ANBIETERINFORMATION*



Parodontologie im Fokus

Warum gesunde Implantate lange vor der Implantation beginnen.

KITZBÜHEL – Parodontologie, Implantattherapie, Prävention und neue Behandlungskonzepte: Die paroknowledge versteht sich als Plattform, auf der evidenzbasiertes Wissen, fachlicher Austausch und Zukunftsfragen der Zahnmedizin zusammenkommen. Im Mittelpunkt stehen nicht nur aktuelle wissenschaftliche Entwicklungen, sondern auch die Frage, wie sich diese sinnvoll in den Praxisalltag übertragen lassen – im Team, interdisziplinär und mit Blick auf langfristige Behandlungserfolge.

Für Prof. Hady Haririan, Mitglied des Kongresskomitees, beginnt periimplantäre Gesundheit lange bevor ein Implantat gesetzt wird: Sie gründet in einer stabilen parodontalen Ausgangssituation und bewährt sich in einer sorgfältigen Prävention ebenso wie in einer konsequenten Nachsorge. Im Interview spricht er über das Leitthema 2026 und darüber, wie neue therapeutische Ansätze, personalisierte sowie KI-gestützte Diagnostik und nicht zuletzt Österreichs Rolle als international anerkannter Kongressstandort die Parodontologie zunehmend prägen.


© privat

Prof. Haririan, paroknowledge versteht sich als Plattform für Austausch, Wissen und Zukunftsfragen. Was ist die zentrale Idee hinter dem Format — und was soll es im besten Fall bewirken?

Die paroknowledge sieht sich seit vielen Jahren als Treffpunkt für das gesamte Praxisteam und hat seit jeher evidenzbasierte Parodontologie, aber zuletzt auch vermehrt Implantattherapie im Fokus. Es gibt immer mehrere Schienen für Zahnärzte und Assistenten, manchmal getrennt, jedoch oft auch gemeinsam – das unterstützt den Gedanken des Teamapproaches für eine moderne Behandlung. Der Blick in die Zukunft wird oft von Innovationen aus der Industrie unterstützt und im Rahmen von Workshops nähergebracht. Der Austausch liegt auch bei den Side-Events, denn in Zeiten von immer mehr Webinaren und Distance-learning-Formaten bleibt die Face-to-face-Kommunikation ausgesprochen wichtig.

Beim Blick auf das Programm 2026 fällt die thematische Breite auf. Nach welchen Überlegungen haben Sie die Schwerpunkte gesetzt, und welche Themen halten Sie derzeit für besonders relevant?

2026 liegt der Schwerpunkt beim gesunden Implantat. Dieses beginnt bei einer umfassenden Mundgesundheit, Prophylaxe, stabilen parodontalen Situation, einem guten allgemeinmedizinischen Zustand und setzt sich in einer optimalen Platzierung des Implantats mit putzbarer Prothetik und regelmäßiger Nachsorge fort. Leider sind wir in der Praxis durch die Vielzahl der Implantate auch vermehrt mit periimplantären Erkrankungen konfrontiert. Dazu gibt es immer neuere Therapieansätze, die einen der Schwerpunkte auf der diesjährigen paroknowledge darstellen. Dabei finde ich relevant, welche verschiedenen Optionen es gibt, um eine Explantation zu umgehen. Vieles orientiert sich dabei an Parodontitis-Behandlungskonzepten – daher passt das generelle Thema sehr gut in die Jahrestagung der Fachgesellschaft für Parodontologie.

Parodontologie gilt längst als zentraler Bereich der Zahnmedizin mit Bedeutung weit über die Mundgesundheit hinaus. Welche Entwicklungen prägen das Fach aktuell besonders, und wo sehen Sie die größten Herausforderungen für Praxis, Prävention und Aufklärung?

Parodontologie als zentraler Bereich der Zahnmedizin – das finde ich sehr treffend und wird in Österreich leider immer noch nicht als selbstverständlich angesehen. Bezeichnendes Faktum: Ich bin nach wie vor „the one and only" – der einzige Professor für Parodontologie in Österreich und dies an der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien. Vielleicht schaffen es auch einmal die öffentlichen Universitäten, dem Fach den entsprechenden Stellenwert zu verschaffen. Die größte Herausforderung liegt in der Prävalenz – geschätzt eine Million Österreicher leiden an Parodontitis. Wie ist dies künftig in der Praxis bewältigbar ohne Dentalhygieniker und ohne Fachzahnärzte für Parodontologie? Die Überalterung der Gesellschaft wird ein zentrales Thema sein, welchem man sich zu wenig aktiv stellt.

Wird dem Thema periimplantäre Gesundheit Ihrer Meinung nach im Praxisalltag noch immer zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt – und wenn ja, woran liegt das?

Implantate werden bei vielen Patienten in die unbehandelte Parodontitis gesetzt. Dann sind Komplikationen vorprogrammiert. Die erfolgreiche Parodontitistherapie vor der Implantation würde ebenso helfen wie eine strikte Nachsorge – denn Studien haben gezeigt, dass Patienten in regelmäßigem Recall viel seltener an einer Periimplantitis erkranken. Unverständlich bleibt auch, warum Implantate des Öfteren nicht sondiert werden. Eine periimplantäre Mukositis –



© OEMUS MEDIA

als Vorstufe zur Periimplantitis – kann nur durch Sondieren erkannt werden, der Knochenverlust im Röntgen erkennt das Problem mit Verspätung und ersetzt die klinische Untersuchung nicht.

Welche Entwicklungen oder Trends halten Sie in den kommenden Jahren für besonders relevant?

KI-unterstützte diagnostische Maßnahmen bei Parodontitis und Periimplantitis werden an Bedeutung gewinnen, Risikoprofilerstellungen im Sinne der personalisierten Zahnmedizin sowie die vermehrte Interdisziplinarität werden in den kommenden Jahren einige Veränderungen bringen – und auch in die Ausbildung der neuen Generation der Zahnmediziner einfließen.

Viele hochkarätige internationale Veranstaltungen und Fachformate im Bereich der Parodontologie finden in Österreich statt (EuroPerio11, Osteology Symposium). Worin liegt aus Ihrer Sicht die besondere Stärke Österreichs als Standort für diesen fachlichen Austausch?

Österreich hat sich als Kongressstandort international seit vielen Jahren etabliert, und dabei spielt die Infrastruktur eine wesentliche Rolle. Nicht viele europäische Städte weisen Kongresszentren auf, die einige Tausend Teilnehmer aufnehmen können. Bei der EuroPerio11 kam hinzu, dass alle Live-OPs in unmittelbarer Nähe zur Messe Wien an der Zahnklinik der SFU Wien durchgeführt wurden und die Chirurgen sofort nach der OP am Podium stehen konnten – dies kann nicht jeder Standort aufweisen. Als Generalsekretär der ÖGP denke ich aber auch, dass wir als Fachgesellschaft im europäischen Kontext an Standing gewonnen haben – auch wenn die Parodontologie in Österreich noch viel mehr Aufmerksamkeit benötigen würde.

Prof. Hady Haririan

Vielen Dank für das Gespräch! DT


© OEMUS MEDIA


© OEMUS MEDIA



© OEMUS MEDIA

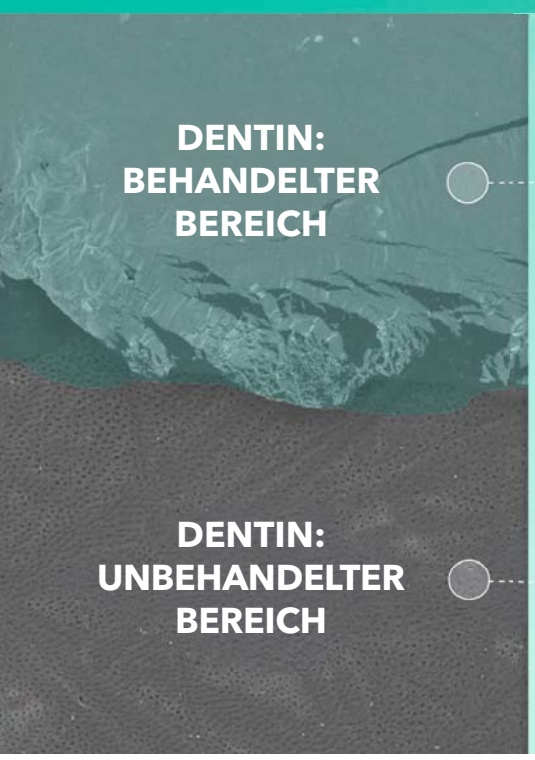
* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Schmerzlinderung beginnt in Ihrer Praxis



1

100% Tubuli-Okklusion mit 1 Anwendung[2]



Produktvorteile:

- Sorgt für hohe Fluoridaufnahme (5 % Natriumfluorid, 22.600 ppm F⁻)
- 50 Einzeldosen, je 0,4 ml
- Applikationspinsel
- Toller Geschmack nach Himbeere



Für die tägliche Mundpflege bei Dentinhypersensibilität gibt es die Routine von elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL

NEU

CP GABA Professional Webshop

Scannen Sie den QR Code, **wählen Sie den Webshop aus** und bestellen Sie **GRATISPROBEN von Zahnpasten, Zahnbürsten und Mundspülungen** für Ihre Patient:innen!

1 elmex® Sensitive Professional Duraphat® Fluoridlack Single Dose, zur Behandlung überempfindlicher Zähne. **2** Ultradent™ Data on file. Report WO#4422, 2018. **3** Ultradent™ Data on file. Report 01780, 2020.

Für Fragen wenden Sie sich an:
Tel.: 00800-21422201
E-Mail: Kundenservice_GH@gaba.com

elmex® PROFESSIONAL ORAL HEALTH

CP GABA GmbH
A Colgate-Palmolive Company

ANBIETERINFORMATION*

Wenn Beschwerden mehr bedeuten

Mundtrockenheit erkennen, Lebensqualität verbessern.

Viele Patienten kommen in die Praxis mit alltäglichen Beschwerden, die zunächst unspezifisch wirken können: ein brennendes Mund- oder Zungengefühl, trockene Lippen, Durst, Schwierigkeiten beim Kauen, Sprechen oder Schlucken, Schlafprobleme, Halsschmerzen oder Mundgeruch. Solche Anzeichen erscheinen auf den ersten Blick harmlos oder ohne Zusammenhang – und werden vielleicht deshalb auch länger aufgeschoben oder in der dentalen Praxis zunächst gar nicht benannt. All das können Symptome von Mundtrockenheit sein, eine der am häufigsten beobachteten Erkrankungen der Mundhöhle.

Zahnärzten zeigt sich Mundtrockenheit z. B. mit muldenförmigen Erosionen an den Zähnen, flächiger Kariesaktivität, entzündeten Mundwinkeln, belegter, glatter oder trockener Zungenoberfläche oder entsprechender Läppchenbildung, klebrigen, weißlichen Belägen oder rissigen Lippen. Die Liste ist lang. Wer Symptome frühzeitig erkennt oder abfragt und systematisch erfasst, kann Rückschlüsse ziehen, Ängste nehmen und Patienten gezielt unterstützen. Ein strukturiertes Vorgehen – Symptom erkennen, Ursache differenzieren, passende Maßnahmen empfehlen – kann Betroffene spürbar entlasten und die Mundgesundheit langfristig schützen.

Ursache Mundtrockenheit – Kariesrisiko steigt, Lebensqualität sinkt

Speichel erfüllt essenzielle Schutzfunktionen: Die täglich etwa 1,5 Liter produzierter Speichel reinigen die Mundhöhle, puffern Säuren, unterstützen die Remineralisation der Zähne und erleichtern das Sprechen, Kauen und Schlucken. Ist die Speichelproduktion reduziert, können diese Funktionen nicht mehr vollständig erfüllt werden, was zu den beschriebenen Symptomen und einem erhöhten Kariesrisiko sowie Veränderungen an Zunge und Mundschleimhaut führen kann.[1] Auch eine orale Candidose entsteht bevorzugt in einem trockenen Mundraum. Mundtrockenheit, von der etwa jeder Fünfte betroffen[2] ist, kann gänzlich unterschiedliche Ursachen haben: von hormonellen Veränderungen in den Wechseljahren über Medikamenteneinnahme bis hin zu onkologischen Therapien und mehr. Unterschieden werden die Xerostomie, das subjektive Empfinden eines Menschen, an Mundtrockenheit zu leiden, und die Hyposalivation, die tatsächlich und objektiv messbare verringerte Speichelsekretion. Beides kann die Lebensqualität von Betroffenen – auch über dentale Folgeerscheinungen hinaus – erheblich beeinträchtigen, etwa durch Schlafmangel oder sozialen Rückzug. Da nicht immer sofort ersichtlich ist, welcher Faktor zugrunde liegt, kann ein strukturiertes Vorgehen in der Anamnese entscheidend sein.

Risikogruppen im Fokus

Ein besonderes Augenmerk darf älteren Menschen sowie Diabetikern gelten, denn diese sind besonders häufig von Mundtrockenheit betroffen. Bei Menschen mit Diabetes können sich chronisch erhöhte Blutzuckerwerte und metabolische Dysregulation schädlich auf die Speicheldrüsenfunktion auswirken und zu verringerter Speichelproduktion und subjektivem Trockenheitsgefühl führen. Bei älteren Patienten nimmt die Speichelproduktion sowohl durch eine altersbedingte Abnahme der Speicheldrüsenfunktion als auch durch die Zunahme chronischer Erkrankungen und Medikation im höheren Lebensalter ab.

Praxisgerechte Unterstützung mit Anamnesebogen

Für Dentalteams bietet der neue Anamnesebogen von TePe zum Thema Mundtrockenheit ein einfaches Instrument, um Symptome systematisch zu erfassen. Ein Anamnesebogen kann gezielt durch eine spezielle Anamnese zur Mundtrockenheit ergänzt werden. So stehen bereits vor dem Gespräch alle wichtigen Informationen zur Verfügung, um sich einen schnellen Überblick über mögliche Ursachen und Beschwerden zu verschaffen. Gleichzeitig dient die Anamnese als Einstieg in ein Beratungs- und Aufklärungsgespräch mit Patientinnen und Patienten. Dabei können sich auch Hinweise ergeben, ob eine Überweisung etwa zur Diabetologie, Gynäkologie oder zu anderen Fachrichtungen sinnvoll ist – für eine bestmögliche Prävention und Minderung der Beschwerden durch interdisziplinäre Zusammenarbeit. Der Anamnesebogen steht für Praxen hier als beschreibbares Dokument zum Download bereit.

Download Anamnesebogen

Feuchtigkeitsspendende Pflege von TePe für leichtere Ausprägungen

Bei Beschwerden sind die feuchtigkeitsspendenden Mundspülungen, Gele und das Mundspray von TePe eine gute Empfehlung. Bei Patienten mit leichter Mundtrockenheit ist eine regelmäßige Befeuchtung der Mundhöhle sinnvoll, insbesondere mit Präparaten, die länger im Mund verbleiben als Wasser. Dabei kann die feuchtigkeitsspendende Produktreihe von TePe mit Geschmack helfen, die speziell für mildere Beschwerden konzipiert ist. Im Mittelpunkt steht das handliche Mundspray mit mildem Apfel-Minz-Geschmack, das sofort nach der Anwendung den Speichelfluss stimuliert, unkompliziert in den Alltag integrierbar ist und unterwegs oder bei spontanem Trockenheitsgefühl zur Erfrischung bis zu zwanzigmal am Tag angewendet werden kann. Ergänzend stehen eine feuchtigkeitsspendende Mundspülung mit Fluorid sowie ein feuchtigkeitsspendendes Mundgel mit mildem Minzgeschmack für gezielte Anwendungen tagsüber oder nachts zur Verfügung. Das Gel sorgt für sofortige Erleichterung bei Mundtrockenheit und befeuchtet und beruhigt den Mund für länger anhaltendes Wohlbefinden als durch Wasser. Zusammen mit den TePe® Interdentalbürsten Extra Soft mit besonders weichen Filamenten für sehr empfindliche Zähne und Zahnfleisch ergibt sich ein abgestimmtes Pflegekonzept für Menschen mit trockenen und empfindlichen Mundschleimhäuten.



TePe® feuchtigkeitsspendendes Mundspray (50 ml) auf einen Blick

- Speichelanregend
- Milder Apfel-Minz-Geschmack
- Mindert das Gefühl von Mundtrockenheit
- Befeuchtet und beruhigt den Mund
- Enthält Xylitol und Fluorid zum Schutz vor Karies
- Einfache Anwendung für unterwegs oder zwischendurch

Ausgezeichnet!

Die Produktreihe wurde im Rahmen eines zweiwöchigen Tests[3] von mehr als 900 pharmazeutisch-technischen Assistenten praxiserprobt. 97 Prozent der Befragten bestätigen, dass das Spray das Gefühl eines trockenen Mundes mindert, die Schleimhäute befeuchtet und praktisch für unterwegs ist. 95 Prozent würden das Spray weiterempfehlen und 90 Prozent geben dem Spray die Gesamtnote sehr gut oder gut. DT

Quellen:
[1] Filippi, A. et al. Mundtrockenheit. Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige. 2022, Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin.
[2] Furness, S. et al. Interventionen zur Behandlung von Mundtrockenheit: topische Therapien. Cochrane Database Syst Rev. 2011 Dec 7;(12):CD008934.
[3] DAS PTA MAGAZIN, PTA Tester-Club März 2026.

Infos zum Unternehmen

TePe D-A-CH GmbH
www.tepe.com



Standardisierte Instrumente zur Kariesrisikobewertung kommen in europäischen Zahnarztpraxen bislang nur selten zum Einsatz. Das zeigt eine aktuelle internationale Beobachtungsstudie, über die das *British Dental Journal* berichtet.

Im Praxisalltag beginnt Kariesmanagement nicht erst bei der Läsion. Entscheidend ist die Frage, wie das individuelle Risiko überhaupt eingeschätzt wird, und genau hier zeigt sich in Europa ein uneinheitliches Bild. Im Rahmen der sogenannten CARMEN-Studie wurden Behandlungsdaten und Vorgehensweisen von 51 Zahnärzten aus vier europäischen Ländern analysiert (Bulgarien, Griechenland, Polen und Portugal). Insgesamt flossen die Daten von 1.008 Patienten ein, bei denen ein Kariesrisikomanagement erforderlich war. Die Auswertung zeigt, dass weniger als 15 Prozent der Teilnehmenden standardisierte Instrumente zur Einschätzung des individuellen Kariesrisikos nutzten. Stattdessen basieren viele Entscheidungen auf klassischen Verfahren wie klinischer Untersuchung und Anamnese.

Ergänzende Faktoren spielen dabei oft nur eine Nebenrolle. Ernährungsgewohnheiten oder die Fluoridaufnahme werden seltener systematisch erfasst. Speicheltests oder mikrobiologische Analysen kommen im Praxisalltag kaum zum Einsatz. Noch deutlicher wird es beim Blick auf die Patientengruppen. Mit sinkendem sozioökonomischem Status steigt das Kariesrisiko. Gleichzeitig orientieren sich Zahnärzte mit entsprechender universitärer Ausbildung häufiger an empfohlenen Vorgehensweisen. DT

Zur Studie

Quelle: ZWP online

Wenn die Schleimhaut Warnzeichen setzt

Früherkennung von Mundkrebs beginnt in der Zahnarztpraxis.

Krebs im Mund entsteht nicht über Nacht, sondern kündigt sich meist durch unscheinbare und leicht zu übersehende Vorstufen an, aus denen erst im Verlauf von Monaten oder Jahren bösartige Tumoren entstehen. Im Frühstadium erkannt sind die Chancen für eine Heilung von Karzinomen der Mundhöhle sehr gut. Hier spielt die Vorsorgeuntersuchung in der Zahnarztpraxis eine entscheidende Rolle, denn Zahnärzte sind nicht nur Experten für die Zähne, sondern auch für die gesamte Mundschleimhaut.

Eine gesunde Mundschleimhaut ist glatt, blassrosa gefärbt, glänzend und weich. Kommt es zu Veränderungen dieser Eigenschaften, ist besondere Aufmerksamkeit geboten. Typische Anzeichen können eine matte Oberfläche, Rauigkeiten oder Verhärtungen, weißliche oder tiefrote Verfärbungen sowie eine erhöhte Blutungsneigung sein. Häufig sind die betroffenen Stellen beim Blick in den Spiegel nur schwer zu erkennen oder werden von Laien übersehen, zumal diese Veränderungen oft ohne begleitende Symptome wie Schmerzen oder Berührungsempfindlichkeit auftreten.

„Aus diesem Grund ist die Vorsorgeuntersuchung so wichtig, denn dabei schaut der Zahnarzt nicht nur nach Zähnen und Zahnfleisch, sondern nimmt routinemäßig auch die ganze Mundhöhle in den Blick. Dem geschulten Auge fällt die potenziell problematische kleine Stelle sofort auf und dann können in Absprache mit dem Patienten weitere Schritte wie ein Zellabstrich oder auch eine Gewebeprobe erfolgen", erläutert Dr. Doris Seiz, Präsidentin der Landeszahnärztekammer Hessen (LZKH) und Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer (BZÄK).

Fällt Patienten selbst eine Veränderung im Mundraum auf, sollten sie zeitnah einen Zahnarzt aufsuchen. Grundsätzlich wird empfohlen, Veränderungen der Mundschleimhäute oder der Zunge, die nicht innerhalb von zwei Wochen von selbst abheilen, fachlich abklären zu lassen. Darüber hinaus können Patienten ihr persönliches Mundkrebsrisiko deutlich senken, indem sie ihre Lebensgewohnheiten kritisch hinterfragen, da insbesondere Tabak- und Alkoholkonsum zu den größten Risikofaktoren für Krebserkrankungen der Mundhöhle und des Rachens zählen. DT

Quelle: LZKH

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