jahren mit neuer Fluoridvorgabe auf dem Markt. Sie entspricht den Fluoridvorgaben der Fachgesellschaften, die eine einheitliche Konzentration von 1.000 ppm Fluorid für alle Kinderzahnpasten fordern.² Die Zahnpasta hat einen besonders sanften Geschmack, um Babys und Kleinkinder behutsam an das Zähneputzen zu gewöhnen. Die Richtlinien empfehlen, bei täglich zweimaliger Anwendung einer Zahnpasta mit 1.000 ppm Fluorid nach Durchbruch des ersten Zahnes keine zusätzlichen Fluoridtabletten zu geben.² **DT**

Literatur:

- ¹ Arnberger, D. Mundgesundheitsbezogene Lebensqualität bei Kindern mit Milchmolaren-Hypomineralisation (MMH) – eine Dataanalyse der Universitätszahnklinik Wien in den Jahren 2019 bis 2021. Diplomarbeit (unveröffentlicht).
- ² Berg, B., Cremer, M., Flothkötter, M. et al. Kariesprävention im Säuglings- und frühen Kindesalter. Monatsschrift Kinderheilkunde 169, 550–558 (2021). <https://doi.org/10.1007/s00112-021-01167-z>.

Quelle: CP GABA GmbH

ANZEIGE

Geweberegeneration

Ein Portfolio für nahezu alle Anforderungen und Präferenzen.



Nutzen Sie die Synergien eines innovativen Produktportfolios für die Hart- und Weichgeweberegeneration mit der implantologischen Kompetenz und Kundennähe von Camlog.

- Knochenersatzmaterialien (allogen, porcin, bovin und synthetisch)
- Membranen (porcin, bovin und synthetisch)
- Rekonstruktive Gewebematrix (porcin)
- Wundauflagen (porcin)

www.alltecdental.at/biomaterialien

patient28PRO
Schützt Ihre Implantatversorgung



Casebook



Die Pflichtangaben finden Sie unter www.alltecdental.at/mineross-a-angaben

BioHorizons®, MinerOss®, Mem-Lok® und NovoMatrix® sind eingetragene Marken von BioHorizons. Alle Rechte vorbehalten.

Privatuniversitäten in Österreich

Zahl der Studierenden weiter gestiegen.



WIEN – Private Hochschulen sind in Österreich ein Nischenphänomen, das Wachstum verläuft aber vergleichsweise rasant. Der Privaturi-Gründungsboom der frühen 2000er-Jahre ist zwar abgeebbt, es kommen aber immer noch neue Standorte hinzu. Laut veröffentlichten Daten der Statistik Austria gab es zuletzt (Studienjahr 2022/23) 16.000 Studierende an Privatus, das sind knapp fünf Prozent aller Studierenden. Gegenüber dem Jahr davor ist das ein Plus von fünf Prozent.

Geschaffen wurde der Hochschultyp Privaturität im Jahr 2000, erste offiziell akkreditierte Privaturität war die Katholisch-Theologische Hochschule Linz 2001. Bis 2005 kamen zehn weitere Institutionen dazu, einige Einrichtungen haben allerdings im Lauf der Jahre wieder geschlossen. Thematische Schwerpunkte der privaten Hochschulen sind dabei Sozial- und Wirtschaftswissenschaften, Rechtswissenschaften, Medizin, Zahnmedizin, Theologie, Philosophie sowie Kunst und Musik. Die größte heimische Privaturität ist die Sigmund Freud Universität, wo neben Psychologie und Psychotherapiewissenschaften mittlerweile auch Medizin und Zahnmedizin belegt werden können. Im aktuellen Studienjahr gibt es insgesamt 17 Privatus und zwei Privathochschulen.

Parallel zur Zunahme der Institutionen ist auch die Zahl der Studierenden rasant gestiegen. Im Vergleich zum Jahr 2014 hat sich diese laut der unidata-Datenbank des Bildungsministeriums verdoppelt, 2004 gab es überhaupt erst 1.200 Privaturi-Studierende. Frauen stellen schon seit Langem die Mehrheit der Privaturi-Studierenden, mit über 50 Prozent Einschreibungen aus anderen Ländern als Österreich sind die Privatus außerdem deutlich internationaler als andere Hochschultypen.

Wirklich „privat“ sind Privaturitäten in Österreich übrigens im Regelfall nicht. Hinter der überwiegenden Mehrheit der Einrichtungen stehen Bundesländer, Städte, Kammern, die Kirche oder öffentliche Unis. Nur für den Bund gilt grundsätzlich ein Finanzierungsverbot für Privatus. Die Privatus dürfen als einziger Hochschultyp auch frei über die Höhe der Studiengebühren entscheiden. Die Spanne reicht dabei von 363,36 Euro pro Semester an der Anton Bruckner Privaturität (entspricht den Studiengebühren an öffentlichen Unis) bis hin zu mehr als 14.000 Euro pro Semester etwa für Zahnmedizin an der DPU Danube Private University Krems. [DU](#)

Quelle: APA Science

50 Jahre Mutter-Kind-Pass

Ein Pass, der Leben rettet.



WIEN – „Der Mutter-Kind-Pass war und ist ein medizinischer Meilenstein mit enormer positiver Auswirkung“, sagt Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen Ärztekammer. Dieses Paradebeispiel der Vorsorgemedizin wurde vor 50 Jahren unter der damaligen Gesundheitsministerin Ingrid Leodolter mit sehr intensiver Einbeziehung der Ärztekammer ins Leben gerufen und seither stetig weiterentwickelt und verbessert, erinnert Steinhart.

„Der österreichische Mutter-Kind-Pass ist ein großer politischer Wurf und einer der schönsten Erfolge in der österreichischen Medizingeschichte“, sagt Thomas Fiedler, Obmann der Bundesfachgruppe Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Österreichischen Ärztekammer. Wesentliche Meilensteine seien nicht nur die Einführung der Ultraschalluntersuchungen gewesen, sondern auch die laborchemischen Untersuchungen.

Was den Ausbau des Mutter-Kind-Passes angehe, gebe es einen regen Austausch mit der Wissenschaft sowie mit den Sozialversicherungen und dem Gesundheitsministerium: „Dieses Erfolgsmodell soll sich na-

türlich weiterentwickeln, um die Zukunft dieses Vorsorgetools abzusichern, aber gleichzeitig sollten auch die Finanzierbarkeit und die Zumutbarkeit bei den Eltern mitbedacht werden“, sagte Fiedler.

Einmalig an diesem Vorsorgemodell sei die Integration der Möglichkeiten durch die moderne Medizin kombiniert mit einem finanziellen Anreizsystem: „Keine andere Vorsorgeuntersuchung wird so lückenlos und so gerne angenommen wie der Mutter-Kind-Pass“, sagte Fiedler. Daher solle der Mutter-Kind-Pass als Schrittmacher für alle weiteren, zukünftigen Überlegungen gesehen werden, die Vorsorgemedizin zu stärken und so das Gesundheitssystem in Österreich noch weiter zu verbessern. „Freuen wir uns über 50 Jahre Erfolgsgeschichte und nehmen das großartige Ergebnis als Auftrag, analoge Modelle in der Vorsorgemedizin zu entwickeln“, appellierte Fiedler an die Sozialversicherung und die Politik. [DU](#)

Quelle: Österreichische Ärztekammer

MedAT-H und MedAT-Z 2024

15.158 Anmeldungen zum Aufnahmeverfahren zum Medizinstudium.

WIEN/INNSBRUCK/GRAZ/LINZ – Ende März endete die Anmeldefrist für eine Teilnahme an den gemeinsamen Aufnahmeverfahren der Medizinischen Universitäten in Wien, Innsbruck und Graz sowie an der Medizinischen Fakultät der Johannes Kepler Universität Linz. Insgesamt haben sich 15.158 Personen bis Ende März 2024 verbindlich für den MedAT am 5. Juli angemeldet. Im Vorjahr waren es 15.400 verbindlich Angemeldete.

Die Anmeldezahlen zum MedAT 2024 im Detail

- Medizinische Universität Wien: Insgesamt 7.384 Anmeldungen – 6.668 für Humanmedizin, 716 für Zahnmedizin. Davon sind 2.708 Männer und 4.676 Frauen.
- Medizinische Universität Innsbruck: Insgesamt 3.196 Anmeldungen – 2.827 für Humanmedizin, 369 für Zahnmedizin. Davon sind 1.117 Männer und 2.079 Frauen.
- Medizinische Universität Graz: Insgesamt 2.603 Anmeldungen, 2.393 für Humanmedizin, 210 für Zahnmedizin. Davon sind 957 Männer und 1.646 Frauen.
- Medizinische Fakultät der JKU Linz: Insgesamt 1.975 Anmeldungen. Davon sind 731 Männer und 1.244 Frauen.

Inhalte der Aufnahmetests MedAT-H und MedAT-Z

Der Aufnahmetest für Humanmedizin (MedAT-H) ist ein mehrteiliges, schriftliches Verfahren und gliedert sich in folgende Abschnitte:

- Basiskennntest Medizinische Studien: Überprüfung des schulischen Vorwissens aus den Bereichen Biologie, Chemie, Physik und Mathematik.
- Textverständnis: Überprüfung von Lesekompetenz und Verständnis von Texten.
- Kognitive Fähigkeiten und Fertigkeiten: Dieser Testteil besteht aus fünf Aufgabengruppen (Figuren zusammensetzen, Zahlenfolgen, Wortflüssigkeit, Gedächtnis und Merkfähigkeit sowie Implikationen erkennen) und erfasst kognitive Basisfähigkeiten und -fertigkeiten.
- Sozial-emotionale Kompetenzen: Dieser Testteil besteht aus den Aufgabengruppen Emotionen erkennen, Emotionen regulieren und soziales Entscheiden, die wesentliche Aspekte sozial-emotionaler Kompetenzen erfassen.

Der Aufnahmetest für die Zahnmedizin (MedAT-Z) ist zum überwiegenden Teil identisch mit dem MedAT-H. Anstelle des Testteils Textverständnis und der Aufgabengruppe Implikationen erkennen werden im Testteil Manuelle Fertigkeiten die Aufgabengruppen Drahtbiegen und Formen spiegeln eingesetzt. [DU](#)

Quelle: MedUni Wien

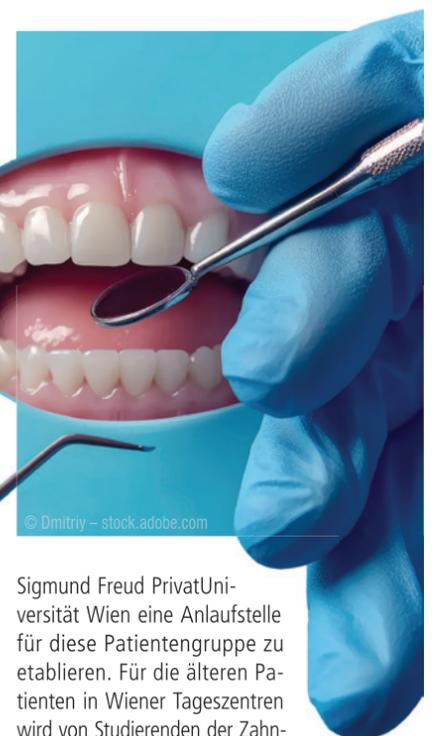
Special Care Dentistry

Möglichkeiten der flächendeckenden Implementierung in Österreich.

WIEN – Viele Menschen haben in puncto zahnärztlicher Prophylaxe, Diagnostik und Therapie besondere Bedürfnisse – sei es aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters oder aufgrund von kognitiven, kommunikativen oder funktionellen Einschränkungen oder anderer medizinischer, körperlicher oder psychiatrischer Probleme.

Mit den Mundgesundheitsproblemen dieser Patientengruppe beschäftigt sich das zahnmedizinische Fachgebiet der Special Care Dentistry, auch als Spezialzahnheilkunde bezeichnet. Zahnärzte für besondere Bedürfnisse haben in der Regel eine zusätzliche postgraduale Ausbildung, die in Österreich mit Ausnahme des Curriculums Gerostomatologie leider nicht vorhanden ist. Daher wird die Zahnärzteschaft den Bedürfnissen der Betroffenen oft aufgrund von Unsicherheit oder auch Unwissenheit nicht gerecht, was zu Unverständnis auf beiden Seiten und in der Folge zu einer erheblichen Beeinträchtigung der oralen Gesundheit bei den Betroffenen führen kann.

Beispielhaft sei hier die Gruppe der Patienten mit Epidermolysis bullosa (besser bekannt unter „Schmetterlingskinder“) herausgegriffen, die in Österreich zahnmedizinisch unterversorgt ist. Um die Situation in Ostösterreich zu verbessern, bemüht sich nun Univ.-Prof. Dr. Hady Haririan auf der Zahnklinik der



© Dmitriy – stock.adobe.com

Sigmund Freud PrivatUniversität Wien eine Anlaufstelle für diese Patientengruppe zu etablieren. Für die älteren Patienten in Wiener Tageszentren wird von Studierenden der Zahnmedizin unter Anleitung der Abteilung für Parodontologie der Zahnklinik der SFU bereits eine regelmäßige zahnmedizinische Untersuchung und professionelle Zahnreinigung mittels mobiler Einheit durchgeführt. [DU](#)

Quelle: Forum Zahnärzte Wien



Rein, raus, fertig.

46% WENIGER BLUTEN NACH 1 WOCHE*

Ja, das ist die CPS prime. Dank ihr lassen Sie Ihre Patient:innen Schluss mit Gingivitis machen. – Unsere Produkte entwickeln wir in Zusammenarbeit mit Expert:innen aus der dentalmedizinischen Lehre, Forschung und Praxis. Seit 1972 zählen Dentalmediziner:innen auf unsere Kompetenz, mittlerweile weltweit.

* ...and 72% less at 3 months: Bourgeois D, Saliassi I, Llodra JC, Bravo M, Viennot S, Carrouel F. Efficacy of interdental calibrated brushes on bleeding reduction in adults: a 3-month randomized controlled clinical trial. Eur J Oral Sci. 2016 Dec; 124(6): 566-571. doi: 10.1111/eos.12302. Epub 2016 Sep 29. PMID: 27681016. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27681016

Gängigkeit
Wirksamkeit



Für Ihre Praxis: Testen Sie die CPS prime.

Per Telefon: +49 (0)7249 9130610 oder per Mail:

kontakt@curaden.de oder per Fax: +49 (0)7249 9130619

Altersspezifische Aspekte in der Implantatversorgung bei Senioren

Implantate und Zahnersatz im Alter – welche Aspekte sind bei der Behandlung zu beachten? Von Dr. med. dent. Malin Janson, Köln, Deutschland.

Durch den demografischen Wandel unserer Bevölkerung werden immer häufiger Konzepte für die zahnärztlich-chirurgische Behandlung benötigt, die vor allem auf ältere und pflegebedürftige Menschen eingehen. In den vergangenen Jahren ist der Therapiewunsch dieser Altersgruppe nach implantatgestütztem Zahnersatz angestiegen.

In der zahnärztlichen Praxis sollte der Fokus deshalb auch in der Beachtung und Berücksichtigung komplexer altersspezifischer Aspekte liegen.

Heutzutage tritt durch etablierte Präventionsmaßnahmen erst im höheren Alter eine teilweise oder völlige Zahnlosigkeit auf. Durch diese Morbiditätskompression verlagern sich demnach komplexe prothetisch-chirurgische Rehabilitationen immer weiter nach hinten. Da alte und sehr alte Patienten häufig eine funktionelle Abhängigkeit, Multimorbidität und Gebrechlichkeit aufweisen, kann ein Risiko für die Implantatinsertion, -erhaltung und -überlebensdauer vorliegen, muss es aber nicht (Abb. 1).

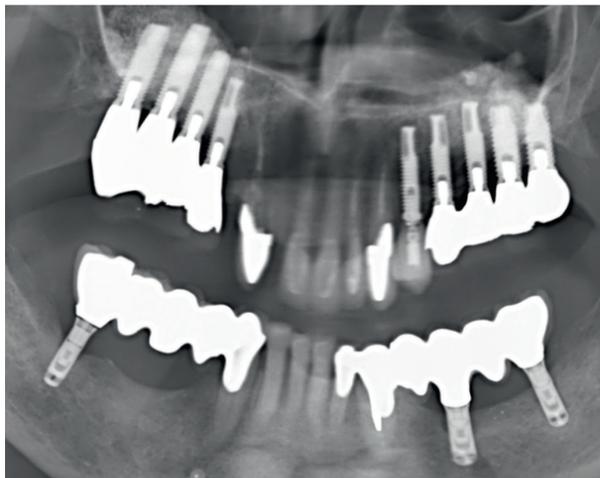


Abb. 1: Präoperatives OPG einer Patientin mit multiplen Implantaten und Knochenaufbauten bei verschiedenen Komorbiditäten und chirurgischem und konservierendem Behandlungsbedarf.

Klinische Studien haben gezeigt, dass die Versorgung älterer oder geriatrischer Patienten mit implantatgetragenen Zahnersatz eine Behandlungsoption mit hohen Überlebensraten ist.¹ Es konnte gezeigt werden, dass mit einer positiven Implantatüberlebensrate bei geriatrischen Patienten zu rechnen ist und die Ein-Jahres- und Fünf-Jahres-Überlebensraten mit denen jüngerer Kohorten vergleichbar sind. Trotz dieser positiven Aspekte ist und bleibt der entscheidende Faktor für den Therapieerfolg die Individualprophylaxe des Implantats selbst.^{2,3} Ein indirekter Behandlungsmisserfolg kann aufgrund vernachlässigter Mundhygiene und unsachgemäßer Implantatpflege auftreten, wie es wegen kognitiver oder motorischer Gründe häufig bei dementen Patienten zu beobachten ist.¹

Insbesondere bei dieser Patientengruppe sollte eine genaue Befundung, Diagnostik und Therapieplanung erfolgen, um den Einfluss dieser Risikofaktoren zu minimieren.⁴ Generell kann die individuelle Lebens- und Gesundheitssituation des Patienten dabei essenziell für den Erfolg der Osseointegration, der Reaktion des Weichgewebes sowie für das langfristige Überleben des Implantats sein.⁵

Geriatrisches Assessment

Im Rahmen einer umfassenden zahnmedizinischen Untersuchung vor möglicher Implantatversorgung werden häufig die kognitiven, funktionellen, körperlichen und geistigen Fähigkeiten sowie die sozioökonomischen Rahmenbedingungen erfasst. Individuell kann hierbei die Mundöffnung über längere Zeit, die Mobilität auf dem Behandlungsstuhl, Anpassungsschwierigkeiten an neuen Zahnersatz, Mundhygienefähigkeit sowie der Zugang zu Mundhygieneprodukten bewertet werden (Abb. 2).



Abb. 5a und b: Klinische Ausgangssituation: feststehend implantatgestütztes Restgebiss mit freiliegenden plaquebelegten Implantathälsen, Wurzelresten 12, 14, abgesunkener Okklusionsebene mit offenem Biss linksseitig.

Medikation und Gesundheitszustand

Bei der klinischen Entscheidungsfindung sollte der orale und systemische gesundheitliche Status eines jeden Patienten mit Komorbiditäten in Form einer individuellen Risikobewertung berücksichtigt werden und falls nötig eine Rücksprache mit Fachärzten erfolgen. Für die Erfassung des Gesundheitsstatus des zu behandelnden Patienten stellt sich die Erhebung der täglichen Medikation als einfaches und sicheres Hilfsmittel dar.

Die Zahl der regelmäßig konsumierten Medikamente nimmt mit dem Alter zu, was mit dem Auftreten oraler Erkrankungen und für ältere Menschen typischer Symptome wie Mundtrockenheit zusammenfällt. In Deutschland leiden 75,8 Prozent der Senioren im Alter von 65 bis 74 Jahren an mindestens zwei chronischen Krankheiten.⁶ Die Prävalenz der Polypharmazie (d. h. Patienten mit mindestens fünf gleichzeitig eingenommenen Medikamenten) liegt in der Gruppe der Senioren im Alter von 70 bis 79 Jahren bei etwa 50 Prozent.^{7,8} Seit einiger Zeit wird zusätzlich ein ACB-Score erhoben, der vor allem die anticholinerge Last der Medikation erfasst.⁹

Kardiovaskuläre Erkrankung

Beleuchtet man die kardiovaskulären Erkrankungen, verändert sich das allgemeine Risiko bei chirurgischen Eingriffen aufgrund von Antikoagulanzen und Thrombozytenaggregationshemmern. Ist der Patient doppelt antikoaguliert, wird aufgrund der besseren Kontrolle der Gerinnungsparameter auf Heparin zurückgegriffen. Dies sollte im Rahmen einer Fachklinik erfolgen, da das Nachblutungsrisiko erhöht ist.¹⁰

Diabetes

Bei Diabetes mellitus Typ 2 handelt es sich um eine Erkrankung, die in der Regel ältere Patientengruppen betrifft. Der Behandlungserfolg dieser Erkrankung wird über den Langzeitblutzuckerspiegel (HbA1c) evaluiert, wobei ein gut eingestellter Diabetiker einen Wert von <8,5 aufweist. Dies kann bei der implantatchirurgischen Behandlung mit einem Nichtdiabetiker gleichgesetzt werden. Ein unbehandelter Diabetes mellitus bzw. ein HbA1c-Wert >8,5 kann zu Wundheilungsstörungen und gestörter Osseointegration führen, was u. a. am hyperreaktiven Makrophagenphänotyp liegt. Daher sollte der Patient in solchen Fällen vor einer chirurgischen Behandlung antibiotisch abgeschirmt werden.^{11,12}

Antiresorptive Therapie und Osteoporose

Bei der antiresorptiven Therapie mit Wirkstoffen wie Bisphosphonaten oder Denosumab ist zwischen Patienten zu unterscheiden, die an Knochenmetastasen oder multiplem Myelom erkrankt sind und aufgrund dessen eine intravenöse Therapie mit hoch dosierten antiresorptiven Wirkstoffen erhalten, und an Osteoporose erkrankten Patienten, die in der Regel geringe Dosen von Antiresorptionsmitteln erhalten. Bei beiden Patientengruppen liegt eine relative Kontraindikation vor, sodass Implantate inseriert werden können, jedoch anhand der Anamnese alle Risikofaktoren abgefragt werden sollten, um eine Bisphosphonat- oder Antiresorptiva-assoziierte Kiefernekrose zu vermeiden. Nach der Leitlinie richtet sich das Risiko einer Osteonekrose sowohl nach der Grunderkrankung, dem genauen antiresorptiven Medikament, deren Applikationsfrequenz und weiteren Begleiterkrankungen (cave: Immuntherapie).¹² Auch weitere Medikamente, wie die Einnahme von Glukokortikoiden, können ein potenzielles Risiko in der Implantatchirurgie und für die Überlebensrate der Implantate darstellen, da sie Osteoporose verursachen und somit den Knochenstoffwechsel negativ beeinflussen können.^{11,14}

Hyposalivation

Xerostomie und Hyposalivation treten vermehrt bei älteren und geriatrischen Patienten aufgrund der Polypharmazie auf und wirken sich negativ auf die allgemeine und orale Gesundheit aus. Diese Faktoren können wiederum negative Auswirkungen haben, wie z. B. Dysphagie oder Kariesinzidenz. Die Hyposalivation bei geriatrischen



Abb. 2: Festsitzender implantatgestützter Zahnersatz bei einer älteren motorisch eingeschränkten Patientin. – Abb. 3: Klinische Ausgangssituation rechtsseitig, Wurzelreste 12, 14, schwierig zu reinigende plaquebelegte Suprakonstruktion mit freiliegenden Implantathälsen und schwebendem Zwischengliedbereich. – Abb. 4: Implantatversorgtes Gebiss einer älteren Patientin mit freiliegenden Implantathälsen, eingeschränkter Mundhygiene bei hohem Reinigungsbedarf.

Patienten ist häufig die Folge einer vorausgegangenen Strahlentherapie, des Sjögren-Syndroms, Alters, Geschlechts oder steht im Zusammenhang mit der Polypharmazie.¹⁵ Eine Studie zur genauen Analyse des Einflusses der Hyposalivation auf die Überlebens- und Erfolgsraten von Implantaten zeigt zumal eine Wissenslücke in der Gerioimplantologie auf, wobei das Sjögren-Syndrom in einer geringen Anzahl zu frühzeitigem Implantatversagen geführt hat.^{1,16}

Periimplantäres Gewebe

Da auch die Prävalenz der Parodontitis und ihr Schweregrad mit zunehmendem Alter steigen, spielen die Prävention sowie regelmäßige Kontrollen eine wichtige Rolle. Zwar unterscheiden sich die Risikofaktoren der älteren Bevölkerungsgruppe nicht von denen jüngerer Patienten, doch verschlechtert sich das Krankheitsbild häufig aufgrund einer unzureichenden Mundhygiene. Die Entscheidung, wie häufig eine professionelle Zahn- und Implantatreinigung ergänzend zur häuslichen Mundhygiene erfolgen soll, richtet sich dabei nach den individuellen Bedürfnissen des Patienten.¹⁷

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass es keine absoluten Kontraindikationen für die Implantatrehabilitation bei systemisch beeinträchtigten Patienten gibt. Dennoch sollte zur Risikominimierung bei implantatgestützten Rehabilitationen zunehmendes Alter, rheumatologischer Zustand, kardiovaskulärer Zustand und Hepatitis aufgrund ihres negativen Einflusses auf das Ergebnis berücksichtigt werden, da es bis zu 40 Prozent höhere Ausfallraten geben kann.¹⁸

Prothetik

Herausnehmbare und feststehende Implantatversorgungen sollten so gestaltet sein, dass sie sich vom Patienten oder vom Pflegepersonal gut reinigen lassen. Bei Bedarf sollten Angehörige oder das Pflegepersonal in die prothetische Planung und in die Anleitung zur Implantatreinigung miteinbezogen werden, um den Erhalt der Im-



Abb. 6: Patientin nach Entfernung der Wurzelreste 12, 14 und verbesserter häuslicher Mundhygiene. – Abb. 7a und b: Verbesserte häusliche Mundhygiene und provisorischer herausnehmbarer Zahnersatz im Oberkiefer.



plantate und den Mundgesundheitszustand des Patienten aufrechtzuhalten (Abb. 3 und 4).

Bei der Zahnersatzplanung älterer Patienten wird häufig die „Back-off“-Strategie angewandt, die zwar den aktuellen Behandlungsbedarf der Patienten deckt, aber auch zukünftige Schwierigkeiten und Hindernisse beleuchtet. Falls der Patient im letzten Lebensabschnitt motorisch oder kognitiv nicht mehr in der Lage ist, eine ausreichende Mundhygiene der osseointegrierten Implantate zu betreiben, sollten die Implantatsuprakonstruktionen ausbaufähig sein oder durch einfachere Konstruktionen ersetzt werden können.¹¹

Wenn ein Funktionsverlust eingetreten ist und medizinische Aspekte die Behandlungsplanung beeinflussen, lassen sich weitere Strategievorschläge benennen.

Bei teilbezahnten Patienten kann zur Vermeidung von herausnehmbarem Zahnersatz und Adaptionsschwierigkeiten eine Implantation erfolgen. Hierbei steht zunächst die Beurteilung des Rest-

gebisses im Vordergrund, um eine Prognose des Zahnerhalts zu geben (cave: multiple Zahnhalskaries, Xerostomie). Auch in komplexeren oder unsicheren Fällen des Zahnerhalts kann die Implantation in strategischen Positionen hilfreich sein, um umfangreiche, schwer zu erweiternde Prothesen zu vermeiden.

Findet bei älteren Patienten, die bereits eine Teilprothese tragen, ein Verlust eines strategischen Pfeilers statt, kann es jedoch aus Adaptiongründen und zur Vermeidung einer komplett neuen Prothese hilfreich sein, ein Implantat an strategischen Stellen zu inserieren und die Prothese umzuarbeiten.¹¹

Gaumenfreie implantatgetragene Deckprothesen im zahnlosen Oberkiefer werden bei älteren Patienten in der Regel zur Vermeidung von Komplikationen nur ohne komplexe augmentative Verfahren geplant. Im Oberkiefer sollten aus Stabilitätsgründen mindestens vier Implantate eingesetzt werden. Im Unterkiefer bewirken zwei bis vier Implantate eine ausreichende Stabilisierung der Prothesen und können sowohl die Kaueffizienz und die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität erhöhen sowie die periimplantäre Knochen- oder Kaumuskelatrophie reduzieren.¹⁹

Festsitzender implantatgetragener Zahnersatz wird bei älteren Patienten als komplex gesehen. Da sich der Zahnersatz bezüglich Kaukraft und Lebensqualität nicht stark unterscheidet, kann bei älteren Patienten eher zur herausnehmbaren Implantatprothetik tendiert werden.⁸

Zweiteilige Implantate bieten zur späteren Erweiterbarkeit und Anpassung des Zahnersatzes an den Allgemeinzustand der Patienten einige Vorteile, da sich verschraubte Suprakonstruktionen einfacher modifizieren lassen. An die Mundhygiene und den Allgemeinzustand des Patienten angepasst, kann beispielsweise komplexer festsitzender implantatgetragener Zahnersatz in eine einfacher zu pflegende herausnehmbare Prothese umgeändert werden. In späteren Stadien, in welchen der ältere Patient kognitiv und motorisch der Mundhygiene des implantatgetragenen Zahnersatzes nicht mehr gerecht wird, können Abutments von Einheilkappen ersetzt und der Zahnersatz somit gingival gelagert werden, um eine komplexe operative Explantation zu umgehen.¹¹

Gerade in der prothetischen Behandlungsplanung der Alterszahnmedizin stellt die partizipative Entscheidungsfindung (PEF) einen bedeutenden Faktor dar. An die patientenindividuelle Lebenssituation angepasst, hilft die PEF, den alten Patienten umfassend zu informieren und ihm zu ermöglichen, für sich selbst die bestmögliche Entscheidung für eine verbesserte Mundgesundheit zu treffen.²⁰

Fallbericht

Eine 72-jährige Patientin stellte sich erstmalig zur zahnärztlichen Kontrolle und Prophylaxe im Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Uniklinik Köln vor. Im Rahmen dieser Behandlung wurde ihr Hauptanliegen erörtert: das ästhetische Erscheinungsbild und die ästhetische Rekonstruktion ihrer Frontzähne mit Implantaten.

Allgemeinanamnestisch gab die Patientin eine dialysepflichtige Niereninsuffizienz (zweimal wöchentlich), einen Morbus Parkinson, kognitives Impairment, Colitis ulcerosa (ausgeheilt), eine Penicillinallergie und einen Pflegegrad 4 an. Zudem wurde die Patientin über ein Jahr nach einem Verkehrsunfall im künstlichen Koma ohne Schluckaktivität über eine Magensonde ernährt.

Klinisch wies die Patientin festsitzende implantatgestützte Einzelzahn- bzw. Brückenversorgungen in Regio 18–15, 24–28, 37, 35, 47 sowie einige wenige Restzähne 13, 11-23, 33-43 und die Wurzelreste 14, 12 auf. Die Implantate waren fest, jedoch lagen viele Implantathälse frei. Röntgenologisch zeigte sich rechts- und linksseitig ein Kieferhöhlenaugmentat sowie ein horizontaler Knochenabbau von 60/40/60/40/30/40 Prozent. Der Biss der Patientin war lateral linksseitig prothetisch nicht abgestützt (vgl. Abb. 1, 5a und b).

Die häusliche Mundhygiene der Patientin war mäßig, was zum einen auf ihre eingeschränkte motorische Fähigkeit aufgrund des durch das Parkinson ausgelösten Tremors und zum anderen auf die verschachtelt stehenden Zähne und freiliegenden Implantathälse zurückgeführt werden kann. Die motorischen Einschränkungen der Patientin zeigten sich ebenfalls im Behandlungsstuhl, da zum einen die Mundöffnung reduziert war und die Patientin sich auch auf dem Behandlungsstuhl nicht mobil bewegen konnte.

Alle Befunde wurden interdisziplinär diskutiert und die Patientin umfassend über ihre Therapieoptionen aufgeklärt. Als Vorbehandlung erfolgte zunächst eine Mundhygieneinstruktion sowie eine professionelle Zahn- und Implantatreinigung, die in einem Recall von drei Monaten wiederholt wurde. Nach EKR fand die Entfernung der Wurzelreste 14, 12, 33 statt (Abb. 6). Das Hauptanliegen der Patientin von neuen Implantaten im Oberkiefer zum Lückenschluss wurde von einem weiteren Implantat im Unterkiefer ergänzt. Im Rahmen der partizipativen Entscheidungsfindung (PEF) wurde die Patientin ausführlich über Befunde, alle Behandlungsoptionen (herausnehmbare Interimsversorgung, Brücke, Implantat), Prognose, mögliche Risiken und Komplikationen aufgeklärt und lehnte zunächst einen provisorischen herausnehmbaren Zahnersatz für die Lückensituation ab, da sie ausschließlich Implantate als Versorgung akzeptierte. Erst nach mehrmaligen Behandlungsterminen bat die Patientin um eine herausnehmbare Prothese als Interimsersatz bis zur Etablierung einer suffizienten Mundhygiene (Abb. 7a und b).

Zur Beurteilung des Knochenangebots und zur weiteren digitalen chirurgischen Planung wurde ein DVT angefertigt, was ergab, dass eine Implantation ohne augmentatives Verfahren in Regio 14, 12 und 33 trotz einer generellen Knochenatrophie möglich wäre (Abb. 8). In einem ausführlichen Beratungsgespräch wurde der Patientin der Reinigungsbedarf der Implantate erläutert und auch auf die Risiken, wie Implantatverlust, Periimplantiden, Infektionen bei Nichteinhaltung einer adäquaten Pflege, hingewiesen und mit anderen prothetischen Alternativen (Brücke) verglichen. Nach PEF entschied sich die Patientin für die Versorgung der Lückensituation mit festsitzender Implantatprothetik sowie für eine prothetische Neuversorgung der Implantatkronen im dritten Quadranten zur Stabilisierung des Bisses (Abb. 9a und b).

Fazit für die Praxis

Die Notwendigkeit einer umfangreichen Befundung, Diagnostik und Erarbeitung individueller Therapiekonzepte bei älteren Patienten ist unstrittig für einen langfristigen Erfolg in der Implantologie und Aufrechterhaltung der Mundgesundheit. Auch wenn Implantate für den Einzelzahnersatz eine oft simple und effektive Behandlungsoption bei hohen Erfolgsraten darstellen, sollten patientenindividuelle Risiken angesprochen und falls möglich interdisziplinär diskutiert werden, um auch in komplizierten Patientenfällen eine langlebige Versorgung zu ermöglichen. [DOI](#)

Alle Bilder: © Dr. Malin Janson



Abb. 8: Situationsmodell vor implantatchirurgischer und prothetischer Planung, Lücke 33 sowie fehlende Okklusionskontakte linksseitig. – Abb. 9a und b: Situationsmodelle vor chirurgischer Planung mit Lückensituation 14–12, 33.



Dr. Malin Janson
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Köln
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
Kerpener Straße 32
50931 Köln
Deutschland
malin.janson@uk-koeln.de



ANZEIGE

calaject™

... komfortabel und schmerzfrei injizieren!

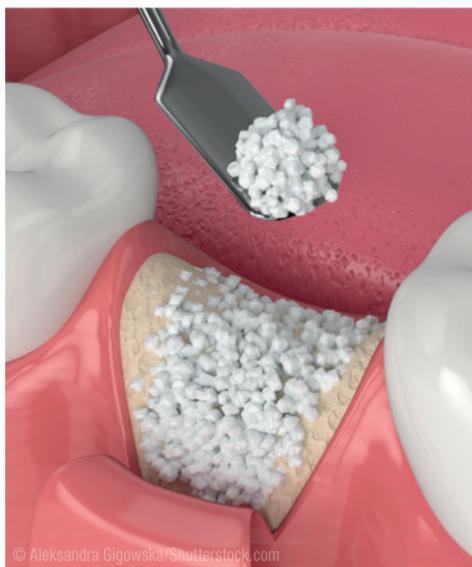
www.calaject.de

Studie zu Knochenersatzmaterialien

Erkenntnisse zur Sofortimplantation und Knochenregeneration.

QINGDAO – Eine aktuelle Studie, geleitet von Dr. Xiaojing Wang vom Department of Oral Implantology am Affiliated Hospital der Qingdao University und veröffentlicht im Journal *MedComm – Biomaterials and Applications*, untersucht die Problematik des Zahnverlusts, der oft durch Unfälle, Karies, Parodontitis und angeborene Defekte verursacht wird.

Die Rolle von Mikroorganismen und ihren Stoffwechselprodukten ist entscheidend für die Entwicklung und Progression von periapikalen und parodontalen Läsionen. Sie können direkt Gewebezellen schädigen oder Entzündungs- und Immunreaktionen auslösen.



Bei der Sofortimplantation ist der Verlust von Knochen- und Weichgewebe oft eine Herausforderung, die die Stabilität des Implantats beeinträchtigt. Die Form der Extraktionsstelle und entzündliche Infiltration beeinflussen diese Stabilität und erfordern intraoperative Maßnahmen zum Schutz des gesunden

Parodontalgewebes und zur Sicherstellung optimaler Wundheilung und Knochenregeneration.

Die Studie untersucht eine Vielzahl von Knochenersatz-Biomaterialien, einschließlich autologem, allogem und xenogem Knochen, Biokeramiken, Wachstumsfaktoren sowie natürlichen und synthetischen Polymeren. Die autologe Knochentransplantation, der Goldstandard für die Reparatur von Knochendefekten, stößt auf Einschränkungen wie die Morbidität der Entnahmestelle und das Infektionsrisiko.

Resultate vielversprechend

Allografts und Xenografts bieten eine unbegrenzte Größe und Form für die Defektwiederherstellung ohne Risiken für den Spenderort, obwohl Krankheitsübertragung und Immunabwehr zu bedenken sind. Biokeramiken zeigen eine vielversprechende Biokompatibilität und Stärke, erfordern jedoch Verbesserungen in den mechanischen Eigenschaften. Wachstumsfaktormaterialien und Polymere (sowohl natürliche als auch synthetische) zeigen eine hervorragende Biokompatibilität und Biodegradierbarkeit, wobei synthetische Polymere eine größere Zähigkeit bieten.

Für ästhetische Ergebnisse sind der Grad und die Dicke der periimplantären Weichgewebe entscheidend. Die Studie überprüft den Einsatz von Gewebetransplantaten und wachstumsfaktor-basierten Biomaterialien zur Verbesserung der Weichgewebesdicke und weist auf die klinische Präferenz für Wachstumsfaktoren aufgrund geringerer Infektions- und Antigenitätsrisiken hin.

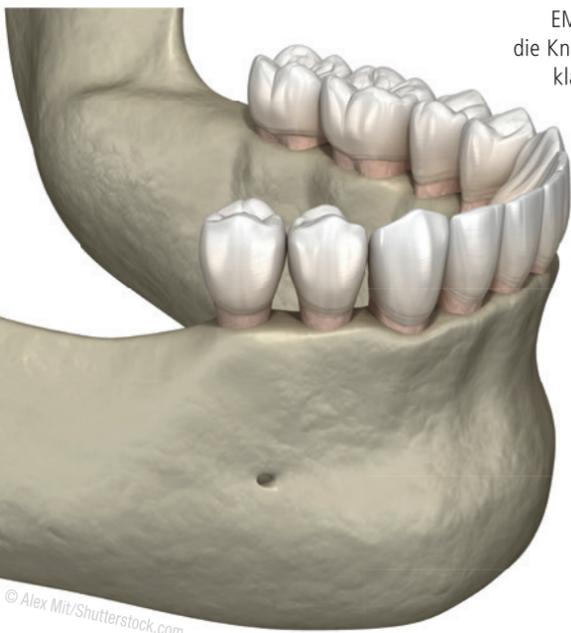
Die Sofortimplantation gewinnt in der klinischen Praxis zunehmend an Bedeutung und profitiert von Fortschritten in Technologie und Biomaterialien. Hierbei spielen auch Tissue Engineering-basierte Ansätze eine wichtige Rolle, um Implantate zu entwickeln, die die natürliche Knochenumgebung nachahmen und dadurch bessere Ergebnisse in der Regenerativen Zahnmedizin ermöglichen. [DT](#)

Quelle: Sichuan International Medical Exchange

Zahngesundheit im Alter

Makrolide fördern Knochenregeneration.

NIIGATA – Eine kürzlich durchgeführte Studie von Forschern der Universität Niigata und der University of Pennsylvania beleuchtet vielversprechende Möglichkeiten zur zahnmedizinischen Therapie altersbedingter Knochenerkrankungen. Im Fokus steht die neu entdeckte Makrolid-DEL-1-Achse, die eine entscheidende Rolle bei der Knochenregeneration und der Bildung neuer Knochen im Mundbereich spielt.



Die Forschung zeigt, dass das Altern den Rückgang des DEL-1-Proteins verursacht, welches für die Entzündungslösung und Gewebereparatur im Mund entscheidend ist. Durch die Verabreichung von Makroliden, insbesondere Erythromycin und seinem nicht-antibiotischen Derivat EM-523, an alternde Mäuse, wurde die DEL-1-Expression stimuliert, was zu einer signifikanten Förderung der Knochenregeneration im Zahnbereich führte.

EM-523 zeigte eine vielversprechende Fähigkeit, die Knochenmasse im Kiefer zu erhöhen und Osteoklasten zu reduzieren. Diese Ergebnisse weisen auf einen vielversprechenden therapeutischen Ansatz für Knochenverlust durch altersbedingte Parodontitis hin, wobei EM-523 als aussichtsreicher Kandidat für eine zahnmedizinische Anwendung betrachtet wird.

Die Studie unterstreicht die zentrale Bedeutung der Makrolid-DEL-1-Achse für die Mundgesundheit im Alter und zeigt das Potenzial von Makrolid-basierten Molekülen als sichere Optionen zur Förderung der Knochenregeneration bei alternden Menschen im Fokus der zahnmedizinischen Praxis. Diese Erkenntnisse eröffnen neue Wege für zukünftige klinische Anwendungen in der Zahnmedizin. [DT](#)

Quelle: Niigata University

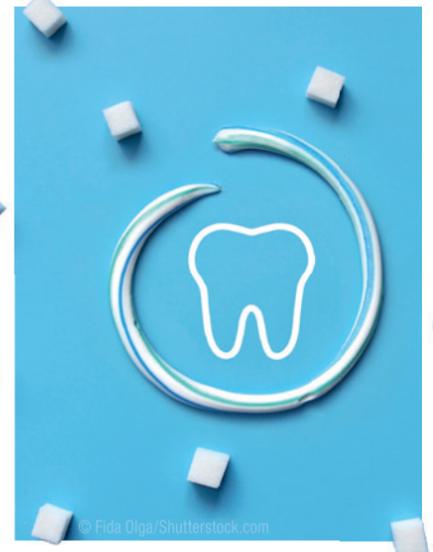
Ganzheitliche Gesundheitsbetrachtung

Schwächt Diabetes den Zahnfleischschutz?

BUSAN – Eine Forschergruppe aus Südkorea unter der Leitung von Assistenzprofessor Yun Hak Kim von der Pusan National University hat den Zusammenhang zwischen Parodontitis und Diabetes mellitus untersucht.

Dafür wurden Einzelzell-RNA-Analysen verwendet, um auf zellulärer Ebene die Immunreaktionen zu prüfen. Als Probanden wurden sowohl gesunde Personen als auch Patienten mit Parodontitis (PD-Gruppe) bzw. mit Parodontitis sowie Diabetes mellitus (PDDM-Gruppe) herangezogen. Dr. Kim betont die Innovation der Studie: „Unsere Studie verspricht, unser Verständnis des komplexen Zusammenspiels zwischen diesen beiden weitverbreiteten Gesundheitszuständen zu verändern und wirft ein Licht auf die systemischen Auswirkungen dieser Zustände, was einen potenziellen Weg für gezielte Interventionen bietet.“

Bei der Untersuchung konnte festgestellt werden, dass sowohl in der PD- als auch in der PDDM-Gruppe ein Anstieg proinflammatorischer Zytokine in klassischen Monozyten vorlag. Neben der erhöhten Entzündungsreaktion konnten auch Veränderungen in bestimmten Immunzelltypen beobachtet werden. Die Entdeckung des Hormons Resistin im Blut von Parodontitispatienten unterstreicht seine Rolle bei Entzündungen. Besonders der Resistin-Signalweg, der für seine Relevanz bei Insulinresistenz bekannt ist, wurde in der PDDM-Gruppe und in der PD-Gruppe verstärkt nachgewiesen. Dies deutet auf einen gemeinsamen



interzellulären Signalweg hin, der sich bei beiden Erkrankungen verstärkt. Diese Erkenntnisse liefern einen neuen Einblick in die Verbindung zwischen Parodontitis und Diabetes mellitus und könnten potenzielle Therapien zur Reduzierung des Diabetesrisikos bei PD-Patienten ermöglichen. Um die Auswirkungen von Diabetes mellitus Typ 2 bei Menschen mit Parodontitis zu mindern, betont das Forscherteam die Bedeutung einer ganzheitlichen Betrachtung von Gesundheitszuständen und zukünftigen Interventionen. [DT](#)

Quelle: Medical Xpress

Mundschleimhautreaktionen auf Zahnersatz

3D-Labormodell erforscht Prothesenwirkung.



PLYMOUTH – Forscher der University of Plymouth haben ein vielversprechendes dreidimensionales Modell der Mundschleimhaut entwickelt. Das Modell besteht aus einem Kollagenhydrogel mit verschiedenen Zelltypen und ermöglicht realistische Reaktionen auf verschiedene Pathogene wie *Candida albicans* und *Staphylococcus aureus*. Dadurch könnte es die Behandlung von oralen Infektionen verbessern und präventive Maßnahmen ermöglichen. Die Untersuchungen zeigen, wie die Mundschleimhaut auf verschiedene Infektionen reagiert, was wichtige Erkenntnisse für die zukünftige medizinische Versorgung liefert.

Eine vielversprechende Anwendung des Modells liegt darin, die langfristigen Auswirkungen von Zahnprothesen auf die Mundschleimhaut zu erforschen. Angesichts der steigenden Anzahl von Patienten, die partielle oder totale Prothesen tragen, ist es entscheidend, ein besseres Verständnis für die Folgen dafür zu haben.

Die Forschung könnte helfen, neue Materialien für Zahnersatz zu entwickeln oder Maßnahmen zur Vorbeugung von Komplikationen wie Prothesenstomatitis zu identifizieren. Die Erkenntnisse aus diesen Untersuchungen könnten die Lebensqualität von Millionen von Menschen weltweit verbessern.

Diese Studie wurde im renommierten *Journal of Tissue Engineering* veröffentlicht und unterstreicht die Bedeutung der Zusammenarbeit zwischen Zahnmedizin und Immunologie bei der Entwicklung fortschrittlicher Modelle zur Untersuchung von Mundgesundheit und -krankheiten. Sie zeigt auch das Potenzial für die Anwendung dieser Modelle über die Zahnmedizin hinaus, etwa in der Erforschung von Erkrankungen des Verdauungssystems wie Morbus Crohn. [DT](#)

Quelle: University of Plymouth

Lokale Fluoridierung

Humanchemie bietet für jeden die optimale Fluoridierung.

In der Tiefenfluorid-Familie findet jeder das passende Produkt. Neben dem bewährten klassischen Tiefenfluorid, das sich besonders auch für Allergiker eignet, gibt es die Varianten Tiefenfluorid junior und Tiefenfluorid balance.

Kinder lieben den fruchtig-süßen Geschmack des Tiefenfluorid juniors, das in der gleichen Konzentration vorliegt wie das klassische Tiefenfluorid. So können beide Produkte sowohl für Kinder als auch für Erwachsene eingesetzt werden.

Tiefenfluorid balance unterstützt mit seinem hohen pH-Wert und der Kupfer-Dotierung in der Nachtouchierlösung zusätzlich die Behandlung einer beginnenden Gingivitis oder Parodontitis.

Einfache Anwendung in der Praxis

Zur Durchführung wird der nur relativ trocken-gelegte Zahn mittels Pinsel oder Wattepellet mit der Touchierlösung ausgiebig touchiert.

Kein Zwischenspülen und Trocknen

Dann touchiert man mit einem zweiten Pinsel oder Wattepellet mit der Nachtouchierlösung gründlich nach. Der Patient kann jetzt sofort aus-



spülen und darf auch wieder essen und trinken. Es verbleibt ein für das menschliche Auge nicht sichtbarer Niederschlag.

Anwendung 1–2-mal jährlich. **DTI**

Humanchemie GmbH

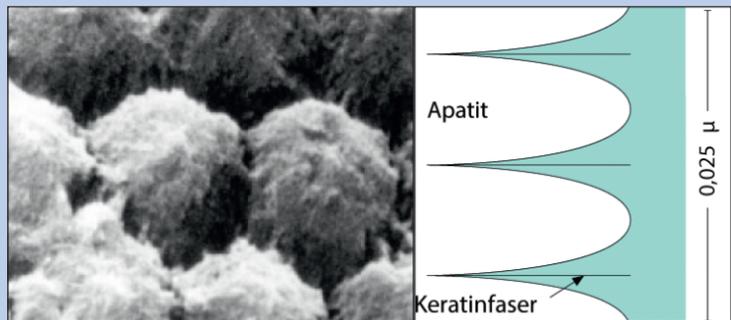
Tel.: +49 5181 24633
info@humanchemie.de
www.humanchemie.de

Einfache Anwendung

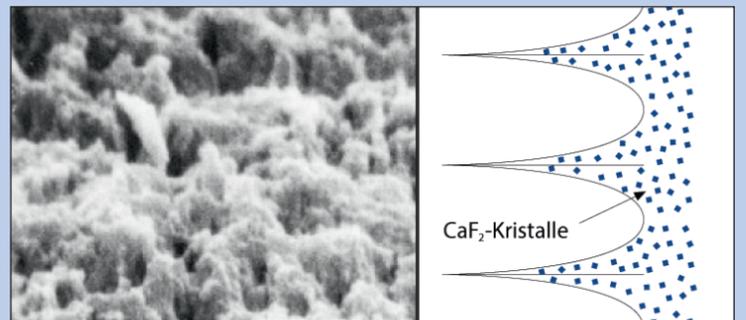
- nur relative Trockenlegung
- aufschütteln, auftragen, fertig
- kein Trocknen und Härten
- sofortiges Essen und Trinken möglich
- ideal auch bei Brackets

Nachhaltiges Ergebnis

- stoppt den Schmerz sofort
- kein Nachdunkeln
- starke Remineralisation
- Reduzierung von White Spots
- Depoteffekt mehr als 6 Monate



Aufbringen der Nachtouchierlösung



Durch Auftragen der Touchierlösung mittels Wattepellet oder Pinsel wird die Schmelzstruktur freigelegt und komplexe Fluor- und Kupferionen dringen tief in die Trichterporen des Zahnschmelzes ein.

Die Nachtouchierlösung dringt tief ein und führt in der Tiefe des Schmelzes zur sofortigen Reaktion.

Submikroskopisches Calciumfluorid von 50 Å Größe hat die Trichterporen der Auflockerungszone homogen aufgefüllt. Es wirkt dort langfristig vor Abrasion geschützt.

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

ANZEIGE



Einfach. Doppelt. Gut.
Tiefenfluorid® balance

- aufschütteln, auftragen, fertig
- langanhaltender Depoteffekt
- sofortiges Essen und Trinken



**Zahnalsdesensibilisierung,
mineralische Fissurenversiegelung,
Kariesprophylaxe mit Parodontitisschutz**

Karte schon weg? Dann einfach mit
Code: DTI2024
online bestellen!



HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krüge 5 · DE-31061 Alfeld (Leine)
Telefon +49 5181 24633 · Telefax +49 5181 81226
info@humanchemie.de · www.humanchemie.de



ANBIETERINFORMATION

Zurück in die Zukunft

Österreichischer Kongress für Zahnmedizin 2024.



„Die traditionelle Kunst der Zahnmedizin wird mit den neuesten Fortschritten in der Technologie verbunden, um die bestmögliche Behandlung für die Patienten zu gewährleisten. Dieser Kongress bietet die beste Gelegenheit zum Austausch von Wissen und Erfahrungen, zur Diskussion neuer Ideen und zur Vertiefung bestehender Fertigkeiten. Die Veranstalter haben eine spannende Agenda zusammengestellt, die eine breite Palette von Themen abdeckt, von Digitaler Zahnmedizin bis hin zu zukünftigen Trends in der Mundgesundheit. Fühlen Sie sich ermutigt, sich schon jetzt von den laufenden Vorbereitungen und Entwicklungen bis hin zum Kongress inspirieren zu lassen und sich via Social Media und Newsletter zu diesem Event auf dem Laufenden zu halten und aktiv an Diskussionen teilzunehmen, Ihr Fachwissen zu teilen und von den Erkenntnissen Ihrer Kollegen zu profitieren.“ **DT**

ST. PÖLTEN – Die Österreichische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Kärnten unter der Präsidentschaft von Dr. Wolfgang Gruber lädt vom 26. bis 28. September in die Pyramide Vösendorf zum Österreichischer Kongress für Zahnmedizin 2024.

Unter dem Motto „Zurück in die Zukunft“ werden sich die Teilnehmer auf eine Reise begeben, bei der sie die Entwicklungen und Herausforderungen ihres Fachgebietes beleuchten werden.

Dazu der Tagungspräsident: „Dieses Thema ist von besonderer Bedeutung, da es die Brücke zwischen den bewährten Praktiken der Vergangenheit und den innovativen Möglichkeiten der Zukunft schlägt, um die zahnärztliche Versor-

Österreichische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Verein Österreichischer Zahnärzte

Zweigverein Niederösterreich
Kremser Gasse 20
3100 St. Pölten
Österreich
Tel.: +43 664 1944064
oekzm2024@oegzmk.at
www.zahnmedizin2024.at

ANBIETERINFORMATION



SALZBURG – In den letzten Jahren durften wir Zeugen eines bemerkenswerten Wandels in der Art und Weise, wie Zahnheilkunde praktiziert wird, werden. Die Einführung digitaler Technologien steigert sowohl die Effizienz als auch die Reproduzierbarkeit der zahnärztlichen Arbeit. Virtual Reality und künstliche Intelligenz sind nur zwei Schlagworte, die das Handeln in greifbarer Zukunft massiv verändern werden. Neue Versorgungsmöglichkeiten, ein schneller und zielgerichteter Austausch von Daten unter Kollegen und zahn-technischen Laboren werden deutlich erleichtert.

Die Neue Gruppe veranstaltet vom 21. bis 23. November in Salzburg im Conference Centre ihre 58. Jahrestagung mit dem Fokusthema „Digitale Zahnheilkunde“.

Erstklassige, international bekannte Referenten laden auf diesem Kongress zu einer digitalen Zeitreise. Sie zeigen, was heute möglich ist und wie sich das Fachgebiet stetig weiterentwickelt. Aus Wissenschaft und Praxis werden alle wichtigen Themen der Digitalen Zahnheilkunde beleuchtet. Zusätzlich zum Hauptkongress bieten zwei äußerst lukrative Workshops am Donnerstag die Möglichkeit, tiefer in den digitalen Workflow und das Smile Design einzutauchen.

Der Kongress bietet neben hochkarätigen Vorträgen zahlreiche Networking-Möglichkeiten. Die Teilnehmer werden führende Köpfe aus der Branche treffen und so Erfahrungen austauschen und wertvolle neue Kontakte knüpfen.

Gerade diese Verbundenheit, „kurze Wege“ bei kollegialem Austausch und das konstruktive Miteinander stehen für Veranstaltungen der Neuen Gruppe.

Die Zahnärzte tragen die Verantwortung, die neuesten Entwicklungen kritisch zu beurteilen, zu verstehen und Sinnvolles in ihren Praxen zu integrieren. Die Digitale Zahnheilkunde ist keine Zukunftsvision mehr – sie ist die Gegenwart und die Zukunft, welche sie gemeinsam aktiv gestalten können. Sie dürfen sich diesen Technologien gegenüber nicht verschließen und sich ganz im Gegenteil darauf freuen, die sich eröffnenden Möglichkeiten zu nutzen.

Sicherlich stellt der Kongress eine inspirierende Plattform für den Wissenstransfer und die Weiterentwicklung in der Praxis dar. Und die herrliche Umgebung von Salzburg ist immer einen Besuch wert. **DT**

boeld communication GmbH

Reitmorstraße 25
80538 München
Deutschland
Tel.: +49 89 189046-0
congress@bb-mc.com
www.bb-mc.com

ANBIETERINFORMATION

25 Jahre Camlog – der Jubiläumskongress

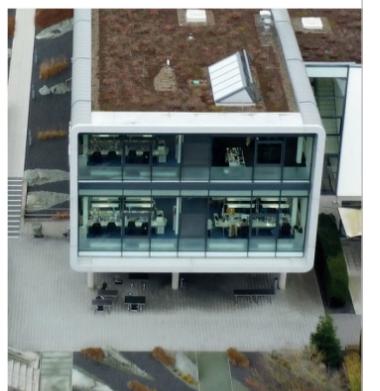
Am 13. und 14. September 2024 in Metzingen.

WIMSHEIM – Camlog feiert in diesem Jahr 25-jähriges Bestehen und veranstaltet am 13. und 14. September 2024 den Jubiläumskongress #25JahreCamlog im Motorworld Village Metzingen.

Vor 25 Jahren, im September 1999, startete die ALTATEC BIOTECHNOLOGIES Medizintechnische Elemente GmbH & Co. KG mit einem kleinen Team den Vertrieb des CAMLOG® Implantatsystems. Durch seine innovativen Produkteigen-

ich sage, dass wir uns den Spirit und die Dynamik aus den Anfangsjahren bewahren konnten. Die Menschen machen den Unterschied, und darauf sind wir sehr stolz. Camlog war nie agiler und kundenorientierter als heute“, so Martin Lugert, Geschäftsführer der CAMLOG Vertriebs GmbH.

„Das 25-jährige Bestehen möchten wir mit unseren Kunden und Partnern gebührend feiern. Wir freuen uns sehr,



Camlog Produkte stehen für Qualität und werden „made in Germany“ in Wimsheim gefertigt.

schaften und die konsequent teamorientierte Philosophie hat das CAMLOG System von Anfang an überzeugt und schnell viele Anhänger gefunden. Bis heute ist das CAMLOG Implantatsystem bei Chirurgen, Prothetikern, zahnärztlichen Generalisten und Zahn-technikern sehr beliebt.

Zu Anfang des neuen Jahrtausends wurde die Gründungsgesellschaft in die ALTATEC GmbH (Legal Manufacturer, Wimsheim, Deutschland) und CAMLOG Vertriebs GmbH (Vertrieb national, Wimsheim, Deutschland) überführt sowie mit der CAMLOG Biotechnologies AG (Headquarters, Basel, Schweiz, heute CAMLOG Biotechnologies GmbH) erweitert und internationalisiert. Diese Ergänzungen brachten für das junge schwäbische Unternehmen die notwendige langfristige Sicherheit für das geplante Wachstum und die anstehende Internationalisierung der Unternehmensaktivitäten mit sich. Durch den nachhaltigen Erfolg des CAMLOG Implantatsystems ist das Unternehmen in den Folgejahren weiter rasant gewachsen und hat sein Produktportfolio und die Serviceleistungen konsequent ausgebaut.

die Camlog Community am 13. und 14. September 2024 in Metzingen in der Motorworld zu treffen. Wir sind überzeugt, dass das Kongressprogramm fachlich begeistern wird“, so Markus Stammen, Geschäftsführer der CAMLOG Vertriebs GmbH.

Der mit Spannung erwartete Camlog Jubiläumskongress verspricht, eine wegweisende Veranstaltung zu werden, die wertvolle Einblicke und Networking-Möglichkeiten sowohl für bestehende Anwender als auch für diejenigen bietet, die die Gelegenheit nutzen möchten, tiefer in die Welt von Camlog einzutauchen.

Aufgrund der erwarteten hohen Nachfrage und der begrenzten Kapazität empfiehlt Camlog, sich seinen Platz rechtzeitig zu sichern.

Weitere Informationen zum Camlog Jubiläumskongress sind unter www.camlog.de/25jahre erhältlich. **DT**

CAMLOG Vertriebs GmbH

Tel.: +49 7044 9445-100
info.de@camlog.com
www.camlog.de

Wertvolle Einblicke und Networking-Möglichkeiten

„Camlog war von Anfang an sehr innovativ und kreativ und immer für eine positive Überraschung gut. Es ist ein großes Kompliment an unser Team und das gesamte Unternehmen, wenn



ANBIETERINFORMATION



„Vom Kratzen bis zur Krone – Das gesamte Praxisteam im Einsatz für die Paro!“

28. Parodontologie Experten Tage.

KITZBÜHEL – Seit nunmehr elf Jahren begrüßt die Österreichische Gesellschaft für Parodontologie die Teilnehmer der paroknowledge in Kitzbühel. 2024 findet sie unter dem Motto „Vom Kratzen bis zur Krone – Das gesamte Praxisteam im Einsatz für die Paro!“ vom 13. bis 15. Juni statt.

Das paroknowledge Programm 2024 fokussiert sich speziell auf die Stufe 3 und 4 der Leitlinien und zeigt, welche schönen Ergebnisse man bei Parodontitispatienten erzielen kann und wie diese über Jahre stabil gehalten werden können.

Die „Schnittstellen“ für die Therapie-schritte nach der konservativen Therapie sind besonders wichtig: Warum bedroht uns „die Resttasche“, wie kann sie weiter reduziert werden? Für wen ist Chirurgie gut, für wen ein Antibiotikum? Und warum lokal und nicht systemisch?

Bei den 28. Parodontologie Experten Tagen steht wie immer das Team im Mittelpunkt. Jeder sollte die Gesamtabläufe, seine Rollen sowie Aufgaben in aktiven Phasen der Therapie, bei akuten Problemen und in der Langzeitbetreuung dieser chronischen Erkrankung kennen. Über die unmittelbare antiinfektiöse Therapie hinausgehende Maßnahmen sind wünschenswert und nötig, um Patienten das Vertrauen in ein gesundes Lächeln wiederzugeben.

Das Signature-Event der paroknowledge, die „Alm-Lounge-Party“, wird heuer erstmals im neu gestalteten „Mocking“ stattfinden. Eine Location, am Fuße der legendären Kitzbühel-Streifabfahrt, mit grandiosem Ambiente und Ausblick heben dieses Event auf ein nächstes

Level. Networking gepaart mit ausgelassener Stimmung garantiert.

Referenten

- Samir Abou-Ayash
- Serhat Aslan
- Patricia Babanejad
- Johannes Bantleon
- Raphaella Banzer
- Kristina Bertl
- Corinna Bruckmann
- Ralf Bürgers
- Raluca Cosgrea
- Bozana Djekic
- Gerlinde Durstberger
- Michaela v. Geijer
- Roland Glauser
- Hady Haririan
- Ines Kapferer-Seebacher
- Michael Kollreider
- Wido Menhardt
- Suela Mustafa
- Michael Müller
- Erza Podvorica
- Christoph Ramseier
- Rüdiger Reitingner
- Elias Salzmann
- Ralf Seltmann
- Andreas Stavropoulos
- Frank Weiland
- Michael J. Wicht
- Lukas Wolschner

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

28. Parodontologie Experten Tage

[lernen-wissen-anwenden]

13. - 15. Juni 2024

Vom Kratzen bis zur Krone
Das gesamte Praxisteam im Einsatz für die Paro!

Seminare & Workshops für das Praxis-Team:
CP GABA® Spezial Seminar
GBT®-Training Workshop
patent® Hands-On Workshop
Strahlenschutzkurs
Dentalfotografie Workshop
Rauchfrei Seminar
Fortbildungsdiplom & PAss Zertifikat-Prüfung

EARLY BIRD
Präise
Anmeldung bis
31. März!

TEAM BONUS
bis zu 42%
Rabatt

ALM-LOUNGE-PARTY powered by EMS

Österreichische Gesellschaft für Parodontologie
 Freudplatz 3/518
 1020 Wien · Österreich
 Tel.: +43 699 19528253
 sekretariat@oegp.at
 www.oegp.at

ANBIETERINFORMATION

Zahnerhaltung im Fokus

2. Frühjahrssymposium der Österreichischen Gesellschaft für Endodontie.

WIEN – Etwas Unzweckmäßiges kann nicht schön sein! Diese Erkenntnis Otto Wagners findet auch in der Zahnmedizin häufig ihre Bestätigung.

Das Frühjahrssymposium der ÖGEndo, das am 25. Mai im Park Hyatt in Wien stattfinden wird, widmet sich daher in diesem Jahr den Herausforderungen der funktionell-ästhetischen Rekonstruktion und beleuchtet die vielfältigen Möglichkeiten der Zahnerhaltung trotz Erkrankung, Schädigung oder Destruktion. Neben verschiedenen (post-)endodontischen Verfahren werden insbesondere minimalinvasive Restaurationstechniken vorgestellt und diskutiert. Aber auch präventive Aspekte kommen nicht zu kurz.

Abgerundet wird die Tagung durch themenbezogene Workshops, welche die praktische Umsetzung des vermittelten Wissens in „Echtzeit“ ermöglichen. Die Workshops finden schon am Freitag, 24. Mai 2024, in der Ordination für Zahnerhaltung Dr. Matthias Holly & DDr. Johannes Klimscha in 1010 Wien, Dorotheergasse 12, statt.

Nutzen Sie die Expertise der Referenten und melden Sie sich an unter www.oegendo.at/veranstaltungen/kongress-jahrestagung/.

Quelle: ÖGEndo



ANZEIGE

ZWP STUDY CLUB

zwpstudyclub.de

Klicken, anmelden, weiterbilden –

Hier kannst du punkten!

Wirksamkeit von gängigem Lokalanästhetikum

Effektivität von liposomalem Bupivacain.



© EvgeniyQW – stock.adobe.com

Liposomales Bupivacain wurde vor zwölf Jahren auf den Markt gebracht,

um eine lang anhaltende lokale Schmerzkontrolle zu ermöglichen. Eine Forschungsarbeit der MedUni Wien zeigt nun die begrenzte Wirksamkeit der Substanz auf. Die Studie wurde aktuell im Fachjournal *Anesthesiology* der American Society of Anesthesiologists (ASA) publiziert.

Die Studie wurde als Zusammenarbeit von Wissenschaftlern der Universitätsklinik für Anästhesie, Allgemeine Intensivmedizin und Schmerztherapie und der Universitätsklinik für Klinische Pharmakologie mit 25 freiwilligen, gesunden Probanden randomisiert, kontrolliert und dreifach verblindet durchgeführt. Bei den Studienteilnehmern wurden zur Schmerzkontrolle nach Zufallsprinzip jeweils zwei Nervenblockaden mit Bupivacain durchgeführt, einmal in der herkömmlichen und einmal in der liposomalen Form.

Wie die Untersuchungen ergaben, führte die Verabreichung von liposomalem Bupivacain bei etwa einem Drittel der Probanden zu einer erfolgreichen Blockade der Schmerzleitung, im Vergleich zu 100 Prozent nach Gabe der herkömmlichen Form. „Daraus lässt sich schließen, dass liposomales Bupivacain allein nicht ausreicht, um die Schmerzen während einer Operation zu kontrollieren“, so das Fazit von Anästhesist Peter Marhofer. Was die länger andauernde postoperative Wirksamkeit betrifft, so führte liposomales Bupivacain im betroffenen Bereich des Körpers zu einer über 3,5 Tage anhaltenden reduzierten Schmerzempfindlichkeit. **DT**

Quelle: MedUni Wien

Zahnmedizinische Behandlung älterer Menschen

Künftig höherer Bedarf zu erwarten.

Angesichts des wachsenden Anteils älterer Menschen in der Bevölkerung könnte die Nachfrage nach verschiedenen medizinischen Behandlungen einschließlich zahnmedizinischer Leistungen steigen. Doch welche spezifischen zahnärztlichen Bedürfnisse wird die ältere Bevölkerung in Zukunft haben?

Das Projekt „OsloMouth65“ hatte zum Ziel, den Mundgesundheitsstatus der jüngeren Senioren in der norwegischen Hauptstadt zu bewerten. Im Jahr 2019 durchgeführt, umfasste es umfangreiche klinische und radiologische Untersuchungen und Fragebogenerhebungen bei einer Zufallsstichprobe von 65-Jährigen in Oslo.

Während des Projekts wurden verschiedene Zustände und Krankheiten in der Mundhöhle untersucht, darunter apikale Parodontitis. Viele Teilnehmer wurden mit unbehandelter apikaler Parodontitis diagnostiziert, womöglich aufgrund fehlender Symptome und langer Abstinenz vom Zahnarztbesuch oder aufgrund finanzieller Einschränkungen, die die Behandlung verzögerten.

Die Studie identifizierte auch unbehandelte Karies und Mundtrockenheit als häufige Probleme, die besonders bei Männern, Personen mit nicht westlichem Geburtsort, niedriger Bildung, unregelmäßigen Zahnarztbesuchen, finanziellen Einschränkungen, unzureichender Mundhygiene und verminderter Speichelproduktion auftraten.

Interessanterweise litt eine beträchtliche Anzahl von Teilnehmern unter Mundtrockenheit, obwohl objektive Tests eine seltene verminderte Speichelproduktion zeigten. Dies deutet darauf hin, dass möglicherweise nicht nur die Menge, sondern auch die Qualität des Speichels die Befeuchtung beeinflusst, was weiter untersucht werden sollte.

Bestimmte Gruppen, darunter Menschen mit Diabetes Typ 2, rheumatischen Erkrankungen, früheren Strahlenbehandlungen im Kopf-Hals-Bereich oder polypharmazeutische Patienten, waren besonders anfällig für Mundtrockenheit. Dies unterstreicht die Notwendigkeit, diese Patientengruppen bei der Planung zahnärztlicher Behandlungen besonders zu berücksichtigen.

Eine Schlussfolgerung des Projekts ist, dass viele der jüngeren Senioren restaurierte Zähne haben, die nachbehandelt werden müssen, was darauf hindeutet, dass der Bedarf an zahnmedizinischen Leistungen in Zukunft steigen könnte. Die zunehmende Medikamenteneinnahme älterer Menschen, die Mundtrockenheit verursachen kann, sollte ebenfalls bei der Planung dieser Leistungen berücksichtigt werden. **DT**

Quelle: University of Oslo



© BillionPhotos.com – stock.adobe.com

Prothesenunverträglichkeit: Ein Problem – viele Ursachen

Beschwerden sollten nicht vorschnell als psychosomatisch abgestempelt werden.

Zum wiederholten Mal sitzt der Patient auf dem Behandlungsstuhl. Zum wiederholten Mal klagt er über ein Brennen im Mund und eine Unverträglichkeit seines Zahnersatzes. Doch der Zahnarzt kann partout keine medizinische Ursache für die Beschwerden finden – sind die Symptome vielleicht psychosomatisch?

Ein Urteil, das laut Prof. Dr. Wilhelm Niedermeier oft zu voreilig getroffen wird. Nicht nur in diesem fiktiven Fall, sondern in vielen Zahnarztpraxen. Man dürfe Patienten nicht in eine Schublade stecken und ihnen vorwerfen, dass sie spinnen, sagt Prof. Niedermeier. Und die Statistik gibt ihm recht: Weniger als ein Prozent aller Fälle von Prothesenunverträglichkeit sind rein psychosomatisch. Die überwiegende Mehrheit, insgesamt 68 Prozent, sind dagegen multikausal.

nen, ein Symptom des Burning-Mouth-Syndroms. Die Ursache dafür kann im verwendeten Material liegen. Denkbar ist eine Unverträglichkeit des verwendeten Metalls oder im Fall von Gold eine Allergie. Auch Wechselwirkungen zwischen Materialien mit verschiedenen Legierungen oder mit Amalgamfüllungen sind keine Seltenheit. „Wenn sich bereits drei Legierungen im Mund befinden, sollte man nicht noch eine vierte hinzufügen“, so Prof. Niedermeier, „es ist wichtig, dass Zahnärzte mehr physikalisch denken.“ Bei Möglichkeit solle auf Zahnersatz aus Metall verzichtet werden, ebenso auf verschiedene Legierungstypen.

Oft liegt die Ursache für Unverträglichkeiten aber gar nicht im verwendeten Material, sondern ist an anderer Stelle zu suchen: beim Speichelfluss, spezifisch einer Hyposalivation. Um eine Mund-

trockenheit richtig einzuschätzen, sollte der Zahnarzt im Mund des Patienten einen Gleittest durchführen und dabei mit dem Finger über den Gaumen wischen. Zusätzlich sollte der Patient gefragt werden, ob er Beschwerden beim Schlucken hat oder nachts ein Wasserglas neben seinem Bett benötigt. Anhand dieser Schritte kann bereits eine Aussage bezüglich einer Hyposalivation getroffen werden.

Viele Medikamente reduzieren den Speichelfluss

Um die Ursachen für verminderten Speichelfluss zu lokalisieren, ist eine Medikamentenanamnese unvermeidbar, da dort häufig eine Ursache für Hyposalivation liegt. Denn rund 86 Prozent aller Medikamente beeinflussen den Speichelfluss. Daher ist es empfehlenswert, sich bereits vor der Behandlung mit der Medikation der Patienten auseinanderzusetzen. „Lassen Sie sich am besten alles mitbringen, was der Patient einnimmt“, sagt Prof. Niedermeier. Neben möglichen Nebenwirkungen müsse dabei auch auf Wechselwirkungen zwischen Medikamenten geachtet werden. Ein Medikament, das wegen zu hoher Dosierung häufig Auswirkungen auf den Speichelfluss habe, ist Digitalis, ein Präparat zur Behandlung von Herzschwäche, wie Prof. Niedermeier berichtet.

Kann die Mundtrockenheit in der Medikamenteneinnahme verortet werden, gibt es zwei Möglichkeiten zur Behandlung. Zum einen können den Speichelfluss steigernde Präparate wie Pilocarpin oder Speichellersatzlösungen, die wie Haftmittel aufgetragen werden können, verschrieben werden. Der andere Weg ist, mit dem behandelnden Hausarzt oder Internisten abzuklären, ob eine Reduktion der Dosierung bei den betreffenden Medikamenten möglich ist.

Zahnersatz immer Probe tragen lassen

Um möglichst frühzeitig bei Beschwerden intervenieren zu können, empfiehlt Prof. Niedermeier, dass die Patienten den Zahnersatz min-

destens 72 Stunden Probe tragen, bevor dieser zementiert wird. „Das bedarf zwar eines zweiten Termins, aber der Vorteil liegt auf der Hand.“

Großflächiger Zahnersatz sollte bei Möglichkeit grundsätzlich vermieden werden, da Totalprothesen immer einen starken Reiz für die Schleimhäute darstellen. Implantate sind dagegen deutlich verträglicher.

Es ist wichtig, dass Zahnärzte mehr physikalisch denken.

Außerdem sollte ein Zahnersatz nicht in Extremsituationen des Patienten eingesetzt werden, beispielsweise direkt nach einem Todesfall oder ähnlichen Ausnahmesituationen, da sich eine psychische Belastung ebenfalls auf die Verträglichkeit auswirken kann. Im Zweifel sollte ein Termin in diesem Fall verschoben werden.

Schlussendlich gilt: Der beste Zahnersatz ist immer derjenige, der sofort passt. Mit jedem Besuch in der Praxis ohne Verbesserung der Situation werden die Patienten sensibler und verlieren zunehmend ihr Vertrauen in die Behandlung, berichtet Prof. Niedermeier. Und Zahnärzte sollten sich auch nicht scheuen, einen Kollegen zurate zu ziehen, wenn trotz aller Untersuchungen immer noch keine Ursache zu finden ist. „Man wird irgendwann betriebsblind“, so Prof. Niedermeier. Denn die eingangs beschriebene Situation der immer wiederkehrenden Beschwerden und Besuche beim Zahnarzt ist nicht nur für den Patienten, sondern auch für den Zahnarzt belastend. Mit Hilfe eines frischen und vor allem externen Blicks lässt sich vielleicht noch einmal ein neuer Ansatz finden – und schlussendlich dem Patienten helfen. **DT**

Quelle: Zahnärztekammer Nordrhein
Autor: Daniel Schrader

Wenn man immer wieder Beschwerden hat und niemand eine Ursache findet, wirkt sich das zwangsläufig auch auf die Psyche aus.

Dazu können natürlich auch psychosomatische, aber vor allem auch somatopsychische Symptome gehören. „Wenn man immer wieder Beschwerden hat und niemand eine Ursache findet, wirkt sich das zwangsläufig auch auf die Psyche aus“, so Prof. Niedermeier. Aber das sei eben nur eine und nicht die Ursache für Unverträglichkeiten. Auch der häufige Vorwurf, der Zahnersatz halte aufgrund von Bewegungen der Zunge schlechter, greife in den meisten Fällen zu kurz.

„Zahnärzte müssen mehr physikalisch denken“

Eine der häufigsten Beschwerden von Patienten ist ein Bren-



© Emily Frost/Shutterstock.com

GIORNATE VERONESI

OEMUS
EVENT
SELECTION

IMPLANTOLOGIE UND
ALLGEMEINE ZAHNHEILKUNDE

14./ 15. JUNI 2024
VALPOLICELLA (ITALIEN)

**JETZT SCHNELL SEIN UND
LETZTE PLÄTZE SICHERN!**

www.giornate-veronesi.info



Endo-Turbo für sichere und zeitsparende WK-Aufbereitung

Qualitätssprung in der Wurzelkanalaufbereitung.



Der neue Cumdente Endo Turbo schließt offenbar eine große Lücke in der Wurzelkanal(WK)-Aufbereitung. Die Kombination aus WK-Aufbereitungsgerät und Ultraschallschwingung in einem Gerät ist gänzlich neu. Und der zusätzlich mögliche, überlagerbare Längs-Hub der Feile ist ein wahrlicher Turbo bei der Aufbereitung. Aufbereiten, infiziertes Material abtragen und schwingungsaktivierte Spülung zugleich bringt die höchstmögliche Effizienz bei der WK-Aufbereitung. Darüber hinaus wird der Biofilm an den Wänden regelrecht disruptiert. In Summe ergibt sich so ein großer Qualitätssprung in

der WK-Therapie, verknüpft mit einem großen Plus an Sicherheit und nachhaltig reduziertem Zeitaufwand. Und zuletzt Ultraschall und Feile alleine, ein ideales Instrument, um MTA-Zement am Apex des aufbereiteten Kanals einzubringen und zu kondensieren. Der Vertrieb erfolgt exklusiv durch: [DT](#)

Cumdente GmbH
Tel.: +49 7071 9755721
info@cumdente.de
www.cumdente.de

Quecksilberfreies, fluoridfreisetzendes, silberhaltiges Restaurationsmaterial

Riva Silver – silberverstärkter Glasionomer-Füllungszement.

Wenn Sie ein hartes und starkes Stumpfaufbaumaterial oder ein Restaurationsmaterial für okklusale Füllungen benötigen, ist Riva Silver die Antwort. Riva Silver ist das ideale Füllungsmaterial für Situationen, in denen Patienten unkooperativ sind und Feuchtigkeitskontrolle schwierig ist.

Riva Silver ist sehr einfach und schnell anzuwenden. Riva Silver nutzt SDIs speziellen ionglass™ Füllstoff, der von unseren Glasspezialisten entwickelt wurde. ionglass™ ist ein röntgensichtbares, hoch ionenfreisetzendes, reaktives Glas, welches in SDIs gesamter Produktpalette von Dentalzementen eingesetzt wird. Riva Silver setzt weitaus mehr Fluoride frei, welche die Remineralisierung der natürlichen Zähne unterstützen. Die Zugabe von Metallpartikeln zum Zement steigert erheblich die Röntgensichtbarkeit. Riva Silver kann auf der Röntgenaufnahme leicht vom Zahn unterschieden werden und erleichtert somit die Diagnose. Die Fluoridionen in Riva Silver können zugunsten der umgebenden Zahnoberflächen frei diffundieren. Das Fluorid findet sich in der Glasmatrix, ist dort aber keineswegs chemisch an die Struktur gebunden. Wenn die Fluoridkonzentration in der Umgebung fällt, werden Fluoridionen freigesetzt.

Umgekehrt, wenn der Fluoridgehalt der Umgebung steigt (beispielsweise durch fluoridhaltige Zahncreme), werden die Ionen innerhalb der Glasmatrix aufgefüllt. Riva Silver setzt eine sehr große Menge an Fluoridionen frei. Das Resultat sind erhöhte Kariesprävention sowie verbesserte Langlebigkeit der Restauration. Riva Silver ist schnell und einfach mit einem Amalgamstopfer kondensierbar. Die hohe und frühe Druckfestigkeit sowie die starken Haftungswerte sind beste Voraussetzungen für Stumpfaufbauten. [DT](#)



SDI Germany GmbH
Tel.: +49 2203 9255-0
www.sdi.com.au



Computer Assistierte Lokal Anästhesie

Komfortabel, entspannt und schmerzfrei injizieren.

Auch in diesem Jahr hat CALAJECT™ wieder die höchste Auszeichnung von Dental Advisor als „Top Award Winner“ in der Kategorie „Anästhesiegerät“ erhalten. CALAJECT™ wurde von sechs klinischen Beratern getestet, die die Wahl von CALAJECT™ begründeten. Ein Kommentar lautete: „Jeder einzelne Patient hat es geliebt.“* Der Direktorin von RØNVIG Dental Mfg., Annette Ravn Nielsen, bedeutet diese Auszeichnung viel: „Für uns ist es eine Ehre, die Besten in der Kategorie ‚Anästhesiegerät‘ zu sein. Wir sind stolz und begeistert, dass Zahnärzte und Patienten weltweit die Vorteile der schmerzfreien Injektionen mit CALAJECT™ genießen.“

CALAJECT™ – ein handgefertigtes Stück Spitzentechnologie!

Alle Produkte von RØNVIG Dental werden seit 1981 in Dänemark entwickelt und hergestellt. Das Unternehmen ist für seine Produkte mit einzigartigem Design und höchster Qualität bekannt. Annette Ravn Nielsen erläutert, warum dies möglich ist: „Der Einsatz fortschrittlicher Technologie, gepaart mit hervorragender Handwerkskunst, sind die Eckpfeiler unserer Produktstrategie. Wir halten uns an die strengsten Anforderungen für die Zertifizierung von Medizinprodukten und die Produkte werden nach den höchsten Standards geprüft.“ Bei der Herstellung von CALAJECT™ handelt es sich um eine feinmechanische Montage auf höchstem Niveau. Bevor CALAJECT™ an die Kunden ausgeliefert wird, findet eine Ausgangskontrolle statt, bei der jedes CALAJECT™ mit modernster Technologie geprüft wird.

Computerunterstützte Injektionen mit CALAJECT™: bequem, komfortabel und schmerzfrei!

CALAJECT™ unterstützt den zahnärztlichen Behandlungsalltag in mehrfacher Hinsicht: Es bietet dem Patienten eine sehr schonende und schmerzfreie Injektion, ermöglicht dem Behandler ein absolut komfortables und entspanntes Arbeiten und fördert so das Vertrauen zwischen Zahnarzt und Patient. Grund dafür ist die intelligente und schonende Verabreichung von Lokalanästhetika, die ohne Kraftaufwand injiziert wird. Ein langsamer Fluss zu Beginn verhindert den Schmerz, der entsteht, wenn ein Depot zu schnell gesetzt wird. Selbst palatinale Injektionen können vorgenommen werden, ohne dass der Patient Unbehagen oder Schmerzen verspürt. Der Griff um das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass der Behandler während der Injektion in



einer entspannten und ergonomischen Position arbeiten kann. Es ist keine Fingerkraft erforderlich, sodass eine Belastung der Muskeln und Gelenke vermieden wird. Die Möglichkeit einer guten Fingerauflage bedeutet, dass die Kanüle während der Injektion völlig ruhig an einer Stelle gehalten werden kann. Der dänische Zahnarzt Jan Frydensberg führt aus: „Das Gerät ist für alle zahnärztlichen Lokalanästhetika geeignet, da das System sowohl für die intraligamentäre (PDLA) und die Infiltrationsanästhesie als auch für die Leitungsanästhesie programmiert ist. Der computergesteuerte Durchfluss in allen drei Programmen ermöglicht eine einfache und schmerzfreie Anästhesie – auch palatinal. Zusätzliche kostspielige Verbrauchsmaterialien sind nicht erforderlich. Es werden handelsübliche Dentalkanülen und Ampullen verwendet. Die Bedienung der Steuereinheit erfolgt über einen hygienischen Touchscreen mit einfacher Programmwahl. Das Gerät kann mit einem Fußschalter bedient werden, der im Lieferumfang enthalten ist.“

Bei Auftrag am Messestand zur DENTAL BERN, 6. bis 8. Juni 2024, erhalten Sie 20 Prozent Rabatt auf die unverbindliche Preisempfehlung. [DT](#)

* www.dentaladvisor.com/evaluations/calaject/

RØNVIG Dental Mfg. A/S
Vertrieb D-A-CH
Tel.: +49 171 7717937
www.calaject.de

Zusammen ein Lächeln voraus

DMG lädt zum Tag der offenen Tür ein.



Von der Ein-Mann-Firma und Materialtests in der heimischen Küche bis zum international etablierten Dentalunternehmen mit rund 500 Mitarbeitern – in den 60 Jahren seit Gründung ist bei DMG viel passiert. Wie aber entstehen erfolgreiche Produktlösungen wie Luxatemp oder Icon? Was kann moderner 3D-Druck heute? Welche Menschen und Ideen stehen hinter den Produkten?

Davon können sich Zahnärzte, Zahntechniker und Praxisteams im Juni persönlich ein Bild machen. Denn zum Abschluss des Jubiläumsjahres lädt DMG ein, einen Blick hinter die Kulissen zu werfen: beim Tag der offenen Tür am 15. Juni in Hamburg.

Die Besucher erwartet dort einiges: von Führungen durch die Produktion und 3D-Druck live über naturwissenschaftliches Infotainment, Zukunftstechnologien und Nachhaltigkeits-News bis zu Spiel, Spaß, Getränken und Snacks.

Mehr Infos und kostenfreie Anmeldung unter dmg-dental.com/60jahre. [DT](#)

DMG
Kostenfreies Service-Telefon: 0800 3644262
info@dmg-dental.com · www.dmg-dental.com



28. Parodontologie Experten Tage

[[lernen-wissen-anwenden]]

paroknowledge[©]

2024

KITZBÜHEL

13. - 15. Juni 2024

Vom Kratzen bis zur Krone

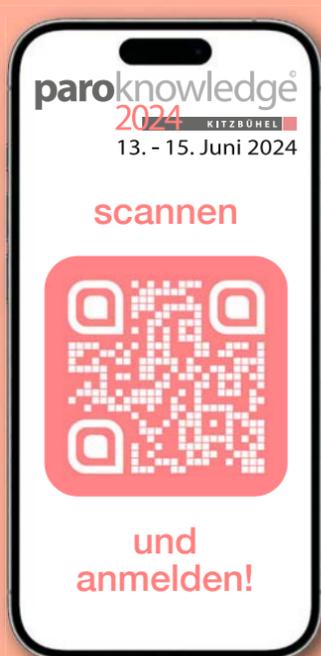
Das gesamte Praxisteam im Einsatz für die Paro!

Referent*innen

Samir **ABOU-AYASH** | Serhat **ASLAN** | Patricia **BABANEJAD**
Johannes **BANTLEON** | Raphaela **BANZER** | Kristina **BERTL**
Corinna **BRUCKMANN** | Ralf **BÜRGERS** | Raluca **COSGAREA**
Bozana **DJEKIC** | Gerlinde **DURSTBERGER** | Michaela v. **GEIJER**
Roland **GLAUSER** | Hady **HARIRIAN** | Ines **KAPFERER-SEEBACHER**
Michael **KOLLREIDER** | Wido **MENHARDT** | Suela **MUSTAFA**
Michael **MÜLLER** | Erza **PODVORICA** | Christoph **RAMSEIER**
Rüdiger **REITINGER** | Elias **SALZMANN** | Ralf **SELTMANN**
Andreas **STAVROPOULOS** | Frank **WEILAND**
Michael J. **WICHT** | Lukas **WOLSCHNER**

Seminare & Workshops für das Praxis-Team

CP GABA[©] Spezial Seminar
GBT[©]-Training Workshop
patent[©] Hands-On Workshop
Strahlenschutzkurs
Dentalfotografie Workshop
Rauchfrei Seminar
Fortbildungsdiplom & PAss Zertifikat-Prüfung



KEYNOTE

KI - Freund
oder Feind?

TEAM
BONUS

bis zu 42%
Rabatt

ALM-
LOUNGE-
PARTY
powered by
EMS

www.paroknowledge.at

PREMIUM SPONSOREN

elmex meridol
GABA GmbH

EMS⁺

Oral-B

Patent



**WE
LOVE
WHAT
WE
DO.**

Wir feiern
30 Jahre
Dentalmarkt-Power.

**Feiern
Sie mit.**



WISSENSCHAFT

Weltweit werden Menschen älter. Der Megatrend Silver Society beschreibt die vielfältigen Auswirkungen dieses demografischen Wandels, der die Gesellschaft herausfordert.

VERANSTALTUNGEN

Die DDS Berlin bringt zusammen mit der Digital Dentistry Society am 28. und 29. Juni ein interaktives Erlebnis in die Hauptstadt Deutschlands – die Digital Dentistry Show 2024.

PRODUKTE

Interdentalbürsten, wie sie von TePe angeboten werden, sind besonders effektiv bei der Mundhygiene, da sie bis zu 40 Prozent mehr Zahnfläche erreichen können als beim Zähneputzen allein.

No. 4/2024 · 21. Jahrgang · Leipzig, 21. Mai 2024

Internationale Dental-Schau 2025

Über 1.000 Unternehmen bestätigen bereits jetzt ihre Teilnahme.

KÖLN – In weniger als einem Jahr kommt die gesamte Dental-Community zur 41. Internationalen Dental-Schau (IDS) in Köln zusammen. Bereits jetzt meldet die Messe für den 25. bis 29. März 2025 einen überzeugenden Anmeldestand: Aktuell haben über 1.000 Unternehmen aus 52 Ländern ihre Teilnahme am größten Forum der internationalen Dentalbranche bestätigt, darunter die internationalen Marktführer. Mit diesem positiven Zwischenstand und einer hohen Wiederbuchungsrate knüpft die IDS 2025 an die Erfolge der vergangenen Veranstaltungen an und untermauert ihre Position als zentrale Plattform für Innovationen und Geschäftsentwicklungen in der globalen Dentalindustrie.

Neben einer großen Beteiligung aus Deutschland stellen derzeit Frankreich, Italien, die Republik Korea, die Schweiz, Spanien und die USA die stärksten internationalen Ausstellerbeteiligungen. Ihre Teilnahme zugesagt haben außerdem zahlreiche ausländische Gruppenbeteiligungen, beispielsweise aus Argentinien, Australien, Brasilien, Bulgarien, China, Hongkong, Israel, Italien, Japan, Singapur und den USA.

Das bereits jetzt angemeldete Teilnehmerfeld steht für die Diversität und hohe Qualität der Aussteller, die im kommenden Jahr auf der Messe vertreten sein werden und das gesamte Spektrum der dentalen Welt abbilden. Die Besucher erwarten eine Fülle an Innovationen in den Kölner Messehallen, denn auf der IDS gewähren die



Unternehmen Einblicke in die neuesten technologischen Entwicklungen sowie aktuellen Forschungsergebnisse und zeigen zukunftsweisende Trends auf. Neben der vollumfänglichen Präsentation von Produkten und Services der Dentalindustrie reicht das gezeigte Spektrum von analogen und digitalen Lösungen für den zahnmedizinischen und zahntechnischen Bereich bis hin zu einer Vielzahl von Dienstleistungen einschließlich fortschrittlicher Informations-, Kommunikations- und Organisationstechnologien.

Die IDS 2025 wird die Hallen 1, 2, 3, 4, 5, 10 und 11 des Kölner Messegeländes mit einer Brutto-Ausstellungsfläche von rund 180.000 Quadratmeter belegen. Das optimal gestaltete Hallenlayout mit vier Zugängen für die Besucher ermöglicht einen idealen Rundlauf über die gesamte Dental-Schau und bietet somit maximale Sichtbarkeit für die ausstellenden Unternehmen. Insbesondere die Halle 1 wird in 2025 über eine zusätzliche Passage direkt aus dem Eingang West angebunden und ist dadurch für die Besucher besser zu erreichen.

Interessierte Hersteller haben nach wie vor die Möglichkeit, sich auf der IDS-Website für die IDS 2025 anzumelden und ihre Produkte und Dienstleistungen vor Top-Entscheidern aus Zahnärzteschaft, Zahntechniker-Handwerk, Fachhandel, Bildung und Industrie vorzustellen. **DI**

Quelle: ids-cologne.de



Weltnichtrauchertag 2024

Schutz der Kinder vor der Beeinflussung durch die Tabakindustrie.

GENÈVE – Der 31. Mai ist der Weltnichtrauchertag (WNTD). Auch in diesem Jahr werden die WHO und Gesundheitsexperten aus aller Welt zusammenkommen, um das Bewusstsein für die negativen Auswirkungen der Tabakindustrie auf Jugendliche zu schärfen.

Das Thema des WNTD 2024 konzentriert sich auf das Eintreten für ein Ende der gezielten Ansprache von Jugendlichen mit schädlichen Tabakprodukten. Diese Diskussion bietet jungen Menschen, politischen Entscheidungsträgern und Befürwortern der Tabakkontrolle weltweit eine Plattform, um das Thema zu diskutieren und die Regierungen zu bewegen, Maßnahmen zu ergreifen, um junge Menschen vor den manipulativen Praktiken der Tabakindustrie und verwandter Branchen zu schützen. Obwohl der Zigarettenkonsum im Laufe der Jahre dank der enormen Anstrengungen der Anti-Tabak-Bewegung zurückgegangen ist, bedarf es weiterer Maßnahmen zum Schutz dieser gefährdeten Gruppen.

Warum die Tabakindustrie die Jugend anvisiert

Zu diesem Zweck arbeitet sie daran, ein Umfeld zu schaffen, das die Akzeptanz ihrer Produkte bei der nächsten Generation fördert, einschließlich

lich einer laxen Regulierung, um sicherzustellen, dass ihre Produkte verfügbar und erschwinglich sind. Die Branche entwickelt außerdem Produkte und Werbemaßnahmen, die Kinder und Jugendliche ansprechen und sie über soziale Medien und Streaming-Plattformen erreichen. Die Industrie verkauft absichtlich jungen Menschen eine tödliche Abhängigkeit. Daher fordert der WNTD 2024 Regierungen und die Gemeinschaft der Tabakkontrollbehörden auf, die jetzigen und künftigen Generationen zu schützen und die Tabakindustrie für den von ihr verursachten Schaden zur Rechenschaft zu ziehen. **DI**

Quelle: WHO



Sozial- und Gesundheitsquintett

Einigkeit bei zweitägigem informellen Treffen in Österreich.

WIEN – Die Sozial- und Gesundheitsminister der fünf deutschsprachigen Länder Elisabeth Baume-Schneider (Schweiz), Ministerin Martine Deprez (Luxemburg), Regierungsrat Manuel Frick (Liechtenstein) und die beiden deutschen Staatssekretäre Rolf Schmachtenberg (Sozialministerium) und Edgar Franke (Gesundheitsministerium) trafen sich am 29. und 30. April in Dürnstein zu ihrem jährlichen informellen Treffen. Auf der Tagesordnung standen die Weiterentwicklung des Sozialstaats und Klimaschutz im Gesundheitswesen.

Intensiv diskutierten die Minister über Maßnahmen zur Bekämpfung der Armut. Es brauche hier eine Vielfalt an Maßnahmen über Ressortgrenzen hinweg, „die mit konkreten Zielvorgaben und entsprechender Ressourcenausstattung zu versehen ist“, hielten die Teilnehmer fest. Zu den Säulen der Armutsbekämpfung zählen sie Maßnahmen für eine „dauerhafte Erwerbsbeteiligung aller Bevölkerungsgruppen“, die frühe Förderung und Bildung von Kindern, Transferleistungen und qualitativ hochwertige „Dienstleistungen der Daseinsvorsorge“ – also etwa Bildung, Gesundheit und Pflege.

Zweites wichtiges Thema waren Maßnahmen gegen die Klimakrise, die sowohl Einfluss auf die Gestaltung des Sozialstaats als auch auf die Gesundheit der Menschen hat. Allein der Gesundheitssektor trägt in den fünf Staaten bis zu 7 Prozent zum CO₂-Ausstoß bei. „Wir wissen, dass bestehende soziale Ungleichheiten durch die Klimakrise verstärkt werden und die Klimakrise daher auch eine soziale Krise ist“, heißt es in der Abschlusserklärung. Deshalb muss die Bekämpfung der Klimakrise mit der Sozial- und Gesundheitspolitik gemeinsam gedacht werden.



Sowohl im Bereich der Armutsbekämpfung als auch bei Maßnahmen zum Klimaschutz wollen die Sozial- und Gesundheitsminister enger zusammenarbeiten. „Die Probleme ähneln sich in allen deutschsprachigen Ländern, wir können hier voneinander lernen“, betont Sozialminister Johannes Rauch, Österreich. Er bedankte sich für die „intensiven, offenen und freundschaftlichen Gespräche“. **DI**

Quelle: OTS

Gingivitis im Fokus

Wie Mundgesundheit den Körper beeinflusst.

WASHINGTON/NEWARK/CAMDEN – Es gibt Belege dafür, dass orale Entzündungen wie Parodontitis die Gesundheit des gesamten Körpers beeinflussen können. Eine neue Studie, veröffentlicht in den *Proceedings of the National Academy of Sciences* und

durchgeführt von Forschern der University of Washington, Rutgers University und weiteren Institutionen, hat sich mit diesem Zusammenhang auseinandergesetzt.

Die Untersuchung, an der 21 gesunde Erwachsene im Alter von 18 bis 35 Jahren teilnahmen, fokussierte auf die Auswirkungen der lokalisierten Gingivitis, dem Frühstadium der Parodontalerkrankung, auf das orale Mikrobiom und das Immunsystem. Die Teilnehmer zeigten unterschiedliche Reaktionen auf die Gingivitis, was die Bedeutung individueller Unterschiede betont. Die Ergebnisse unterstreichen, dass Entzündungen in einem begrenzten Mundbereich gesundes Gewebe an anderen Stellen beeinflussen können. Interessanterweise konnten die Forscher die Probanden in drei Entzündungsresponder-Typen einteilen: hohe, niedrige und langsame Responder. Diese Unterschiede waren unabhängig von Geschlecht und Alter.

Während tägliche Mundhygiene wichtig ist, bleibt unklar, was den Entzündungsresponder-Typ eines Individuums bestimmt. Daher sind regelmäßige zahnärztliche Kontrollen von entscheidender Bedeutung, um potenzielle Entzündungen frühzeitig zu erkennen und behandeln zu können.

Diese Erkenntnisse unterstreichen die enge Verbindung zwischen Mundgesundheit und der allgemeinen Gesundheit des Körpers und betonen die Wichtigkeit von Prävention und zahnärztlicher Versorgung, um mögliche Probleme rechtzeitig zu erkennen und anzugehen. **DI**

Quelle: Medical Xpress
Autorin: Stephanie Baum



Diabetes mellitus-Behandlung

Xanthangummi kann zur Senkung des Blutzuckerspiegels beitragen.

TOKIO – Diabetes mellitus Typ 2 ist eine häufig auftretende Lebensstilerkrankung, die zu Komplikationen wie Herzkrankheiten und einem erhöhten Sterberisiko führen kann. Eine japanische Studie hat gezeigt, dass auf Xanthan basierende Verdickungsmittel den Blutzuckerspiegel nach dem Essen senken können.

Mehrere Untersuchungen haben einen Zusammenhang zwischen Herzkrankheiten, Typ-2-Diabetes und dem Blutzuckerspiegel nach dem Essen festgestellt. Xanthangummi, ein löslicher Ballaststoff, wird in einer Vielzahl von Lebensmitteln verwendet, einschließlich Verdickungsmitteln für Flüssigkeiten zur Verhinderung von Aspiration bei Patienten mit Schluckbeschwerden. Die biologischen Auswirkungen von Flüssigkeitsverdickern auf den postprandialen Blutzuckerspiegel, die Genexpression im Gastrointestinaltrakt und das Darmmikrobiom sind jedoch noch nicht vollständig geklärt. Diese Studie zielt darauf ab, die zusätzlichen Auswirkungen flüssiger Verdickungsmittel, insbesondere auf den postprandialen Blutzuckerspiegel, die Genexpression im Gastrointestinaltrakt und das Darmmikrobiom, zu untersuchen.

Während der Studie wurden Ratten in zwei Gruppen eingeteilt: Die eine erhielt fünf Wochen lang Flüssigkeit, die mit einem Verdickungsmittel auf Xanthanbasis verdickt war, die andere Kochsalzlösung.

Der orale Glukosetoleranztest wurde vier Wochen nach Versuchsbeginn durchgeführt. Die Blutzuckerspiegel der Ratten wurden vor und nach der Glukoseverabreichung gemessen. RNA aus verschiedenen Geweben des Magen-Darm-Trakts wurde für die qPCR-Methode gesammelt. Die Genexpression im Ileum und das Darmmikrobiom wurden umfassend analysiert.

Die Ergebnisse zeigten, dass der Blutzuckerspiegel bei Ratten, die die verdickte Flüssigkeit erhielten, 60 und 90 Minuten nach der Glukoseverabreichung signifikant niedriger war. Die Verabreichung der verdickten Flüssigkeit senkte den Blutzuckerspiegel in Verbindung mit der Expression von Gp1 und Gp1r im Ileum. Eine umfassende Analyse ergab eine Anreicherung der Cholesterinhomöostase, des Fettsäurestoffwechsels und des Glukosestoffwechsels im Ileum. Die mikrobielle Zusammensetzung des Darms veränderte sich ebenfalls.

Es kam zu einem Anstieg der Anzahl von zwei „guten“ Darmbakterien, *Erysipelotrichales* und *Christensenellaceae*, die mit der Expression von Gp1 und Gp1r im Ileum in Verbindung gebracht werden. Diese Bakterien produzieren kurzkettige Fettsäuren, die Darm- und Pankreaszellen schützen und die Insulinsekretion unterstützen.

Fazit: Die Studie, die im *Journal of Functional Foods* veröffentlicht wurde, zeigt, dass Flüssigkeitsverdicker auf der Basis von Xanthangummi die Aspiration verhindern und auch zur Verbesserung des Glukose- und Fettstoffwechsels beitragen können. **DI**

Quelle: EurekAlert!



Prävention von Zahnkaries

Überblick über Zahnpasta-Rezepturen von 1900 bis 2023.



BERLIN – Erste Rezepturen zur Zahnreinigung wurden schon 4.000 – 1.500 v. Chr. erwähnt. Damals verwendete man Pulver aus Asche, Myrrhe, Eierschalen und Bimsstein, später Kreide und Seife. Seit dem 20. Jahrhundert haben sich Zahnpflegeprodukte deutlich verändert: Sie sind durch den gezielten Einsatz von remineralisierenden, antimikrobiellen und abrasiven Stoffen sehr viel komplexer und wirksamer geworden.

Vom selbst gemachten Pulver bis zur modernen Zahnpasta

Moderne Zahnpasten beugen durch komplexe Rezepturen mit unterschiedlichen Inhaltsstoffen Karies und Zahnfleischerkrankungen vor. Strategien zur Kariesprävention umfassen eine Vorbeugung von Demineralisierung und Verbesserung der Remineralisierung der Zähne, den Einsatz antibakterieller Mittel sowie die effiziente Entfernung von Plaque mithilfe von Schleifmitteln. Häufig werden zum Schutz vor Karies Fluoridverbindungen wie Natriumfluorid, Zinnfluorid, Aminfluorid und Natriummonofluorophosphat eingesetzt.

Zusätzlich zu diesen Wirkstoffen enthalten Zahnpasten auch verschiedene Zusatzstoffe, die die Beschaffenheit regulieren, sowie Aromen, Farbstoffe, Konservierungsmittel und Wasser.

Zahnpasta-Formulierungen haben sich in der Vergangenheit und insbesondere in den letzten Jahrzehnten stark verbessert: Zu Beginn des 19. Jahrhunderts verwendete man meist noch selbst gemachte Pulver aus Kreide und Seife zur Zahnreinigung. Um den Seifengeschmack zu überdecken, wurde häufig Zucker hinzugefügt. 1914 wurde die erste Zahnpasta-Rezeptur mit Fluorid patentiert – von den Inhaltsstoffen dieser Rezeptur werden heute jedoch nur noch wenige verwendet. Heutzutage sind Zahnpasta-Formulierungen wesentlich komplexer und auf die spezifischen Bedürfnisse verschiedener Zielgruppen zugeschnitten.

Ziel einer deutsch-amerikanischen Studie, die im *Dentistry Journal* veröffentlicht wurde, war es, die Verbesserung von Zahnpasta-Formulierungen von 1900 bis 2023 im Hinblick auf ihre remineralisierenden, antibakteriellen oder Plaque entfernenden Wirkungen zu analysieren.

Suche nach Zahnpasta-Formulierungen in Patent- und Produktdatenbanken

Mithilfe der internationalen Datenbank Espacenet des Europäischen Patentamts wurden weltweite Patentanmeldungen zu Zahnpasta-Formulierungen gesichtet. Darüber hinaus wurde in der Mintel-Produktdatenbank von 1996 bis 2023 recherchiert.

Gesucht wurde nach folgenden Inhaltsstoffen, von denen bekannt ist, dass sie remineralisierend, antibakteriell oder gegen Plaque wirksam sind:

- Calciumcarbonat: milde abrasive Wirkung, Pufferwirkung, setzt unter sauren Bedingungen Calcium frei
- Calciumphosphate (verschiedene): remineralisierend, hemmen die Besiedelung von Zahnoberflächen durch Bakterien, wirksam gegen Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH)
- Kieselsäure: mild abrasiv bei guter Plaque-entfernung
- Natriumfluorid: remineralisierend und antibakteriell
- Natriumlaurylsulfat: antibakteriell, unterstützt die Verteilung der Wirkstoffe in der Mundhöhle
- Triclosan: antibakteriell
- Zinksalze: antibakteriell

Seit den 1970er-Jahren wurden Rezepturen für Zahnpasten deutlich komplexer

Zwischen 1900 und 1959 umfassten die meisten Patentanmeldungen Calciumcarbonat, Calciumphosphat und Natriumlaurylsulfat als Inhaltsstoffe. Zwischen 1950 und 1959 nahmen die Patentanmeldungen deutlich zu, wobei 91 Rezepturen Calciumcarbonat enthielten.

Danach nahm die Entwicklung weiter Fahrt auf: In den Zeiträumen 1960 bis 1969 und 1970 bis 1979 verdoppelten sich die Patentanmeldungen und nahmen seitdem stetig zu.

Bei einer Analyse der Inhaltsstoffe seit 1996 zeigte sich, dass der überwiegende Teil der Produkte Kieselsäure, Natriumfluorid und Natriumlaurylsulfat enthielt. Aber auch die Vielfalt an Zahnpasten mit anderen Inhaltsstoffen hat zugenommen, beispielsweise ist die Verwendung von Hydroxylapatit (ein Calciumphosphat) seit 2008 deutlich gestiegen. Lediglich Rezepturen für Triclosan-haltige Zahnpasten sind zurückgegangen.

Fazit

Insgesamt enthalten nahezu alle Zahnpasten seit den 1950er-Jahren kariespräventive Inhaltsstoffe. Mit Beginn der 1970er-Jahre wurden an den Rezepturen nochmals deutliche Optimierungen vorgenommen, und sie wurden komplexer. Gleichzeitig war ein deutlicher Kariesrückgang in der Bevölkerung zu verzeichnen, was auf den gezielteren Einsatz von Wirkstoffen zurückzuführen ist, die remineralisierend, antibakteriell und Plaque entfernend wirken. Der überwiegende Teil der in jüngeren Jahren vermarkteten modernen Zahnpasten enthält Kieselsäure, Natriumfluorid und Natriumlaurylsulfat. **DI**

Quelle: IME Wissenschaftlicher Informationsdienst

Megatrend Silver Society

Rolle der älteren Menschen in der Gesellschaft.

FRANKFURT AM MAIN/WIEN – Weltweit werden Menschen älter und bleiben dabei länger fit. Der Megatrend Silver Society beschreibt die vielfältigen Auswirkungen dieses demografischen Wandels, der die Gesellschaft vor enorme Herausforderungen stellt – aber auch große Chancen für eine neue soziokulturelle Vitalität eröffnet. Um die demografische Transformation erfolgreich zu meistern, braucht es neue soziale und ökonomische Rahmenbedingungen und auch mental einen neuen Zugang zum Altern.

Die Coronakrise hat gezeigt, welche Wertschätzung ältere Menschen in unserer Gesellschaft genießen, die „Risikogruppe“ wurde als wichtiger Teil des gesellschaftlichen Gefüges umfangreich geschützt und unterstützt. Im Kontext des demografischen Wandels wird die Frage, welche Rolle ältere Menschen in unserer Gesellschaft spielen, immer relevanter. Zentral wird eine neue, positive Deutung von „Alter“ und „Altern“ – die auch einen großen Shift im Wirtschaftssystem vorantreibt: von Wachstum zu Weisheit.

Vier Zukunftsthesen zum Megatrend Silver Society

„Die Alten“ gibt es nicht mehr.

In der Ära der Post-Demografie wird das Alter entgrenzt. So wie die vielfältige Liquid Youth keine einheitliche Kohorte mehr bildet, können auch „die Alten“ längst nicht mehr über einen Kamm geschert werden. Ältere denken und handeln zudem

mitunter „jugendlicher“ als die Jüngeren selbst. In der Ära der Post-Demografie wird die komfortable Idee der soziografisch definierten Zielgruppe abgelöst von Lebensstilen, die durch Werte, Einstellungen und Konsummuster definiert sind.

Lebensqualität wird zum höchsten Ziel.

Die ältere Generation ist ein starker Treiber bei der Entschleunigung vieler Lebensbereiche. In einer alternden Gesellschaft wird der große Trend in Richtung Achtsamkeit zunehmend zum Mainstream. Das Ziel der allermeisten Menschen lässt sich künftig in einem Wort zusammenfassen: Lebensqualität. Unternehmen müssen dieses Ziel jetzt ernst nehmen, um im kritischen Blick einer alternden und damit deutlich reflektierteren und bewussteren Kundschaft zu bestehen.

Diversität erfordert altersgemischte Teams.

Zukunftsfähige Unternehmen setzen auf Diversity – und damit auch auf altersgemischte Teams und Führungsstrukturen. Statt sich im Kampf um junge Talente zu verausgaben, gilt es, kluge Köpfe in den Reihen der Älteren zu fördern, weiter zu qualifizieren und durch innovative Beschäftigungsmodelle langfristig im Unternehmen zu halten. Neben der Komponente des Lifelong Learning muss dabei die gesamte Arbeitsumgebung stimmen, inklusive gesundheitsfördernder Komponenten.



Pro-Aging und Postwachstum gehen Hand in Hand.

Der traditionelle, auf permanentes Wachstum ausgerichtete Kapitalismus weist signifikante Parallelen auf zu einer Anti-Aging-Haltung, die dem Jugendwahn huldigt. Die Hinwendung zu dem neuen Mindset des Pro-Aging, zu einem positiven Bild des

Alter(n)s, wird daher auch den Wirtschaftswandel in Richtung einer Postwachstumsökonomie unterstützen: So wie die neuen Alten setzt auch die nächste Ökonomie auf reflektierte „Enoughness“.



Quelle: Zukunftsinstitut

ANZEIGE



Aus Liebe zur Lücke

Effektive Zahnpflege für ein gesundes Lächeln.

Jeder Mensch ist einzigartig, genau wie seine Interdentalräume. Daher bietet TePe für jede Lücke das passende Produkt.

Empfehlen Sie TePe für eine individuelle und effektive Zahnpflege – für nahezu 100 % saubere Zähne und ein gesundes Lächeln. So unterstützen Sie Ihre Patienten optimal bei ihrer täglichen Mundhygiene.



Kostenlose Webinare rund um Mundgesundheit. QR Code scannen & entdecken.



Behandlung von Angstpatienten

Sprechen ist die beste Medizin.

Zittern, Schweiß, unruhige Atmung – Angst kann sich auf vielen verschiedenen Wegen äußern. Insbesondere Zahnärzte werden regelmäßig mit diesen Situationen konfrontiert, da viele Patienten eine mehr oder weniger stark ausgeprägte Behandlungsangst haben. Dabei müsse jedoch zwischen einer Zahnarztangst und einer Angst-erkrankung unterschieden werden, stellt Prof. Dr. Nikolaus Michael, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Facharzt für Neurologie, klar.

Der Unterschied liege vor allem im Ausmaß und der Häufigkeit der Symptome. Zeigen sich mehrere und vor allem stark ausgeprägte Anzeichen einer Angst und sorgen bereits Kontrollbesuche von gesunden Zähnen für Panik, liegt mit großer Wahrscheinlichkeit eine Angsterkrankung vor. Insgesamt leiden rund 20 Prozent der Menschen an Angsterkrankungen – jedoch nicht ausschließlich auf Zahnarztbehandlungen bezogen. Jeder Zehnte davon in einem größeren Ausmaß. Kurzum: Schwere Fälle sind relativ selten. Trotzdem ist es wichtig, dass Zahnärzte mit den Ängsten ihrer Patienten umgehen können. Auch dann, wenn Ausmaß und Häufigkeit der Symptome vermeintlich gering sind.

Nicht nur die Zähne, sondern den gesamten Menschen behandeln

Das wichtigste Credo: „Behandeln heißt immer auch, mit dem Patienten zu sprechen“, berichtet Prof. Michael, „wenn Zahnmediziner darauf achten, ist bereits sehr viel getan.“ Denn einer der häufigsten Fehler sei, dass im eng getakteten Terminkalender die Kommunikation mit dem Patienten auf der Strecke bleibe und der Blick des Zahnmediziners ohne Umschweife in den Mund des Patienten gehe. Zudem sollte jeder Behandlungsschritt genau erklärt werden. „Sprechen heißt, eine Beziehung mit dem Patienten einzugehen. Es zeigt, dass nicht nur die Zähne, sondern der gesamte Mensch behandelt wird.“

Auch die Behandlungsatmosphäre sei entscheidend. Bei Möglichkeit sollten Gespräche mit dem Patienten nicht im Behandlungsstuhl, sondern separat an einem Tisch stattfinden. Sollte das nicht möglich sein, sollte das Gespräch trotzdem auf Augenhöhe stattfinden und nicht, wenn der Patient bereits liegt und im schlimmsten Fall schon Behandlungsinstrumente im Mund hat. Dieses Extra an Kommunikation kostet Zeit, aber diese Investition zahle sich im weiteren Behandlungsverlauf aus, erklärt Prof. Michael.

Hektik überträgt sich auf den Patienten

Ebenso entscheidend ist die nonverbale Kommunikation: dem Patienten in die Augen zu schauen, auf eine freundliche Körper-

sprache und Mimik zu achten und vor allem ruhig und behutsam mit dem Patienten umzugehen. Stürmt der Zahnarzt in den Behandlungsraum und schreitet hektisch zur Tat, überträgt sich das auch auf den Patienten – und verschlimmert eine vorhandene Angst. Wichtig ist zudem, dass das Thema offen besprochen wird, sowohl bei der Anamnese als auch im späteren Behandlungsverlauf. „Zahnärzte sollten ihren Patienten direkt ansprechen, wenn ihnen etwas auffällt, das auf eine Behandlungsangst schließen lässt“, so Prof. Nikolaus Michael.

Einer der schwerwiegendsten Fehler im Umgang mit Angstpatienten ist es, ihnen für ihren Gebisszustand Vorwürfe zu machen. Denn die Betroffenen sind sich in aller Regel über den schlechten Zustand ihrer Mundgesundheit bewusst und empfinden meist Scham. Werden jetzt noch vonseiten des Behandlers Schuldgefühle vermittelt, ist es deutlich unwahrscheinlicher, dass der Patient noch einmal in die Praxis zurückkommt. „Es geht darum, dem Patienten Mut zu machen“, so Prof. Michael. Das heiße nicht, Dinge zu beschönigen, sondern Probleme nüchtern zu beschreiben und dem Patienten aufzuzeigen, dass sich eine Behandlung lohne.

Trotz aller Behutsamkeit gibt es aber Fälle, in denen eine Behandlung aufgrund einer stark ausgeprägten Behandlungsangst kaum oder nur mit großem Aufwand durchzuführen ist. „In diesen Fällen sollten sich Zahnmediziner nicht davor scheuen, dem Patienten eine Angstbehandlung zu empfehlen.“

Ursachen für Ängste liegen oft in der Kindheit – und lassen sich vermeiden

Das beste Mittel gegen eine Angst vor dem Zahnarzt ist, diese von Beginn an – in der Kindheit – zu vermeiden. Bei der Entwicklung von Ängsten spielen unter anderem Anlagefaktoren eine wichtige Rolle: Einige Menschen sind von Grund auf ängstlicher als andere. Ebenso orientieren sich Kinder an ihren Eltern, sodass sich beste-

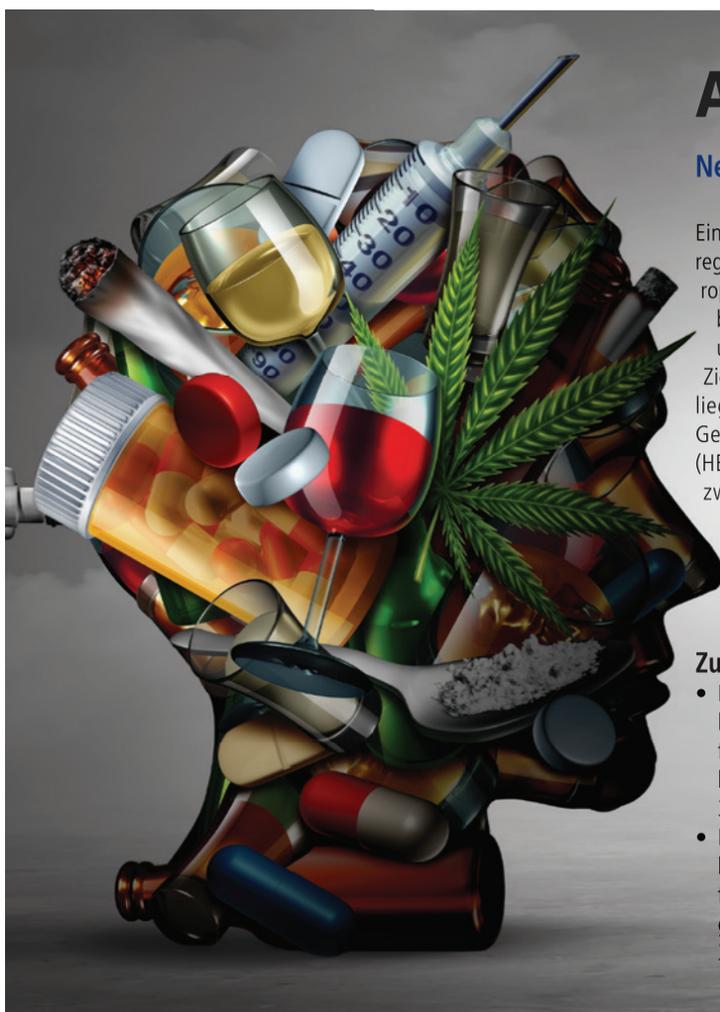


hende Ängste von Müttern und Vätern leicht auch auf die Kinder übertragen.

Am wichtigsten ist jedoch die persönliche Erfahrung. Wer in früher Kindheit gute Erfahrungen bei der Behandlung durch den Zahnarzt macht, läuft deutlich seltener Gefahr, Behandlungsängste zu entwickeln.

Aber auch hier ist es entscheidend, ob und wie der Zahnarzt mit dem Kind interagiert. Eine kindgemäße Kommunikation und ein einfühlsames Vorgehen bei der Behandlung sorgen nicht nur dafür, dass sich das Kind in der Praxis wohlfühlt, sondern legen auch langfristige Weichen für angstfreie Behandlungen in der Zahnarztpraxis. Ein Umstand, von dem nicht nur der behandelnde Zahnarzt, sondern auch alle Kollegen, die den Patienten in Zukunft behandeln werden, profitieren. [DT](#)

Quelle: Zahnärztekammer Nordrhein
Autor: Daniel Schrader



Alkohol, E-Zigaretten, Cannabis

Neuer Bericht von WHO/Europa zeigt besorgniserregende Trends.

Ein neuer Bericht von WHO/Europa zeichnet ein besorgniserregendes Bild des Substanzkonsums unter Jugendlichen in Europa, Zentralasien und Kanada. So hat mehr als die Hälfte der befragten 15-Jährigen bereits mit Alkohol experimentiert, und es ist alarmierend, dass jeder Fünfte in letzter Zeit E-Zigaretten konsumiert hat – die Risiken für junge Menschen liegen auf der Hand. Die neuen Daten aus der Studie zum Gesundheitsverhalten von Kindern im schulpflichtigen Alter (HBS-C-Studie) verdeutlichen auch, dass sich die Unterschiede zwischen den Geschlechtern beim Substanzgebrauch verringern, was die Notwendigkeit gezielter Präventionsstrategien unterstreicht. Die langfristigen Folgen dieser Trends sind erheblich, und die Politik kann es sich nicht leisten, diese alarmierenden Befunde zu ignorieren.

Zu den wichtigsten Ergebnissen zählen

- Prävalenz des Alkoholkonsums: Alkohol ist die am häufigsten konsumierte Substanz unter Jugendlichen: 57 Prozent der befragten 15-Jährigen haben mindestens einmal Alkohol probiert, und fast 4 von 10 (37 Prozent) gaben an, in den letzten 30 Tagen Alkohol konsumiert zu haben.
- Popularität von E-Zigaretten: E-Zigaretten sind inzwischen beliebter als herkömmliche Zigaretten: 32 Prozent der befragten 15-Jährigen gaben an, schon einmal E-Zigaretten geraucht zu haben, 20 Prozent von ihnen in den letzten 30 Tagen.

- Trends beim Cannabiskonsum: Der Cannabiskonsum ist leicht rückläufig: Der Anteil der 15-Jährigen, die schon einmal Cannabis konsumiert haben, sank von 14 Prozent (2018) auf 12 Prozent (2022).
- Verringerung der Kluft zwischen den Geschlechtern: Die Unterschiede zwischen den Geschlechtern beim Substanzgebrauch nehmen rasch ab, und Mädchen im Alter von 15 Jahren ziehen beim Rauchen, Alkoholkonsum und E-Zigarettenkonsum mit den Jungen gleich oder sogar an ihnen vorbei.

„Der weitverbreitete Konsum schädlicher Substanzen bei Kindern in vielen Ländern der Europäischen Region und darüber hinaus ist eine ernste Bedrohung für die öffentliche Gesundheit“, sagt Dr. Hans Henri P. Kluge, WHO-Regionaldirektor für Europa. „In Anbetracht der Tatsache, dass sich das Gehirn noch bis Mitte 20 weiterentwickelt, müssen Jugendliche vor den Auswirkungen giftiger und gefährlicher Produkte geschützt werden. Leider sind Kinder heute ständig der gezielten Onlinewerbung für schädliche Produkte ausgesetzt, während die Populärkultur, z. B. Videospiele, diese normalisiert. WHO/Europa arbeitet zusammen mit den Ländern darauf hin, allen jungen Menschen überall den bestmöglichen Start ins Leben zu ermöglichen. Dazu gehört, sie vor giftigen und süchtig machenden Produkten zu schützen, die ihre Lebensqualität in den vor ihnen liegenden Jahren beeinträchtigen könnten.“ [DT](#)

Quelle: WHO

ANBIETERINFORMATION

Premiere im Juni

Digital Dentistry Show 2024 in Berlin.



BERLIN – Um den fortschreitenden personalisierten digitalen Innovationen in der zahnmedizinischen Versorgung eine Plattform zu bieten, bringt die DDS.Berlin zusammen mit der Digital Dentistry Society ein interaktives Erlebnis in die Hauptstadt Deutschlands – die Digital Dentistry Show. Das Event ist für den 28. und 29. Juni 2024 in der Arena Berlin geplant und verspricht über 2.000 Zahnmedizinern aus der ganzen Welt ein fesselndes Bildungs- und Rahmenprogramm. Durch Live-Produktpräsentationen, Workshops, Podiumsdiskussionen und eine Ausstellung wird den Teilnehmern aus erster Hand Wissen über digitale zahnmedizinische Produkte und Dienstleistungen vermittelt. Gleichzeitig wird ihnen Raum für persönliche Beratung und Interaktionen mit den Branchenführern geboten.

Die Expertenvorträge von bekannten Referenten wie Dr. Henriette Lerner, Dr. Alessandro Cucchi, Dr. Howard Gluckman, Dr. Raquel Zita Gomes und Dr. Tommaso Weinstein decken eine breite Palette von Themen wie künstliche Intelligenz, den digitalen Workflow in der Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie die digitale Knochenchirurgie ab.

Gleichzeitig erhalten die Teilnehmer die Möglichkeit, bis zu 16 Fortbildungspunkte zu sammeln. Neben einem starken Bildungsaspekt wird die Digital Dentistry Show 2024 auch als soziale Plattform für zahnmedizinische Experten, Berufsverbände, Hersteller und Verlage dienen, die ihr Netzwerk von gleichgesinnten und zukunftsorientierten Personen aufbauen oder erweitern möchten.

Weitere Informationen zur Anmeldung und zum wissenschaftlichen Programm finden Sie unter www.dds.berlin. **DT**

Quelle: Dental Tribune International

Warum Lachen gesund ist

Humor ist auch in der (Zahn-)Arztpraxis eine wichtige Ressource.

BONN – „Lachen ist die beste Medizin!“ Das ist nicht nur so ein Spruch. Die therapeutische Wirkung des Lachens wird wissenschaftlich untersucht. Das zugehörige Forschungsfeld heißt Gelotologie und es gibt mittlerweile einige Effekte des Lachens, die wissenschaftlich bestätigt wurden.

Humor als Ressource für MFAs und ZFAs

MFAs oder ZFAs verbringen viel Zeit mit Menschen und erleben dabei nicht nur belastende Situationen, sondern auch heitere. Wer unter Dauerstress steht, nimmt positive Situationen jedoch seltener als solche wahr. Wichtig ist, sich klarzumachen, dass man dem Stress nicht hilflos ausgeliefert ist, vor allem, wenn er durch soziale Situationen verursacht wird. Oft ergibt sich die Möglichkeit, angespannte Situationen aufzulockern und damit Konflikten vorzubeugen oder sie abzuschwächen. Humor kann dabei eine wichtige Ressource sein.

Eine Studie, die untersuchte, wie MFAs Humor am Arbeitsplatz einsetzen, kam zu dem Ergebnis, dass Humor in der Arztpraxis verschiedene Effekte hat. MFAs nutzen Humor, um Konflikte zu entschärfen oder Belastungen auszugleichen, um den Zusammenhalt im Team zu stärken, die sozialen Beziehungen am Arbeitsplatz zu stabilisieren und um anderen leichter etwas beizubringen, z. B. Auszubildenden oder auch Patienten.

Humor hat für MFAs und ZFAs unterschiedliche Funktionen. In Teamsituationen dient er eher dazu, negative Gefühle abzubauen, indem er Ärger z. B. humorvoll verpackt, um ihn so leichter rauslassen zu können. In Situationen mit Patienten hilft er hingegen, für mehr Entspannung bei den Patienten zu sorgen. MFAs und ZFAs setzen Humor in diesen Situationen auch ein, um die Therapietreue zu fördern und Konflikten vorzubeugen. Wenn MFAs und ZFAs Humor in Ausbildungssituationen verwenden, tun sie das vor allem, um Auszubildenden zu vermitteln, dass sie wertvolle Teammitglieder sind.

Allerdings müssen einige Voraussetzungen erfüllt sein, damit Humor in der Arztpraxis funktioniert – sonst kann er auch negative Effekte haben. Nicht jeder Moment eignet sich für Scherze. In hochemotionalen Situationen oder wenn Menschen dauergestresst sind, kann Humor auch nach hinten losgehen. MFAs und ZFAs vermeiden in diesen Situationen Humor, wohingegen sie gerne mit Kolleginnen lachen, die mit ihrem Job zufrieden sind und ihnen (nonverbal) signalisieren, dass sie zu Scherzen aufgelegt sind. In unklaren Situationen tasten sich MFAs und ZFAs eher schrittweise vor, damit sie nicht Gefahr laufen, mit unangemessenen Kalauern anderen auf die Füße zu treten. Schwarzen Humor wählen sie eher in Teamsituationen und nur selten im Patientenkontakt. Dieses Vorgehen hat sich laut der Studie auch bewährt. **DT**

Quelle: PKV Institut

Kommunikation auf Augenhöhe?

Arzt-Patient-Interaktion wichtig in der medizinischen Ausbildung.

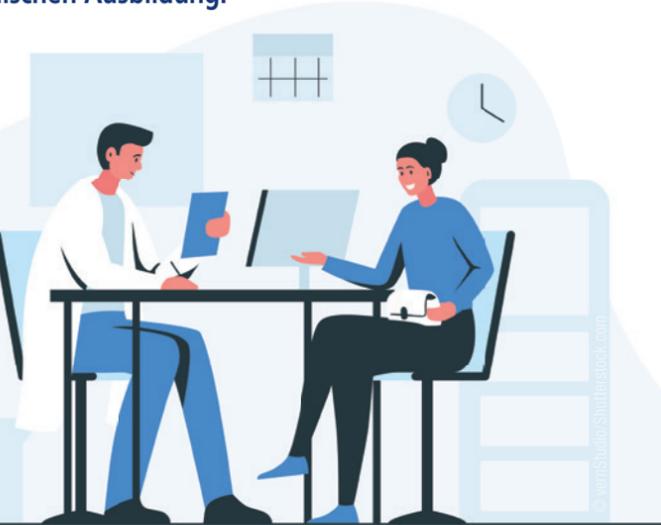
DUISBURG/ESSEN – Dass Arzt und Patient gemeinsam die therapeutischen oder diagnostischen Maßnahmen beschließen, gilt als Goldstandard der medizinischen Kommunikation. Praktisch umgesetzt wird diese sogenannte partizipative Entscheidungsfindung (SDM) nur teilweise. Eine internationale Studie unter Leitung der Universität Duisburg-Essen (UDE) hat Arzt-Patient-Interaktionen an vier Universitätskliniken analysiert. Die Ergebnisse wurden soeben im Fachmagazin *Teaching and Learning in Medicine** veröffentlicht. Sie bestätigen eine Umsetzungslücke von SDM.

Die paternalistische Beziehung, in der Ärzte zum Wohle von Betroffenen entscheiden, soll einem partnerschaftlichen Vorgehen weichen. Weltweit wird das in der medizinischen Ausbildung gelehrt. Aus Studien ist jedoch bekannt, dass dieser gemeinsame Entscheidungsprozess (Shared Decision-Making – SDM) im Versorgungsalltag oft zu kurz kommt. Wie verlaufen solche Gespräche? Das hat ein interdisziplinäres Team aus Soziologie, Medizin, Linguistik und Medizinpädagogik für unterschiedliche Sprach- und Wissenschaftsräume untersucht: in China, der Türkei, Deutschland und den Niederlanden.

SDM wichtig bei der Behandlung

Das Team unter Leitung von Soziologieprofessorin Dr. Anja Weiß (UDE) analysierte 71 Videobeobachtungen, mit denen der Erstkontakt eines Arztes mit einem Schauspielpatienten aufgezeichnet wurde. Eine Patientenakte liegt vor, es werden u. a. Beschwerden, Diagnose und Maßnahmen besprochen, wobei sich die Betroffenen ganz unterschiedlich einbringen.

„Unseren Beobachtungen nach ist die gemeinsame Entscheidungsfindung im klinischen Alltag länderübergreifend nicht lehrbuchgemäß“, sagt Prof. Anja Weiß. „Dennoch waren viele Aspekte und Variationen des SDM-Ideals in den von uns beobachteten Interaktionen offensichtlich: Die Ärzte reagierten aktiv auf ihr Gegenüber, sie interessierten sich für die Perspektive ihrer Patienten, stellten Fragen, schlugen Er-



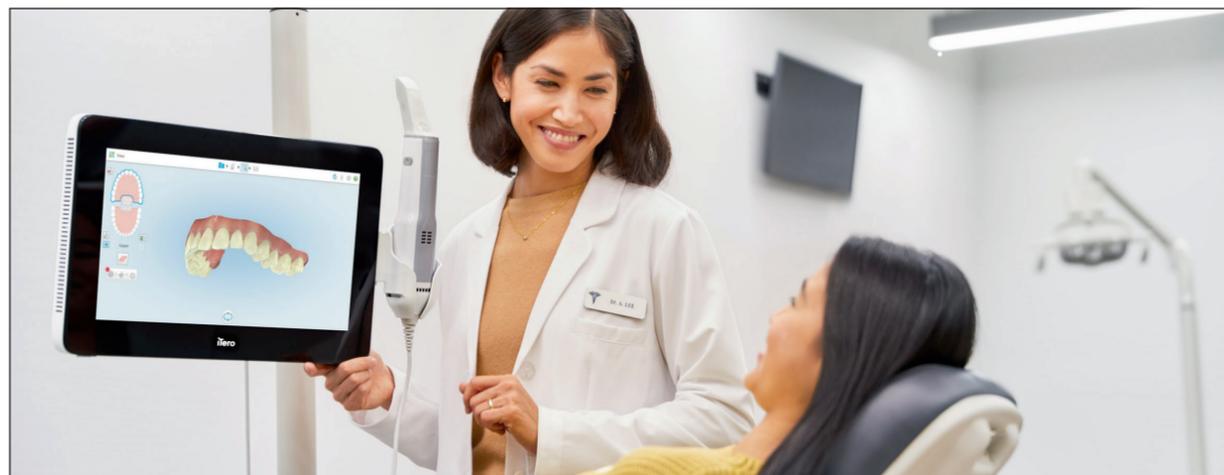
klärungen für deren Ängste vor. Oft geschah das allerdings auf routinierte Weise.“

Kulturelle Unterschiede in der Kommunikation konnte das Forschungsteam überraschenderweise nicht feststellen. Was die Gespräche auch zeigten: Die Interaktionen sind dynamisch, lassen sich nicht immer vorhersagen oder von den Behandelnden steuern. Und: Selbst zurückhaltende Patienten können eine aktive Rolle spielen, sodass es zu einer gemeinsamen Entscheidung kommt. „Das Lehrbuch-Modell von SDM ist in einigen Punkten vielleicht zu starr und sollte überdacht werden“, so Weiß. „Wir empfehlen, diesbezüglich in der medizinischen Ausbildung mehr Improvisationen und Variationen zuzulassen.“ **DT**

*Medical Care as Flea Market Bargaining? An International Interdisciplinary Study of Varieties of Shared Decision Making in Physician-Patient Interactions. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10401334.2024.2322456>.

Quelle: Universität Duisburg-Essen
Autorin: Ulrike Bohnsack

ANZEIGE



Scannen. Zeigen. Begeistern.

Zeigen Sie Ihren **jüngeren Patienten** ihr potenzielles zukünftiges Lächeln mit dem **Invisalign Ergebnis-simulator** auf dem **iTero Intraoralscanner**.

96 % der mit dem Invisalign System erfahrenen Kieferorthopäden stimmen zu, dass das Angebot einer **transparenten Aligner Behandlung für Teenager** zum Wachstum ihrer Praxis beiträgt.*

Aus diesem Grund lohnt es sich mehr als je zuvor zu überdenken, wie Ihre Patienten vom **Invisalign System** in Ihrer Praxis profitieren könnten.

Erfahren Sie mehr unter www.invisalign.de/provider



align

© 2024 Align Technology Switzerland GmbH. Alle Rechte vorbehalten. Invisalign, ClinCheck und SmartTrack sowie weitere Bezeichnungen sind Handels- bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. oder dessen Tochtergesellschaften bzw. verbundenen Unternehmen, die in den USA und/oder anderen Ländern eingetragen sein können.

Align Technology Switzerland GmbH, Suurstoffi 22, 6343 Rotkreuz, Schweiz.

*Daten aus einer Umfrage unter 78 Kieferorthopäden (aus den Regionen Nordamerika, EMEA, APAC) mit Erfahrung in der Behandlung von Teenagern (mindestens 40 Fälle, in den letzten 8 Monaten) mit Invisalign Alignern bei Teenagern mit bleibendem Gebiss; die Ärzte erhielten ein Honorar für ihre Zeit.

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Konsequente Interdentalpflege

Häusliche Zahnpflege – wichtig für die Mundgesundheit.

Parodontale Erkrankungen sind weiterhin weit verbreitet¹ und können unbehandelt zu Zahnverlust führen. Eine effektive Reduzierung von parodontalen Entzündungen ist entscheidend. Eine zentrale Rolle spielt dabei die konsequente Mundhygiene, einschließlich regelmäßiger professioneller Zahnreinigungen und täglicher häuslicher Zahnpflege.² Interdentalbürsten,³ wie sie von TePe angeboten werden, sind besonders effektiv, da sie bis zu 40 Prozent mehr Zahnfläche erreichen können als beim Zähneputzen allein.

Interdentalreinigung – ein Handgriff, der sich lohnt

Die Interdentalbürsten von TePe werden in Zusammenarbeit mit der Zahnärzteschaft und auf Basis klinischer Erfahrungen entwickelt. Sie sind in leicht wiedererkennbaren farbcodierten ISO-Größen von 0 bis 8 erhältlich, passend für enge und weite Zahnzwischenräume, denn jeder Zahnzwischenraum und jeder Anwender ist individuell. In der Regel benötigt eine Person zwei oder drei unterschiedliche Größen, manchmal auch mehr. Der Griff der TePe Interdentalbürsten ist kurz und handlich. Gleichzeitig lässt sich die Schutzkappe ideal als Griffverlängerung nutzen. Zum Schutz von Zahn- und Implantatoberflächen ist der Metalldraht kunststoffummantelt. Der Bürstenhals kleinerer Größen ist biegsam – für eine verbesserte Zugänglichkeit und erhöhte Lebensdauer. TePe Interdentalbürsten sind für Patienten entweder sortenrein oder auch im praktischen Mix Pack erhältlich, das verschiedene Größen in einer Packung enthält.



Interdentalbürsten für besondere Bedürfnisse

Menschen mit besonders empfindlichem Zahnfleisch oder sensiblen Zahnhälsen können auf die besonders weichen TePe Interdentalbürsten Extra Soft vertrauen. Für eine einfache Handhabung und einen leichteren Zugang zu schwer erreichbaren Zahnzwischenräumen, z. B. zwischen den hinteren Backenzähnen, wurden die TePe Angle™ Interdentalbürsten entwickelt. Sie zeichnen sich durch einen langen Griff und abgewinkelten Bürstenkopf aus. Der lange, flache Griff bietet

dabei einen festen und ergonomischen Halt. Der Griff zur Interdentalbürste von TePe ist nicht nur zahn-, sondern auch umweltfreundlicher, denn das komplette Sortiment wird, so wie fast alle Produkte von TePe, mit nachwachsenden Rohstoffen hergestellt. 

²www.bzaek.de/service/positionen-statements/einzelsicht/wechselwirkungen-zwischen-mundgesundheit-und-allgemeingesundheit.html (Abruf am 13.02.2024).

³Sekundo, C., Frese, C. Interdentalraumhygiene. Hilfsmittel und Techniken. Prophylaxe Journal 2019;4:6ff.

Literatur:

¹Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) – Kurzfassung, Institut der Deutschen Zahnärzte im Auftrag von Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung.

TePe D-A-CH GmbH

Tel.: +49 40 570123-0
kontakt@tepe.com
www.tepe.com



Küssen verboten? Keine Lollys mehr?

Mundhygiene für Mutter und Kind.



Bakterien. Karies. Gingivitis. Schon werden unangenehme Empfindungen wach, bereits beim Lesen dieser Probleme. Aber es kann jeden treffen und jederzeit passieren. Besonders schlimm könnte es für Mütter und Mütter in spe sein. Die Gefahr, dass sich Kinder und selbst Ungeborene infizieren, ist nicht unrealistisch. Deshalb ist eine regelmäßige Mundhygiene essenziell für Mutter und Kind. Und zwar ab dem ersten Zahn! Kein Problem, wenn die tägliche Mundhygiene ernst genommen wird. Um sicherzugehen, ist auch die regelmäßige Prophylaxe beim Zahnarzt wichtig. Denn die leider sehr häufig vorkommenden Zahnerkrankungen wie Karies, Gingivitis und Bakterien

können an Babys und Kleinkinder weitergegeben werden. Hat die Mutter selbst keine gute Zahnhygiene und leidet unter Karies, kann sie das unter Umständen an das Kind weitergeben, z. B. durch das Ablutschen des heruntergefallenen Schnullis. In sehr seltenen Fällen sogar durch das Küssen des Babys, wenn die Eltern sehr starke Zahn- oder Zahnfleischprobleme haben. Es sollte also nicht nur auf beste Mundhygiene beim Baby – ab dem ersten Zahn – geachtet werden, sondern auch bei den Eltern selbst! Dann müssen Bonbons und Küsse nicht verboten werden, wenn Kindern täglich die Zähne geputzt werden. Natürlich spielt auch das Immunsystem eine große

Rolle – gesunde Ernährung ist ein Muss. Dass Zucker in Bonbons und süßen Tees schädlich ist, ist hinreichend bekannt, mindestens so sehr wie Bakterien. Edel+white hat was dagegen zum Schutz für Mutter und Kind. Das liebevolle Schmusen wird ausdrücklich empfohlen.

Dauerhafter Schutz vor Entzündung durch Bakterien

STOP Sensitive Zahngel ist eine neue patentierte Formel, die Karies ohne Kompromisse vorbeugt. Das ist keine gewöhnliche Zahnpasta, sondern ein erfrischendes blaues Zahngel, das nicht nur sofortige und dauerhafte Linderung der Empfindlichkeit und Schutz vor Karies bietet, sondern auch die Zähne fachmännisch reinigt. KEINE SLS, Parabene, Natriumsaccharin oder Titandioxid. Und das Besondere: Sie schmeckt richtig gut, bietet einen 12-Stunden-Schutz vor Karies und ist für die tägliche Anwendung geeignet. PZN in Apotheken 17180897 und in Onlineshops.

Mundwasser Fresh+Protect

Ein Schluck der Mundspülung und schon kann man den angenehmen Geschmack der natürlichen Grapefruit- und Limettenextrakte genießen. So werden die Zähne zusätzlich gegen nächtliche Toxine und Belastungen am Tag geschützt. Auch die Schleimhäute werden geschont, denn es enthält keinerlei SLS, Parabene oder Alkohol. PZN in Apotheken 17180911 und in Online-Shops.

Ab dem ersten Zahn

Babys stecken alles in den Mund – ihre spezielle Art, ihre Umwelt zu erkunden. Das geht sogar mit den ersten Zähnen! Kleinkinder mit Milchzähnen können schon feste Speisen genießen. Spätestens dann muss eine Kinderzahnbürste zum Einsatz kommen. Die ultraweichen Kinderzahnbürsten mit den lustigen Gesichtern am Ende des Handstücks reinigen Zähne und Zahnfleisch sehr sanft und trotzdem gründlich. Die passende Zahnpasta „7 Früchtli“ mit einem täglich wechselnden Obstaroma macht Lust auf tägliches Zähneputzen. Bakterien & Co. können sich nun gar nicht ansiedeln. 

Curaden Germany GmbH

Tel.: +49 7249 9130610
kontakt@curaden.de
www.curaden.de

Reduzierter Einsatz von Attachments

Neue innovative SmartForce® Funktion.

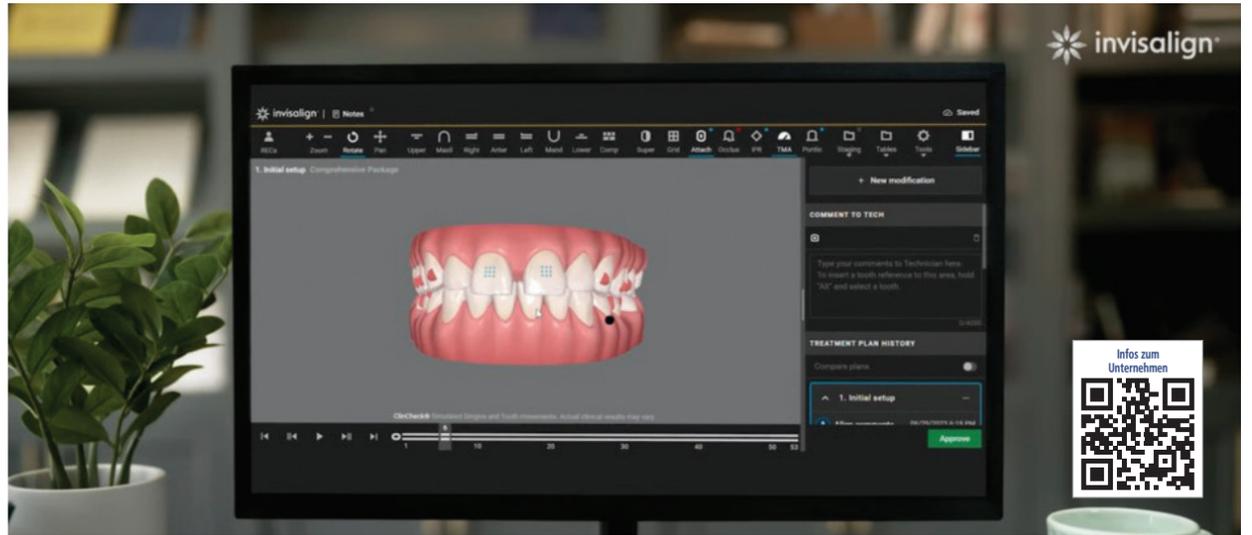
Die neue SmartForce® Funktion zur Aligner-Aktivierung ohne Attachments, die in die ClinCheck® Behandlungsplanungssoftware von Align integriert wurde, ist ab sofort erhältlich. Sie nutzt die grundlegende Biomechanik von Alignern und die Datenbasis von mehr als 17 Millionen Invisalign-Patienten, um Zahnbewegungen zu optimieren.

An den oberen Schneidezähnen sind häufig doppelte Attachments erforderlich, um die gewünschten mesiodistalen Wurzelbewegungen zu erzielen. Obwohl optimierte Attachments für eine erfolgreiche Invisalign-Behandlung von entscheidender Bedeutung sind, ermöglichen die innovativen Funktionen spezifische Bewegungen, die den Bedarf an doppelten Attachments an den Schneidezähnen reduzieren. Sollte bei bestimmten Fällen dennoch ein Attachment erforderlich sein, erfolgt die Aligner-Aktivierung mit einem einzigen Optimized Root Control Attachment, wie es für Eckzähne und Prämolaren vorgesehen ist.

Eine Analyse von mehr als zwei Millionen Invisalign-Behandlungen hat ergeben, dass bis zu 38 Prozent zukünftiger Fälle von den neuen SmartForce Funktionen zur Aligner-Aktivierung ohne Attachments für mesiodistale Wurzelbewegungen profitieren könnten.¹

Diese konturieren speziell ausgewählte Bereiche der Aligner-Oberfläche, um eine optimale Kraftverteilung auf der Zahnoberfläche zu gewährleisten. Mit der Einführung der neuen Funktion zur Aligner-Aktivierung ohne Attachments kann die bereits hervorragende klinische Versorgung und verbesserte Ästhetik der Invisalign-Behandlung noch weiter verbessert werden. Da weniger Attachments sichtbar sind, profitieren die Patienten von einer verbesserten Ästhetik während der Behandlung.

„Die kontinuierliche Weiterentwicklung der SmartForce Funktionen, insbesondere der SmartForce Aligner-Aktivierung, die strategische Bereiche des Aligner-Kontakts am Zahn nutzt, um die Bewegung zu steuern, ermöglicht es Anwendern heute, die Anzahl der sichtbaren Attachments zu reduzieren und in einigen Fällen sogar Attachments an den oberen Frontzähnen für Diastema, mesiodistale



Aufrichtungen und Mittellinierverschiebungen zu umgehen, um die Behandlungserfahrung ihrer Patienten zu verbessern, ohne den Patientenkomfort und die Behandlungsergebnisse zu beeinträchtigen“, so Dr. Mitra Derakhshan, Senior Vice President, Global Product and Marketing, Align Technology. „Für Fälle, bei denen Attachments weiterhin erforderlich sind, um ein optimales Kräfteverhältnis zu gewährleisten, wurde ein einzelnes Optimized Root Control Attachment mit SmartForce Aligner-Aktivierung entwickelt, das die gleiche Bewegung wie ein sichtbares Doppel-Attachment ermöglicht.“ ¹

Invisalign System Assist™, Invisalign™ System Full, Invisalign™ System Moderate, Invisalign System Go™, Invisalign™ System iGo, Invisalign System Go™ Plus, Invisalign™ System Teen, Invisalign® System Touch Up, Invisalign System First™, Invisalign™ System Comprehensive Phase 2, Invisalign™ System Lite, Invisalign™ System Express, Invisalign™ System Express 5, Invisalign™ System Express 10 und Invisalign™ Comprehensive. Bezieht sich nur auf Lösungen mit Optimized Root Control Attachment und Aligner-Aktivierung ohne Attachments. Daten bei Align Technology gespeichert.

Align™ Technology Switzerland GmbH

Tel.: +41 41 5610400 · cs-german@aligntech.com
www.invisalign.de

¹ Prognostizierte Daten gemäß einer Analyse von 2.395.068 global erfassten Fällen mit Erstauftrag nach Bestätigung in der ClinCheck® Software zwischen 1. April 2021 und 30. März 2022. Untersucht wurden Fälle der Produkttypen

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

ANZEIGE





Sie können schreiben?
Kontaktieren Sie uns.

 dentalautoren.de

Dentale Schreibtalente gesucht!

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de

DIGITAL DENTISTRY SHOW • WIR ZEIGEN DIE ZUKUNFT DER ZAHNHEILKUNDE

ARENA BERLIN
28 & 29 JUNI 2024

DIGITAL DENTISTRY SHOW • WIR ZEIGEN DIE ZUKUNFT DER ZAHNHEILKUNDE

DIGITAL DENTISTRY SHOW

VERPASSEN SIE
NICHT DAS FESTIVAL
DER DIGITALEN
ZAHNHEILKUNDE
IN BERLIN

JETZT KOSTENFREI ANMELDEN

WWW.DDS.BERLIN

WWW.DDS.BERLIN



in Zusammenarbeit mit



Digital
Dentistry
Society