

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition

No. 3/2011 · 8. Jahrgang · Leipzig, 11. März 2011 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Schmerz komplex betrachtet

Eine detaillierte Schmerzanamnese und eine sorgfältige Befunderhebung inklusive bildgebender Verfahren bilden wichtige Komponenten für den richtigen diagnostischen Prozess. ▶ Seite 4ff



Mit ganzheitlichem Blick

Dr. Sushil Koirala, Entwickler des Protokolls „Minimally Invasive Cosmetic Dentistry – MiCD“ legt einen praktischen Leitfaden für zahnkosmetische Verfahren vor. ▶ Seite 8f



4. Allgäuer Zahngipfel

Internationale Spezialisten treffen sich auf dem Vollkeramik-Symposium, auf dem neue Techniken vorgestellt werden, die ein Umdenken im Therapiekonzept bewirken können. ▶ Seite 12

ANZEIGE

Perfekt aufbauen in A3, weiß-opak (dualhärtend).

FANTESTIC® CORE DC

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
Informationen unter Tel. 0 40 - 22757617
Fax 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei
E-mail: info@r-dental.com
r-dental.com

Zahnarzt soll Zahnarzt bleiben

Staatsexamen im europäischen Vergleich beste Ausbildung.

BONN/KREMS (jp) – Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler (FDP) hat sich unter Beifall der Zahnärztekammern dafür ausgesprochen, das Staatsexamen als Zahnmedizin-Studienabschluss hin zum „Zahnarzt“ zu erhalten. „Der Bachelor soll per Definition ein erster berufsqualifizierender Abschluss sein, und das sehe ich in der Medizin in der Form nicht“, so Rösler. Mit dem Staatsexamen hätten die Medizinstudenten auch im europäischen Vergleich beste Ausbildung und beste Berufsaussichten. Auch lehnt

die BZÄK eine „Akademisierung der Primärausbildung der zahnärztlichen Hilfsberufe“ (gemeint: Dentalhygienikerin als Fachhochschul-Bachelor) sowie der Fortbildungsstufen und eine eigenständige Berufsausübung ab. Ebenso negativ äußerten sich die Delegierten der BZÄK zur Frage der Substitution zahnärztlicher Leistungen an nicht zahnärztlich Approbierte. Zahnmedizinische Assistenzberufe sollen delegierbare Leistungen nicht selbstständig, sondern nur unter Aufsicht von Zahnärzten erbringen dürfen. DT

ANZEIGE

ANGEBOTS-SPECIAL 2011

[Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen]

Preisbeispiel

ZIRKON-KRONE

dentaltrade-Preis:
~~119,90 €~~

Angebotspreis
inkl. 20% Rabatt: **95,91 €***

* Gültig bis 30.04.2011. Es gilt das Auftragsdatum der Praxis. Das Angebot bezieht sich auf die aktuelle dentaltrade-Preisliste für Zahnärzte (Stand 03/10) und bezieht sich ausschließlich auf die Leistung zahntechnischer Arbeiten. Dieses Angebot kann nicht mit anderen Angebotspreisen kombiniert werden.

WWW.DENTALTRADE.DE · FREECALL: (0800) 247 147-1



34. Internationale Dental-Schau öffnet ihre Tore

Weltweit größte Messe der Zahnheilkunde bietet vom 22. bis 26. März in Köln Innovationen der internationalen Dentalbranche.

Interdisziplinär vernetzen

Neue Praxisgründer-Generation sucht Schulterchluss mit Medizin.

Junge Kolleginnen und Kollegen verstehen sich heutzutage als wichtige Facharztgruppe innerhalb der gesamten Medizin. Schon lange geht es nicht mehr nur um Zähne und Karies, sondern vielmehr um die Mundgesundheit des Patienten und die nachgewiesenen Zusammenhänge zwischen oralen Erkrankungen und dem gesamten Organismus. Wissenschaftliche Studien aus vielen Bereichen der Medizin weisen diese Kausalitäten evidenzbasiert nach. Im Hinblick auf multimorbide Patienten und ein steigendes Durchschnittsalter der Bevölkerung vernetzen sich Zahnmediziner und Mediziner, um die komplexen Krankheitsbilder interdisziplinär zu betrachten. Viele Universitäten haben ihre Lehrpläne den Gegebenheiten angepasst. Nun hält diese interdisziplinäre wissenschaftliche Vernetzung mit einer neuen Generation von Praxisgründern auch verstärkt Einzug in den täglichen Praxisalltag. DT

Mehr zum Thema auf Seite 22

KÖLN/LEIPZIG – Am 22. März 2011 beginnt das große Ereignis erneut: Die 34. Internationale Dental-Schau (IDS) öffnet in Köln. Die Weltleitmesse der Zahnheilkunde, veranstaltet von der GFDI – Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH, dem Wirtschaftsunternehmen des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI) und durchgeführt von der Koelnmesse GmbH, steht für fünf Tage – vom 22. bis 26. März – als Branchentreff der Dentalwelt zur Verfügung. Statt einer Weltreise zu den führenden Herstellern bedarf es einer Fahrt nach Köln: Laut Koelnmesse werde die IDS 2011 neue Benchmarks setzen und den zu erwartenden über 100.000 Fachbesuchern aus rund 140 Ländern ein wohl im besten Sinne des Wortes „alternativloses“ Forum bieten.

Auf einer Fläche von weit über zwanzig Fußballfeldern „kondensieren“ Zahnmedizin, Zahntechnik und viele andere Disziplinen. Rund 1.900 Anbieter aus etwa 60 Nationen, darunter 185 Neuaussteller, präsentieren eine umfangreiche Palette an Produktinnovationen und Dienstleistungen. Zu den stärksten Beteiligten zählen nach Deutschland unter anderem Italien, die USA, die Republik Korea und die Schweiz. Zusätzlich angemeldet sind 14 Gruppenbeteiligungen aus dem Ausland, die in Zusammenarbeit mit



Foto: Koelnmesse GmbH

staatlichen oder privatwirtschaftlichen Exportförderungsorganisationen oder Verbänden durchgeführt werden, darunter u.a. Australien, Brasilien, China, Israel, Taiwan und USA.

Doch nicht nur an den Ständen der Aussteller warten interessante Highlights. Auch das Rahmenprogramm der weltweit führenden Informations- und Innovationsplattform für Zahnmedizin und Zahntechnik hält für alle Besucherzielgruppen eine gleichermaßen umfangreiche wie informative Agenda bereit. So präsentieren zahlreiche Referenten im Rahmen der Speakers' Corner an allen fünf Messetagen

die neuesten Trends, Innovationen, Produkte und Methoden aus den Forschungslaboren und Ideenschmieden diverser Aussteller.

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) bietet zusammen mit Partnerorganisationen an ihrem Stand Informationen zu ganz unterschiedlichen, für Zahnärzte relevanten Themen, darunter unter anderem „GOZ-Analyse“, „HOZ-Kalkulationsraster“, „Patientenrechtegesetz“, „elektronische Gesundheitskarte“ oder „papierlose Abrechnung“ an. Zusätzlich gibt es Sprechstunden zu „Periimplantitis“, „CAD/CAM“, „Mundschleimhaut-

erkrankungen“ oder „Hygienemanagement“.

Eigens für die Dentalbranche findet am Freitag, dem 25. März 2011, die legendäre „Strictly Dental Night“ statt. Für einen abwechslungsreichen Abend nach dem Messetag lockt die Stadt Köln mit einem umfangreichen Kulturprogramm für Musik-, Theater- und Kunstfreunde sowie einem hohen Gastronomieangebot und quirligen Nachtleben. So dürfen sich die IDS-Teilnehmer auf ein abwechslungsreiches Gesamterlebnis am Messeplatz Köln freuen.

Bitte beachten Sie den Sonderteil today Show Preview. DT

ANZEIGE

Der ist so klein, der muss einfach groß rauskommen:

99 €

(Zirkon aus unserem Fräszentrum in Essen.)

Dieser Preis spricht zwar auch alleine für sich, aber Sie sind bestimmt neugierig, wie wir das geschafft haben. Ganz einfach: wir haben uns Gedanken über neue Alternativen gemacht, unsere Kunden nach Ihren Wünschen gefragt und ein wenig investiert.

Das ist dabei rausgekommen und wenn wir mit dem Preis auch Ihnen einen Wunsch erfüllen können, dann sagen Sie uns das doch einfach unter unserer kostenlosen Telefonnummer:

0800 8776226
www.kostenguenstiger-zahnersatz.de



imex
DER ZAHNERSATZ
Einfach intelligenter.





IDS – hingehen und überraschen lassen

Jürgen Pischel spricht Klartext

Alle, Zahnärzte, Zahn-techniker, die Dentalindustrie und der Dentalhandel, sehen mit großer Zuversicht die positiven Entwicklungen in der Branche. Die Internationale Dental-Schau – IDS in Köln verzeichnet eine neue Rekordbeteiligung internationaler Aussteller und erhofft sich auch ein reges Interesse an Fachbesuchern aus Deutschland, Europa und aller Welt. Wer als Zahnarzt oder Zahn-techniker wissen will, wohin die Reise in der Zahnmedizin gehen wird, der Anregungen und neue Systeme für eine noch bessere Versorgung sucht, der seine Praxis, sein Labor an der Spitze sehen möchte, für den ist die IDS ein Muss.

Wir werden einen Technologieschub unglaublichen Ausmaßes im digitalen Workflow erleben, von der digitalen Abformung über die virtuelle Funktionsdiagnostik und -planung bis hin zur digital gesicherten Modellierung und Fertigung in der restaurativen wie rekonstruktiven Versorgung. In der Implantologie gehört dreidi-

mensionales Röntgen mit Planungssystemen für chirurgischen Eingriff und Prothetik schon fast zur Routine. Die Materialhersteller entwickeln zunehmend eigene Materialklassen für diese neuen Technologien, gehen Partnerschaften mit Geräte- und Systemherstellern ein, um alle Voraussetzungen für erfolgreiche klinische Ergebnisse des Zahnarztes zu schaffen.

Synergetische Partnerschaften in der Industrie sind aber nur die eine Seite der Medaille, auf der anderen haben wir eine zunehmend fortschreitende Konzentration in der Dentalindustrie hin zu global aufgestellten Dentalkonzernen mit meist am kurzen Gängelband geführten Spezial-Subsidiaries. Das geht soweit, dass immer öfter von Branchenexperten vermutet wird, wir stünden kurz vor der Megafusion zweier international aufgestellter Dentalsystem- und Materialanbieter und Handelskonzerne. Direkt befragt wird es heftig dementiert, aber auch als grundsätzlich vorstellbar definiert.

Kaum jemand spricht noch von Amalgamersatz, der endlich entwickelt

werden müsste, nicht, weil Amalgam wieder einmal in die Verbotsdiskussion geraten ist, sondern weil die Dentalbranche gelernt hat, dass es um die Erfüllung unterschiedlicher Anforderungsprofile geht. Amalgam erlebt weltweit eine Renaissance, aus Preis- und Verarbeitungsgründen. Auch deutsche Zahnärzte sprechen sich gegen ein Verbot aus. Daneben aber gibt es Zahnärzte die eine andere Option in Richtung Ästhetik haben, die Patientenwünsche somit erfüllen und z. B. in Hochleistungskompositen ihre Antwort finden.

Vollkeramik ist weiter auf dem Vormarsch und dennoch glaubt kaum ein Zahnarzt mehr an eine rasche – im nächsten Jahrzehnt – Verdrängung der bisher klassischen VMK-Techniken.

Die Implantologie befindet sich nach einem weltweiten Einbruch aufgrund der Finanzkrise wieder im Aufschwung mit sicher weiter abgeflachten Wachstumsraten. Spannend ist hier die große Zahl neuer Anbieter mit hohem medizinischen Anspruch, nicht auf Preisdumping sondern ein gerechtes Preis-Leistungs-Verhältnis aus, das dem Zahnarzt erlaubt, beim Patienten besser zurechtzukommen.

Was auch immer Sie für Ihre Praxis suchen, Sie finden eine Antwort auf der IDS.

toi, toi, toi
Ihr J. Pischel

Machtkampf um neue KZBV-Führung

Selbstbedienungsladen KZVen – Fedderwitz und Esser unveröhnlich.

BONN/KREMS (jp) – Nachdem die 17 KZVen ihre KZV-Vorstände nun ohne große Überraschungen in den Vorsitzenden-Ämtern turnusgemäß neu bestimmt haben, ist der Kampf um die Führungsspitze der Kassen-

müssen sich entscheiden, entweder kommt Esser – seiner eigenen Meinung nach kann es keiner besser – oder die KZBV verfällt nach deren Auffassung in Agonie. Das schwächste Glied im Esser-Team soll Pochhammer sein, gegen ihn



Foto: Dmitriy Shironosov

zahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) – Neuwahl Mitte März – voll entbrannt. Esser, Buchholz und Pochhammer oder Chaos in der Führung der KZBV wird als Alternative für einen möglichen Wiedereinzug des bisherigen KZBV-Vorstandschefs Fedderwitz in das Spitzengremium an die Wand gemalt. Der interne Krieg zwischen dem bisherigen 1. Vorsitzenden der KZBV Dr. Jürgen Fedderwitz, Hessen, und seinem Stellvertreter Dr. Wolfgang Esser, Nordrhein, soll so eskaliert sein, dass sich das KZBV-Kandidatenteam Esser, Dr. Buchholz und Dr. Pochhammer geschworen haben soll, im Falle eines Einzuges von Fedderwitz in den KZBV-Vorstand auf keinen Fall weiter mitzumachen. Dr. Buchholz, Westfalen-Lippe, der als bisheriger KZBV-Vorstand für innere Angelegenheiten zuständig ist, soll alle Esser-Allüren mitmachend wieder mitgenommen werden, da der KZBV-Job für ihn existenziell wichtig sei. Dr. Pochhammer, bisher KZBV-Vertreterversammlung-Vorsitzender und stellvertretender KZV-Berlin-Chef, soll als Dritter im Bunde Ost-Stimmen mitbringen.

Die 17 KZVen mit 60 Delegierten, von denen 34 automatisch als KZV-Vorstände VV-Mitglieder sind und nur 26 müssen in KZVen „gewählt“ werden,

gibt es auch Widerstand aus den sogenannten Ost-KZVen, die einen „eigenen Kandidaten“ durchsetzen möchten. Der „Westen“ stellt von 60 Delegierten 43 (Osten einschließlich Berlin hat 17 Delegierte). Esser soll fest mit den Stimmen aus Nordrhein, Bayern, Baden-Württemberg, Niedersachsen und Hamburg rechnen können.

Die KZV-Vorstandsposten werden immer mehr zum Selbstbedienungsladen für die Zahnarzt-Vorstände. So haben sich die Berliner Chefs das Gehalt von 140.000 auf 192.000 € erhöht, dürfen weiter 30% der Zeit in der Praxis verbringen, verzichten aber auf 34.000€ Praxisausfall-Erschädigung. Wichtig ist die Anhebung aus ganz anderem Grund: nach Ablauf des Dienstvertrages gibt es ein Übergangsgeld, ein halbes Gehalt pro Jahr, bis zu 12 Jahren. Schlappe 1,2 Mio. € auf dem Weg in den Ruhestand, auf die Pension obendrauf. Das alles für Leistungen, die Bayerns CSU-Gesundheitsminister Markus Söder negativ beurteilt, der den KV- und KZV-Vorständen Missmanagement vorgeworfen hat, weil sie über „zu wenig Erfahrung im Management verfügen“. Söder wollte die KZVen indirekt überflüssig machen, indem die Zahnarzt-Honorare künftig von der „Bundesregierung festgelegt werden könnten“. [DU](#)

ANZEIGE

ERFAHRUNG MACHT DEN UNTERSCHIED



Curriculum IMPLANTOLOGIE

Mo. 09.05. - Sa. 14.05.2011
an der Universität GÖTTINGEN

Vier Gründe, warum immer mehr Kollegen ihr Curriculum Implantologie beim DZOI machen:

- **Blockunterricht**
... konzentrierter Unterricht – 6 Tage an der Universität Göttingen!
- **Dezentrale Chairside Teaching-Praxis**
... praktische Ausbildung in einer Teaching-Praxis eines Kollegen ganz in Ihrer Nähe.
Die Termine stimmen Sie selbst mit der Praxis ab.
- **Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie**
... nach Abschluss des Curriculums Implantologie besteht die Möglichkeit, den Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie zu erlangen.
- **Testbericht**
... weil die ZWP-Zahnarzt-Wirtschaft-Praxis in ihrem großen Curricula-Vergleichstest festgestellt hat:

Curriculum LASERZAHNMEDIZIN Modul I

Sa. 26.03. - So. 27.03.2011 in KÖLN

Zertifizierte Weiterbildung in Zusammenarbeit mit der SOLA, International Laser Academy, Wien unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. DDr. A. Moritz, Universität Wien:

- **2 Tage-Intensivkurs Modul I**
- **Physikalische Grundlagen**
- **Klinische Indikationen**
- **Praktische Übungen mit allen relevanten Wellenlängen**
- **Zertifikat Laserschutzbeauftragter**

„Schneller und kompakter gelingt der Einstieg in die Implantologie woanders kaum!“

213 Fortbildungspunkte



Informationen und Anmeldung: Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V.

Rebhuhnweg 2 | 84036 Landshut
Tel.: 0 871-66 00 934 | Fax: 0 871-96 64 478 | office@dzo.de | www.dzo.de

DENTAL TRIBUNE

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

IMPRESSUM

Verlag
Oemus Media AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0
Fax: 0341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Redaktionsleitung
Jeannette Enders (je), M.A.
j.enders@oemus-media.de

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

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

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Verleger
Torsten R. Oemus

Anzeigenverkauf
Verkaufsleitung
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
hiller@oemus-media.de

Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

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

Verkauf
Steffi Katharina Goldmann
s.goldmann@oemus-media.de

Layout/Satz
Franziska Dachsels

Erscheinungsweise

Dental Tribune German Edition erscheint 2011 mit 10 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 2 vom 1.1.2011. Es gelten die AGB.

Druckerei

Vogel Druck und Medienservice GmbH, Leibnizstraße 5, 97204 Höchberg



Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Verlags- und Urheberrecht

Dental Tribune German 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, w e l c h e der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sondereile und Anzeigen

Zahnplaque: Durchbruch bei der Erforschung

Niederländische Wissenschaftler entzifferten Struktur und Funktion der Glycosyltransferasenenzyme, welche für das Anhaften von Zahnplaque am Zahn verantwortlich sind.

GRONINGEN – Die Professoren Bauke Dijkstra und Lubbert Dijkhuizen der University of Groningen analysierten Glycosyltransferase vom *Lactic acid bacterium Lactobacillus reuteri*, das im menschlichen Mund und im Verdauungstrakt präsent ist. Das Bakterium verwendet die Glycosyltransferasenenzyme, um den Zucker der Nahrung in Zuckerketten zu konvertieren.

Sie verwenden den Klebstoff, um sich an den Zahnschmelz zu heften. Das Bakterium *Streptococcus mutans* verwendet ebenso dieses Enzym. Einmal am Zahnschmelz befestigt, fermentiert das Bakterium Zucker, dessen Säure das Kalzium im Zahn auflöst. Unter Ver-

wendung der Protein-Kristallografie war es den Forschern möglich, die dreidimensionale Struktur des Enzyms zu verdeutlichen, wie im *Journal Proceedings of the National Academy of Sciences* (PNAS) kürzlich veröffentlicht wurde.

Die Groninger Forscher sind die ersten, die Glycosyltransferase erfolgreich kristallisierten. Die kristallisierte Struktur hat gezeigt, dass die Faltenrichtung des Protein einzigartig ist. Die verschiedenen Enzymfamilien sind nicht aus einzelnen linearen Aminosäureketten geformt, sondern aus zwei Teilen U-geformter Ketten zusammengesetzt; dies ist der erste Bericht eines derartigen Faltenmechanismus in der Literatur.

Funktionale Mechanismen

Das Lösen der 3-D-Struktur versorgte die Forscher mit detaillierten Informationen über die funktionalen Mechanismen der Enzyme. Das Enzym spaltet Sucrose in Fruktose und Glukose und fügt dann dem Glukosemolekül eine wachsende Zuckerkette hinzu. Soweit hat die wissenschaftliche Gemeinschaft angenommen, dass beide Prozesse von verschiedenen Teilen des Enzyms durchgeführt werden. Jedoch das von den Groninger Forschern entwickelte Modell hat gezeigt, dass beide Aktivitäten von der gleichen aktiven Seite des Enzyms durchgeführt werden.

Hemmstoffe

Dijkhuizen erwartet, dass spezifische Hemmstoffe für die Glycosyltransferasenenzyme helfen können, zu verhindern, dass Bakterien am Zahnschmelz festkleben. Informationen über die Struktur und funktionelle Mechanismen des Enzyms sind ausschlaggebend für die Entwicklung derartiger Hemmstoffe. Bisher waren derartige Forschungen nicht erfolgreich, so Dijkhuizen: Die untersuchten Hemmstoffe blockierten nicht nur Glycosyltrans-



Foto: James Peragine

ferase, sondern auch das Verdauungsenzym Amylase in unserem Speichel, das notwendig ist, um Stärke zu zerlegen.

Die kristalline Struktur bietet ebenso eine Erklärung für die doppelten Hemmstoffe. Die publizierten Daten der Groninger Forscher zeigen, dass Glycosyltransferase Proteine sich aus Amylaseenzymen entwickeln, die Stärke zerlegen. Wir wissen, dass die beiden Enzyme ähnlich sind, sagt Dijkhuizen, aber die kristalline Struktur zeigten, dass die aktiven Seiten nahezu identisch sind. Zukünftige Hemmstoffe müssen auf sehr spezifische Ziele gerichtet sein, da beide Enzyme evolutionär nah miteinander verwandt sind.

Dijkhuizen weist darauf hin, dass zukünftige Glycosyltransferase-Hemmstoffe zu Zahnpasta und Mundwasser hinzugefügt werden können. Aber man kann sie auch Süßigkeiten hinzufügen, schlägt er vor, ein Hemmstoff könnte den Zucker, der die Schäden im Mund verursacht, daran hindern. Jedoch erwartet Dijkhuizen nicht, dass die Tage der Zahnbürste gezählt sind. [DZ](#)

Quelle: University of Groningen; Crystal structure of a 117 kDa glucanucrase fragment provides insight into evolution and product specificity of GH70 enzymes PNAS 2010 107 (50) 21406–21411; published ahead of print November 30, 2010, doi:10.1073/pnas.1007531107

ZWP online Für Sie gelesen auf: www.zwp-online.info

Odontoblasten im Fokus

Spezialisierte Zellen helfen dem Gebiss bei der Abwehr von Karies.

SAN FRANCISCO – Ein amerikanisches Wissenschaftsteam um Orapin Horst untersuchten Odontoblasten und kamen zu einem überraschenden Ergebnis: Die Zellgruppe, die sich zwischen Zahnbein und Zahnmark im Inneren jedes Zahnes befindet, produziert nicht nur entzündungsfördernde Substanzen, sondern auch Proteine, die den Entzündungsprozess später wieder eindämmen.

untersuchten dazu 32 frisch gezogene Zähne, von denen die Hälfte gesund und die andere Hälfte von Karies befallen war. Im Fokus der Wissenschaftler stand dabei die Frage, welche Botenstoffe oder Abwehrproteine in welchem Teil der kariösen Zähne im Vergleich zu den gesunden Zähnen gebildet werden. Offenbar beginnt die Immunreaktion eines Zahnes auf Kariesbefall damit, dass die Odontoblasten die Karieserreger identifizieren, zeigte die Auswertung. Dann veranlassen die Zellen die Produktion von antimikrobiellen Peptiden, sogenannten Defensinen, um direkt gegen die Infektion vorzugehen. Außerdem beginnen sie, Botenstoffe auszuschütten, die weiße Blutkörperchen an die befallenen Stellen lotsen. Schließlich kommen auch noch spezielle Proteine wie die Interleukine zum Einsatz, die einen Entzündungsprozess in Gang setzen.

Zusammenfassung

Obwohl diese Maßnahmen insgesamt sehr effektiv beim Bekämpfen von Bakterien sind, können gerade Entzündungsprozesse ein zweischneidiges Schwert sein, berichten die Forscher. Geraten sie nämlich außer Kontrolle, können sie das Zahnmark empfindlich schädigen. Doch auch für dieses Problem scheinen die Odontoblasten den neuen Ergebnissen zufolge zuständig zu sein: Sie produzieren nicht nur entzündungsfördernde Substanzen, sondern auch Proteine, die den Entzündungsprozess später wieder eindämmen. Vor allem dieser Befund könnte künftig wichtig für die Zahnbehandlung werden, glaubt Studienleiter Horst: „Jetzt haben wir zum ersten Mal einen Ansatzpunkt gefunden, um irreversible Schäden durch Entzündungen im Zahn verhindern zu können.“ [DZ](#)

Quelle: Orapin Horst (University of California) et al: BMC Immunology 2011; 12: 9; www.biomedcentral.com/1471-2172/12/9/dapd/wissenschaft.de – Hans Groth

ZWP online Für Sie gelesen auf: www.zwp-online.info



Foto: Elena Kharichkina

Odontoblasten sitzen am Rand des Zahnmarks direkt an der Grenze zur Zahnbeinschicht. Sie sind mit freien Nervenenden verbunden und daher mitverantwortlich für die Schmerzempfindlichkeit der Zähne. Ihre Hauptaufgabe ist allerdings die Bildung von Dentin. Es ist einer der Hauptbestandteile des Zahns, eine knochenähnliche Substanz, die lebenslang durch Biomineralisation neu gebildet werden kann. Das Dentin umschließt das Zahnmark, in dem sich Blutgefäße, Nerven und Bindegewebe befinden, und schützt es auf diese Art sowohl vor mechanischen als auch vor chemischen oder mikrobiellen Schäden.

Methode

Die Schutzfunktion der Dentin produzierenden Odontoblasten scheint jedoch noch weit darüber hinauszugehen, konnten die Forscher um Horst jetzt zeigen. Sie

ANZEIGE



schützt genau 1 mal



...thinks pink



Trigeminale Schmerzen im Fokus: Kausale Zusammenhänge und anatomische Ursachen zur richtigen Diagnose

Die beträchtliche Überlappung von oralen Schmerzen mit verschiedenen Fachgebieten wie Neurologie oder Rheumatologie erfordert zur kompetenten Beurteilung für den Kliniker ein tiefgründiges Verständnis von pathophysiologischen Aspekten der Schmerzentstehung. Von Dr. med. et med. dent. Dominik Ettlin, Dr. med. et med. dent. Nenad Lukic, Zürich, Schweiz.

Schmerzsymptome im Mund- und Gesichtsbereich können komplex sein. Für den Kliniker stellt sich die Herausforderung, auf klinischer Basis die kausalen Zusammenhänge zwischen Schmerzklagen und ihren anatomischen Ursachen herauszufinden. Eine detaillierte Schmerzanamnese und eine sorgfältige Befunderhebung inklusive bildgebender Verfahren bleiben die wichtigsten Komponenten für den diagnostischen Prozess.

Die Grundlagen

Der fünfte Hirnnerv (Trigeminusnerv) ist verantwortlich für die Schmerzübermittlung von Geweben im Mund- und Gesichtsbereich in die sogenannten somatosensorischen Wahrnehmungsfelder des Hirns. Schmerzhaft (nozizeptiv) trigeminale Reize können in der Pulpa und dem Parodont, aber auch in anderen orofazialen Strukturen entstehen. Weil im Nervensystem stufenweise mehrere periphere Nerveneinheiten auf ein zentraler gelegenes Neuron zusammengeschaltet werden, kann unser Gehirn gelegentlich Schmerzen fehlerhaft lokalisieren. Da Mund und Gesicht eine besondere psychologische und soziale Bedeutung für jedes Individuum haben, werden Schmerzen in diesen Bereichen oft als besonders beeinträchtigend empfunden. Die einzigartige emotionale Signifikanz von Zahnschmerzen ist u.a. durch den Begriff Dentalphobie belegt, denn es gibt keine vergleichbare Angststörung für Schmerzen in anderen spezifischen Körperteilen.

Die Vorgeschichte des Patienten, sein Leiden und sein Anliegen in Bezug auf seine aktuellen Beschwerden werden im Rahmen der Anamnese, dem wichtigsten Instrumentarium des Zahnarztes/Mediziners erhoben. Diese sollte insbesondere bei anhaltenden Schmerzen biologische und psychosoziale Aspekte miteinbeziehen. So lassen sich in der Regel kausale Zusammenhänge aufdecken, die zu einer Verdachtsdiagnose führen. Schwierigkeiten bei der Kommunikation zwischen Zahnarzt und Patient ergeben sich häufig dann, wenn die klinische Verdachtsdiagnose nicht deckungsgleich mit den Krankheitsüberzeugungen des Patienten ist.

Das pathophysiologische Verständnis legt aber nicht nur den Grundstein für die Wahl der therapeutischen Strategie, sondern auch für die

gemeinsame Zusammenarbeit (Compliance). Bei komplexen Fällen haben sich Abklärung und Behandlung zu einer geteilten Verantwortlichkeit zwischen Zahnärzten und anderen

den. Diese Beobachtung ist wichtig und die Ursachen dafür werden heute intensiv erforscht. So weiß man beispielsweise, dass schon beim kurz andauernden, akuten Schmerzreiz

Myelinscheide und leiten daher relativ langsam (ca. 1–5 m/s). Dabei wird die Schmerzstärke durch die Frequenz der elektrischen Impulse widerspiegelt. Starke Schmerzen bedeuten eine hohe

schneller leitenden A-Delta-Fasern (12–30 m/s) und die langsamer leitenden C-Fasern (weniger als 2 m/s). Die A-Delta-Fasern vermitteln den hellen, stechenden Schmerz, der z.B. bei einem Nadelstich entsteht. C-Fasern leiten den eher dumpfen, häufig tieferen Schmerz weiter. Im alltäglichen Schmerzerleben werden meistens beide Fasern gleichzeitig aktiviert und die erwähnte Unterscheidung ist vorwiegend bei speziellen klinischen Schmerzsyndromen sowie für Forschungszwecke wichtig.



klinischen Spezialisten (Neurologen, Otorhinolaryngologen, Schmerzpsychologen, u. a.) entwickelt.

Noxen und Schmerzrezeptoren

Im Zahnbereich erfolgt die Schmerzleitung von der Pulpa resp. dem Parodont, wo die Nozizeptoren (Schmerzrezeptoren) liegen, zum Zentralnervensystem durch die sensiblen Fasern des Nervus trigeminus. Ein Reiz gelangt jeweils erst nach Umschaltungen über mehrere nacheinander und auch parallel geschalteter Neurone zum Bewusstsein. Pulpaschmerzen sind in dem Sinne einzigartig, dass unabhängig von der Art der Zahnreizung oder Noxe (z.B. Hitze-reiz, mechanischer Schaden, etc.) praktisch alle überschwelligeren Stimulationen als Schmerz wahrgenommen werden.

Schmerzschwelle und Sensibilisierung

Das Schmerzempfinden ist inter- und intraindividuell sehr verschieden. Das spricht für eine multifaktorielle Beeinflussung. Ein Schmerzreiz, der an einem Tag zu einer heftigen Schmerzreaktion führt, wird an einem anderen Tag nur als störend empfunden.

komplexe biologische Wechselwirkungen zwischen der Nervenzelle und dem umliegenden Gewebe auftreten. Insbesondere setzt die schmerzvermittelnde Nervenzelle bei Reizen von gewisser Intensität reflexartig Substanzen frei, welche die Schmerz-wahrnehmung verstärken können. Die Nozizeptoren werden empfindsamer, aufnahmefähiger und die Schmerzschwelle wird entsprechend verändert. Dieser sogenannte Axonreflex führt zu einer gesteigerten Erregbarkeit, d.h. einer Sensibilisierung. Im Extremfall können normalerweise nicht schmerzhaft Reize auch Schmerzen erzeugen. Hält der noxische Reiz weiter an, dann vermehrt der Zellkern die Produktion von schmerz-reizenden Substanzen und die Sensibilisierung der Nervenzelle und des umgebenden Gewebes wird dadurch verlängert oder gar noch verstärkt. Die Freisetzung der Schmerzstoffe bewirkt zudem eine Veränderung der Durchlässigkeit der Gefäßwände und hat Auswirkungen auf Zellen des Bindegewebes und des Immunsystems. Die gesamte chemische Umgebung des Nozizeptors wird also auf vielfältige Art verändert und steigert seine Erregbarkeit.

Schmerznervenfasern

Die vom Nozizeptor erfassten Schmerzreize werden vom Nerv in elektrische Signale (Aktionspotenziale) umgewandelt. Dies geschieht durch eine Veränderung der Durchlässigkeit von Ionenkanälen, die entlang der Wände von Nervenäulen lokalisiert sind. Die elektrischen Impulse werden so über die peripheren Nervenfasern in das zentrale Nervensystem, welches im Bereich des Rückenmarkes beginnt und sich zum Gehirn fortsetzt, weitergeleitet. Nervenfasern, die Schmerzreize vermitteln, haben keine oder nur eine dünne

Impulsfrequenz, schwächere Schmerzen werden durch eine geringere Impulsfrequenz übermittelt. Die elektrische Leitfähigkeit wird unter anderem durch die Membranleitfähigkeit der Zelle geregelt, welche wiederum über die Kanäle für Natrium-, Kalium- und Kalziumionen vermittelt wird. Es gibt Hinweise darauf, dass geschädigte Nervenzellen mehr Ionenkanäle besitzen als gesunde, was zur erhöhten Empfindlichkeit beitragen könnte. Zu den Medikamenten, welche diese Ionenkanäle und damit die Leitfähigkeit

blockieren können, gehören beispielsweise Lokalanästhetika.

Es gibt aber auch Medikamente in Tablettenform mit ähnlicher Wirkung, z.B. Medikamente zur Behandlung von Epilepsie. Diese gleichen Medikamente werden daher unter Umständen auch in der Schmerztherapie wirkungsvoll eingesetzt. Bei den mit Nozizeptoren bestückten Nervenfasern gibt es zwei Typen, welche vorwiegend aufgrund ihrer unterschiedlichen Leitungsgeschwindigkeit für zwei unterschiedliche Arten von Schmerz zuständig sind. Es sind dies die

Schmerzbahnen und Umschaltstationen

Bevor die Schmerzimpulse im Gehirn zu verschiedenen Reaktionen führen, durchlaufen sie verschiedene Umschaltstationen. Die erste Umschaltstation befindet sich an der Stelle, wo die Nervenfasern auf spezielle Nervenzellen im Rückenmark treffen, welche in Nervenbahnen Richtung Hirnstamm verlaufen. Eine Besonderheit ist, dass diese Schmerzbahnen im Rückenmark auf die andere Seite wechseln. Eine weitere Schaltstelle ist der Thalamus im Zwischenhirn. Hier werden die Impulse wiederum verarbeitet und zu unterschiedlichen Hirnzentren weitergeleitet, u. a. zum Endhirn, zum Hypothalamus und zur Hypophyse. Bei jeder erwähnten Umschaltstation erfolgt die Erregung der nachfolgenden Zelle mittels chemischer Erregung durch biologisch aktive Substanzen. Das bedeutet, dass Schmerzimpulse auf ihrem Weg zum Gehirn immer wieder in chemische Signale umgewandelt werden, um dann von der nächsten Zelle wieder elektrisch fortgeleitet zu werden, bis zur folgenden Umschaltung.

Prozesse der Sensibilisierung, wie sie bezüglich Schmerzrezeptoren und -fasern oben angesprochen wurden, können auch auf dieser Ebene stattfinden. Eine verstärkte Erregung der Schmerzfasern am Ort der Schädigung (Peripherie) hat auch einen Einfluss auf die folgenden (zentralen) schmerzleitenden Fasern. Dies kann einerseits zur Schmerzverstärkung (Hyperalgesie) wie auch zum Schmerzempfinden bei nichtschmerzhaften Reizen (Allodynie) beitragen und andererseits zur Schmerzausbreitung über das geschädigte Gebiet hinaus.

ANZEIGE

Der digitale Auftragszettel/Rezept von:

H.S. DENTAL GMBH
De-Wiss.com

Die datensichere & ökologische
Gratisanwendung für Ihre Praxis!

info@de-wiss.com - www.de-wiss.com

Von den dabei involvierten Substanzen und Rezeptoren sind heute schon viele bekannt und entsprechend zielt die Schmerzforschung auf eine Modulation dieser chemischen Prozesse ab. Stellvertretend sei hier der Einsatz von Antidepressiva in niedriger Dosierung erwähnenswert.

Deren schmerzstillende Wirkung entsteht vermutlich durch eine Veränderung bei der Übertragung der Schmerzimpulse auf der Ebene des Rückenmarks. Erst höhere Dosierungen aber haben einen antidepressiven Effekt. Wichtig zu wissen im Zusammenhang mit Schmerzmodulation ist auch die Tatsache, dass man mit psychologischen Methoden diese biologischen Prozesse ebenfalls modulieren kann, was therapeutisch erfolgreich genutzt wird.

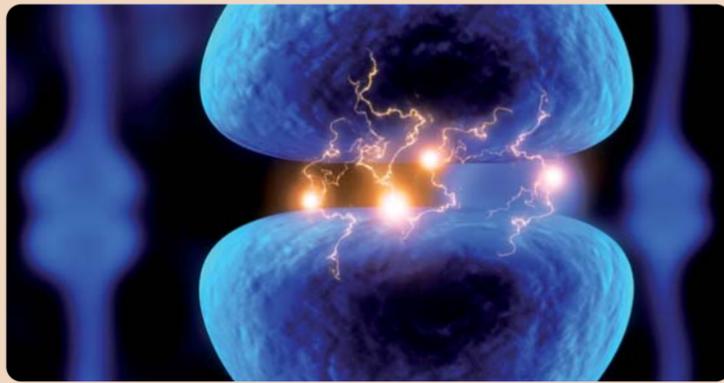
Im menschlichen Gehirn werden gleichzeitig unterschiedliche Areale durch Schmerzimpulse erregt, die miteinander in enger funktioneller Verbindung stehen. Im Hirn werden Schmerzen demnach nicht nur bewusst, sondern sie provozieren auch emotionale Reaktionen wie Wut oder depressive Verstimmung. Die vom autonomen Nervensystem gesteuerten Funktionen selbstständiger Organe wie Herz, Darm und Schweißdrüsen, aber auch der Schlaf und die Konzentrationsfähigkeit stehen auch unter dem Einfluss der Schmerzempfindungen. Darüber hinaus werden die Schmerzinformationen von der leidenden Person bewertet, ihnen eine Bedeutung gegeben und Entscheidungen getroffen, wie mit dem Schmerz umgegangen werden soll. Die Schmerzbewertung steht also in engem Zusammenhang mit der Schmerzverarbeitung, wobei nebst der Schmerzdauer auch kulturelle Aspekte, Ausdrucksmöglichkeiten und frühere persönliche Erfahrungen eine wichtige Rolle spielen. Wie schon erwähnt, nutzt die moderne Schmerztherapie eine Kombination medikamentöser, psychologischer, physiotherapeutischer und anderer Möglichkeiten zur Modulation.

Die Trigeminusneuralgie

Wenn eine die Zähne innervierende Zelle an Stellen außerhalb des Zahnes funktionell oder strukturell gestört ist, führt dies zu Schmerzempfindungen in den Zähnen. Die Trigeminusneuralgie ist aufgrund ihres kurzzeitigen, einschließenden Charakters, den typischen Schmerzauslösern in spezifischen Triggerzonen (leichte Berührung, Sprechen, Zähneputzen), der strikten Lokalisation auf einen oder mehrere Trigeminusäste (V3 > V2 > V1) und des Fehlens neurologischer Zeichen relativ leicht diagnostizierbar. Wer aber das Krankheitsbild der Trigeminusneuralgie nicht kennt, wird am ehesten eine Zahnpathologie vermuten. Im oralen klinisch-radiologischen Befund lassen sich aber keine Auffälligkeiten nachweisen! Zur Abgrenzung gegenüber einer vertikalen Zahnfraktur ist zu beachten, dass letztere von einem Druck- und Loslassschmerz begleitet wird, der bei der klinischen Untersuchung provoziert werden kann.

Zahnschmerzen assoziiert mit primärem Kopfschmerz

In Ausnahmefällen können den Schmerzsymptomen im Zahn- oder Kieferbereich eine primäre Kopfschmerzkrankung (Migräne, Span-



nungstypkopfschmerz, chronisch-paroxysmale Hemikranie, trigemino-autonome Kopfschmerzen) zugrunde liegen. Für diese Formen ist das episodische Auftreten charakteristisch, d.h., dass es zwischen den Schmerzepisoden immer wieder völlig schmerzfreie Intervalle gibt. Die Schmerzen treten ohne zeitliches Muster und ohne identifizierbaren Auslöser innerhalb von Minuten bis knapp einer Stunde auf, bleiben für Stunden bis wenige Tage erhalten und verschwinden spontan. Wegen der Interferenz mit dem Schlaf führen sie häufig zu körperlicher und geistiger Erschöpfung. Diagnostisch aufschlussreich für die trigemino-autonomen Kopfschmerzen ist besonders das Vorhandensein autonomer Begleitsymptome wie Tränen- und Nasenfluss oder Augenrötung, die explizit erfragt werden sollten.

Chronifizierung am Beispiel des Deafferenzierungsschmerzes

Der Deafferenzierungsschmerz – auch als Phantomschmerz bezeichnet – entsteht meist nach lokalen Traumata, Extraktionen, chirurgischen oder endodontischen Eingriffen. Die Mechanismen dieser neuropathischen Schmerzen sind trotz intensiver Forschung im Tiermodell noch nicht eindeutig geklärt. Die Schädigung von Nervenfasern (Deafferenzierung) führt vermutlich zu einer Störung der Informationsverarbeitung im zentralen Nervensystem. Im Gegensatz zum intervallartigen Schmerz der Trigeminusneuralgie und primärer Kopfschmerzkrankungen imponiert dieser Schmerz mit schwankender, aber konstanter Präsenz. Der Schlaf ist allerdings nur selten schmerzbedingt eingeschränkt; vielmehr berichten Patienten über eine Linderung beim morgendlichen Erwachen und über eine Verstärkung im Tagesverlauf.

Aufgrund der bemerkenswerten Symptomschwankungen im Zeitverlauf ist es hilfreich, die Beschwerden in einem Tagebuch festhalten zu lassen, um verstärkende und lindernde Faktoren zu identifizieren. Klinisch besteht in der Regel zunächst eine Unempfindlichkeit im traumatisierten Bereich. Im Verlauf der Zeit kann sich dann eine schmerzhaft oder brennende Schmerzempfindung entwickeln, die durch lokale Reize oder Wetterwechsel verstärkt werden kann. Der Schmerz kann auch ziehend, dumpf, drückend und gelegentlich von einer spitzen und schneidenden Komponente überlagert sein. Manchmal ist er nur vage lokalisierbar, anfangs einseitig, kann aber im weiteren Verlauf auch beidseitig oder wechselseitig existieren. Begleitend wird oft ein subjektives Schwellungs- oder Taubheitsgefühl beschrieben, welches aber nicht objektiviert werden kann, ansonsten wäre eine andere Pathologie zu verfolgen. Es treten gelegentlich auch Fremdkörper- oder Phantom-

empfindungen auf, meist als Reaktion auf Berührungen. Solche Empfindungsstörungen sind Ausdruck einer Übererregbarkeit des zentralen Nervensystems, die im Einzelfall zu hartnäckigen und sehr quälenden Schmerzen führen kann. Hat der Schmerz den Zeitraum überdauert, in dem sich normalerweise eine Heilung einstellen sollte, so ist er zum chronischen Schmerz geworden. Im chronischen Stadium hat er seinen Schutz- und Warncharakter verloren. Er ist einfach da, auch wenn die anfängliche Ursache für den Schmerz längst behoben scheint.

Ausblick

Obwohl dank der Forschung schon einige Faktoren bekannt sind, welche die Wahrscheinlichkeit der Schmerzchronifizierung erhöhen,

bleibt noch vieles unklar. Man geht davon aus, dass in unterschiedlichen Hirnzentren ebenfalls komplexe Prozesse ablaufen, die pharmakologisch und psychologisch beeinflusst werden können und die von der inneren und äußeren Umgebung mitgeprägt werden. Die Entwicklung chronischer Schmerzen wird also, kurz gefasst, durch genetische, biologische, psychische, soziale und kulturelle Faktoren mitbestimmt. Diese Vielschichtigkeit muss bei einer Behandlung unbedingt berücksichtigt werden. Eine rein körperliche Behandlung reicht nicht aus. Diese Erkenntnis ist sowohl für den Arzt als auch für den Patienten entscheidend. Sind chronische Schmerzen erst zu einer eigenständigen Schmerzkrankheit geworden, so ergeben sich weitreichende Folgen für den Patienten. Die Krankheit ist gewissermaßen eine den ganzen Menschen betreffende Angelegenheit, d. h. sie bestimmt das gesamte Leben des Patienten. Weil sie den gesamten Tagesablauf in allen Lebensbereichen beeinträchtigt, rückt sie das Schmerzverhalten unweigerlich in den Mittelpunkt. Daraus leitet sich deutlich die Wichtigkeit ab, die Herausbildung eines chronischen Verlaufs frühzeitig zu erkennen und interdisziplinär, d. h. im Team mit vielfältigen Fachkompetenzen, zu behandeln, wobei das therapeutische Augenmerk weiterhin

auch auf die behandelbaren körperlichen Störungen gerichtet bleibt. [\[1\]](#)

Erstveröffentlichung: Endodontie Journal 3/10

ZWP online Eine Literaturliste finden Sie unter: www.zwp-online.info/fachgebiete/oralchirurgie/literaturlisten



Kontakt

**Dr. med. et med. dent.
Dominik Ettl**
Klinischer Dozent



**Dr. med. et med. dent.
Nenad Lukic**
Oberarzt

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universität Zürich
8032 Zürich, Schweiz
Tel.: +41 44 6343231

ANZEIGE

schützt über 400 mal

Dentatrend® HG 55 Händedesinfektion-Gel

Unser HG 55 ist ein gebrauchsfertiges Gel für die hygienische und chirurgische Händedesinfektion - lieferbar in der praktischen 500ml Glockenflasche.

IHDE DENTAL

Dr. Ihde Dental GmbH • Erfurter Str. 19 • D-85386 Eching / München
Tel. 089-31 97 61-0 • info@ihde-dental.de

Die Rolle des Geschlechts bei prämaligen Mundschleimhautrekrankungen

Vordergründig erscheinen Krebserkrankungen im Bereich von Mundhöhle und Rachen vorwiegend Männer zu betreffen – doch bei differenzierter Betrachtung ist das Risiko für bestimmte Vorläuferläsionen und prämaliger Konditionen bei Frauen deutlich erhöht. Ein Fachbeitrag von OÄ Dr. Christiane Nobel, Berlin.



Abb. 1: Homogene Leukoplakie an der Zunge. – Abb. 2: Inhomogene Leukoplakie im Bereich der Gingiva. – Abb. 3: Proliferierende verruköse Leukoplakie am Mundboden. – Abb. 4: Retikulärer Lichen planus mit zentraler Erosion am Planum buccale. – Abb. 5: Graft-versus-Host-Reaktion am Planum buccale. – Abb. 6: Lupus erythematosus am Planum buccale.

Krebserkrankungen der Mundhöhle und des Rachens stehen mit 3,5 % bei Männern an siebter Stelle der Neuerkrankungen, bei 1,5 % bei Frauen auf Platz 16. 2006 waren 7.930 Männer und 2.930 Frauen davon betroffen. Im Bereich von Mundhöhle und Rachen gehört das Rauchen und Alkoholabusus insbesondere in Kombination zu den wichtigsten Risikofaktoren für das Auftreten eines Plattenepithelkarzinoms. Dabei ist die Zahl der Neuerkrankungen bei Frauen seit den 1990er-Jahren nahezu konstant geblieben, bei den Männern in den westlichen Bundesländern nahm die Zahl um ein Viertel ab, in den östlichen Bundesländern bei Männern zwischen 40–64 Jahren zu.¹

Einige dieser Krebserkrankungen treten auf dem Boden von Mundschleimhautrekrankungen auf. Diese werden teilweise ebenfalls durch Rauchen und Alkohol begünstigt. Aber auch das Geschlecht scheint beim Auftreten prämaliger Funktionsstörungen der Schleimhaut (pre-malignant disorder) eine Rolle zu spielen.² Dabei ergeben sich folgende Fragen: Treten prämalige Läsionen und Konditionen, wie sie gemäß WHO eingeteilt werden, tatsächlich bei Männern und Frauen unterschiedlich häufig auf? Unterscheidet sich der Verlauf der Erkrankung bei den Geschlechtern? Und worin liegen die Ursachen für diese Unterschiede?

Zu den prämaligen Läsionen gehören die Leukoplakie mit unterschiedlichen klinischen Erscheinungsformen sowie die Erythroplakie. Der orale Lichen planus und der diskoide Lupus erythematosus, aber auch die Eisenmangelanämie, die in Europa seltene submuköse Fibrose sowie tertiäre Syphilis,

Xeroderma pigmentosum und Epidermolysis bullosa dystrophicans gehören zu den prämaligen Konditionen. Dabei spielen in Deutschland insbesondere der orale Lichen planus, dessen Prävalenz bei etwa 1 % liegt, und der Lupus erythematosus mit einer Prävalenz von 1–130/100.000 Einwohnern eine Rolle.³

Orale Leukoplakie

Die Leukoplakie ist nach dem Konsensus-Papier des WHO Collaborating Centre for Oral Cancer

Fälle in ein Plattenepithelkarzinom transformiert. Risikofaktoren dafür sind neben der Dauer des Bestehens und Lokalisation auch das Vorliegen einer Epitheldysplasie oder DNA-Aneuploidie sowie das Geschlecht des Betroffenen. Eine Candidainfektion, vorangegangene Karzinome im Kopf-Hals-Bereich und das klinische Bild einer inhomogenen Leukoplakie sind ebenfalls prognostisch ungünstiger.⁶

In den von Reichart et al. untersuchten Gruppen ist die Verteilung

der Krebserkrankungen bei Frauen. Trotz allem scheint das Risiko der Transformation einer Leukoplakie in ein Karzinom bei nichtrauchenden Frauen höher als bei rauchenden Männern zu sein. Weshalb diese idiopathischen Leukoplakien häufiger entarten, ist nicht bekannt.⁸

Proliferierende verruköse Leukoplakie

Die proliferierende Leukoplakie (PVL) ist eine Sonderform der Leukoplakie (Abb. 3). Sie tritt zuerst

selten an klassischen Lokalisationen wie Zunge oder Mundboden auf. Bei Frauen handelte es sich vorwiegend um Gingiva, bukkale Mukosa und Gaumen, während sie bei Männern bevorzugt im Vestibulum auftrat.

Die PVL ist therapieresistent, nach Entfernung mit CO₂- oder Nd:YAG-Laser entstanden in über 80 % der Fälle Rezidive. Auch die konventionell-chirurgische Entfernung oder eine Kombination beider Methoden scheint nicht erfolgreicher. Dabei sind keine Unterschiede hinsichtlich der Rezidivrate bei Männern und Frauen beschrieben worden.^{9,11}

Oraler Lichen planus

Der orale Lichen planus ist eine T-Zell-vermittelte Autoimmunerkrankung, bei der wahrscheinlich die Aktivierung von CD8+-Zellen zur Apoptose von Keratinozyten und folgender Entzündungsreaktion führt. Klinisch imponieren weiße, netzartige Striae oder Papeln, auch Erosionen und Ulzerationen können auftreten (Abb. 4). Besonders betroffen sind meist das Planum buccale, Vestibulum und die Zunge. Auch die Gingiva ist oft beteiligt, in einigen Fällen sogar isoliert. Frauen und Männer sind im Verhältnis 60:40 betroffen.¹²

Differenzialdiagnostisch sind orale lichenoidale Läsionen (OLL), die zum Beispiel durch Medikamente oder Kontakt mit Füllungs-materialien vermittelt werden, nur schwer abzugrenzen. Die Graft-versus-Host-Reaktion (GvHD), die bei allogenen Stammzelltransplantierten Patienten als eine Reaktion der immunkompetenten transplantierten Zellen auf den Wirt/Patienten auftreten kann, weist ebenfalls ein dem Lichen planus ähnliches Bild auf (Abb. 5). Sie ist jedoch anamnestisch gut abgrenzbar.¹³

Der orale Lichen planus ist ein präkanzeröser Zustand mit Transformationsraten zwischen 0,4 % und 5,0 %. Dabei scheinen die erythematöse und die erosive Form das höchste Risiko für die Entwicklung eines Karzinoms aufzuweisen. Eine Übersichtsarbeit von Mattson und Holmstrup zeigte jedoch, dass das Transformationsrisiko beim retikulären Lichen ebenso hoch ist.¹⁴ Eine modifizierte Klassifikation von OLL und OLP wurde von van der Waal vorgeschlagen.¹⁵ Van der Meij zeigte, dass bei der OLL, die er nach der revidierten



and Precancer ein weißer Fleck der Mundschleimhaut mit einem fraglichen Risiko (zur malignen Transformation), nachdem andere Erkrankungen oder Veränderungen, die kein erhöhtes Krebsrisiko tragen, ausgeschlossen worden sind. Man unterscheidet die homogenen von den inhomogenen Formen (Abb. 1 und 2).⁴

Die Prävalenz von Leukoplakien in Deutschland lag bei Männern zwischen 35–44 Jahren bei 2,3%, bei gleichaltrigen Frauen mit 0,9%. Im Alter zwischen 65–74 Jahren lag die Prävalenz bei Männern und Frauen nur noch bei 1%. Dabei war nicht angegeben, wie sich die Anzahl der Raucher auf Männer und Frauen verteilt.⁵

Die Problematik der Leukoplakie besteht darin, dass es sich um eine epitheliale Vorläuferläsion handelt, die in 1 bis 17 % der

der inhomogenen Leukoplakien auffällig. In der Altersgruppe der 35- bis 44-Jährigen fanden sie sich ausschließlich bei Frauen, in der höheren Altersgruppe waren diese inhomogenen Formen bei Männern und Frauen mit 0,3 bzw. 0,4 % annähernd gleich verteilt.⁵

Eine der Ursachen der Leukoplakie ist das Rauchen – bei einer Karenz kann es zur Rückbildung der Läsionen kommen. Betrachtet man die Anzahl der Raucher in Deutschland, so ist der Anteil der Männer von 1999 bis 2009 um 4,2 % von 34,7 % auf 30,5 % zurückgegangen. Im gleichen Zeitraum sank die Zahl der rauchenden Frauen nur um ein Prozent auf 21,2 %. Dabei stieg der Anteil der Raucherinnen in der Altersgruppe von 45–50 Jahren sogar von 29 % auf 31,1 %.⁷

Diese Zahlen korrelieren zumindest teilweise mit dem Anstieg

als Hyperkeratose auf, später wird das Epithel dysplastisch und es kann ein verruköses Karzinom bzw. Plattenepithelkarzinom entstehen. Bei der PVL sind Frauen zu 80 % betroffen, in bis zu 74 % aller Fälle kann die PVL in ein Plattenepithelkarzinom transformieren.⁹

Der Grund für das überwiegende Auftreten bei Frauen ist nicht bekannt, virale Komponenten wie HPV und EBV werden diskutiert, konnten jedoch nicht in allen Fällen nachgewiesen werden. Die Lokalisation unterschied sich bei Männern und Frauen signifikant. In einigen dieser Fälle konnten Variationen in Genen, die die Zellregeneration betreffen, nachgewiesen werden.¹⁰

Beim Risiko für eine maligne Transformation spielt die Lokalisation eine Rolle, allerdings trat die PVL in dieser Untersuchung

ANZEIGE

 enretec – der Partner des deutschen Fachhandels für Entsorgungslösungen im Dental- und Medizinbereich

Kostenfreie Servicehotline:
0800 / 367 38 32
www.enretec.de

Klassifikation von der Waals zuordnete, das Risiko der Entstehung eines Plattenepithelkarzinoms 142-mal über dem der Allgemeinbevölkerung lag.¹⁶

Dabei war insbesondere das Vorliegen einer Epitheldysplasie ausschlaggebend. In einer Studie aus dem Jahre 1993 war das Risiko bei Frauen um das 70-Fache erhöht, bei Männern jedoch nur um das 14-Fache gegenüber der Allgemeinbevölkerung.¹⁷

Der Lupus erythematoses, eine Autoimmunerkrankung, bei der es vorwiegend durch antinukleäre Antikörper zu Manifestationen an Haut, Schleimhaut (Abb. 6), Gelenken, Nieren und Veränderungen des Blutbildes kommen kann, betrifft überwiegend Frauen.

Schlussfolgerungen

Die Verteilung der Häufigkeit von Mundschleimhautrekrankungen bei Männern und Frauen ist unterschiedlich. Ursachen sind sowohl biologische Faktoren wie der Hormonstatus, individuelle aber auch geschlechtsbedingte Immunkompetenz als auch sozioökonomische Faktoren (Rauchen, Alkohol, Exposition gegenüber UV-Strahlen und Umweltgiften) eine Rolle. Auch virale Erkrankungen und genetische Veränderungen, die sowohl spontan auftreten können als auch vererbt werden, tragen dazu bei.

Auch der Verlauf der Erkrankung scheint sich bei Männern und Frauen teilweise zu unterscheiden. Obwohl es bei einzelnen Formen der Leukoplakie, wie der PVL oder der idiopathischen Leukoplakie, Hinweise gibt, dass Frauen ein besonders hohes Risiko haben, ein Karzinom zu entwickeln, existieren zurzeit weder für die Leukoplakie noch für den oralen Lichen planus oder den discoiden Lupus Marker, die es erlauben, die maligne Entartung der Erkrankung vorherzusagen. Deshalb ist der Nachweis oder Ausschluss einer Epitheldysplasie mittels Biopsie oder Bürstenbiopsie notwendig, um das Risiko besser beurteilen zu können.

Prä maligne Veränderungen müssen regelmäßig kontrolliert werden, um Malignome bereits im frühen Stadium zu erkennen. Die Abstände, in denen dies erfolgen sollte, werden kontrovers diskutiert. Die empfohlenen Zeitabstände variieren je nach Art der Erkrankung und dem Vorliegen zusätzlicher Risikofaktoren zwischen drei und zwölf Monaten.^{13,23}

Genauso selbstverständlich sollten die Patienten über die Erkrankung aufgeklärt und deutlich auf diejenigen Risikofaktoren, die beeinflussbar sind, wie Rauchen, Alkohol und mangelhafte Mundhygiene, hingewiesen werden. Evidenzbasierte geschlechtsspezifische Empfehlungen zu Kontrolle und Therapie gibt es zurzeit noch nicht. **DT**

Genauso selbstverständlich sollten die Patienten über die Erkrankung aufgeklärt und deutlich auf diejenigen Risikofaktoren, die beeinflussbar sind, wie Rauchen, Alkohol und mangelhafte Mundhygiene, hingewiesen werden. Evidenzbasierte geschlechtsspezifische Empfehlungen zu Kontrolle und Therapie gibt es zurzeit noch nicht. **DT**

Erstveröffentlichung: Oralchirurgie Journal 4/10

ZWP online Eine Literaturliste finden Sie unter: www.zwp-online.info/fachgebiete/oralchirurgie/literaturlisten



Kontakt

OÄ Dr. Christiane Nobel
CharitéCentrum für Zahn-,
Mund- und Kieferheilkunde
Bereich Oralmedizin,
zahnärztliche Röntgenologie
und Chirurgie
Aßmannshäuser Straße 4–6
14197 Berlin
christiane.nobel@charite.de

Zone®

PROVISORISCHER ZEMENT



ZONE® AUTOMIX ZEMENT JETZT GRATIS ZUM AUSPROBIEREN!



Ref. 27047

- Haftet hervorragend, die kristalline Struktur lässt sich sehr leicht entfernen
- Hinterlässt keine unangenehme, gummiartige Schicht an Stumpf oder Krone
- Wird direkt in das Provisorium appliziert, kein Mischen und keine Wartezeit



Zone® provisorischer Zement ist erhältlich in verschiedenen Darreichungsformen:

- Doppelkartusche ref. 27047
- Tubenpackung ref. 27040
- Auto Mix Spritze ref. 27043
- Einzelpackung ref. 27039

Lassen Sie sich überzeugen!
Ihre kostenlose Probierspritze
Zone Automix* gebührenfrei anfordern
unter 00 800 - 24 146 121 oder per
E-mail: info@dux-dental.com

*Eine Probierspritze Zone enthält ca. 3 Anwendungen.



Besuchen Sie uns auf der IDS 2011:
Halle 4.1, Stand 050

Dux Dental
Zonnebaan 14 • NL-3542 EC Utrecht • The Netherlands
Tel. +31 30 241 0924 • Fax +31 30 241 0054
Email: info@dux-dental.com • www.duxdental.com



Ein ganzheitlicher Blick auf die Zahnheilkunde

Dr. Sushil Koirala, Entwickler des Protokolls „Minimally Invasive Cosmetic Dentistry – MiCD“ legt in einem bahnbrechenden Werk einen dringend benötigten praktischen Leitfaden für die minimalinvasive kosmetische Zahnmedizin vor. Von Javier M. de Pisón, *Dental Tribune Latin America*.



Dr. Sushil Koirala (Mitte) auf der IADR zwischen Wolfgang van Hall (links), Geschäftsführer SHOFU Deutschland, und Patrick SC Loke, General Marketing Manager Asia Pacific SHOFU.

Dr. Sushil Koirala erkannte als allseits anerkannter Mediziner mit mehr als 17 Jahren Erfahrung in der ästhetischen Zahnmedizin schon früh, dass technologischer Fortschritt dazu dienen sollte, die Gesundheit zu verbessern, und nicht, wie es gelegentlich der Fall ist, die Gesundheit durch die Technik beeinträchtigt werden sollte. Sein Protokoll zur minimalinvasiven kosmetischen Zahnmedizin (Minimally Invasive Cosmetic Dentistry – MiCD) ist der beste Beweis dieser Philosophie: Es beruht auf dem gesunden Menschenverstand, fundierter Wissenschaft und wahrhafter Achtung der Gesundheit und Bedürfnisse des Patienten.

Koirala begann, das Ziel vieler Verfahren der kosmetischen Zahnmedizin zu hinterfragen. Jahre der Praxis und klinischen Forschung führten Koirala dazu, Grundsätze zu entwickeln, die frühzeitige Diagnose und Eingriffe, Auswahl minimalinvasiver Behandlungsverfahren oder die Verwendung nachgewiesener Materialien betonen, und auch die psychologischen Aspekte des Patienten, den ethnischen Hintergrund und die tatsächlichen gesundheitlichen Erfordernisse berücksichtigen.

Die Grundsätze, auf denen das Protokoll beruht, vereinen Philosophie und Ethik zusätzlich zu klinischen Richtlinien. Es dauerte Jahre, sie zu einem Komplex zu kristallisieren, der als holistisches Herangehen an die kosmetische Zahnmedizin beschrieben werden kann.

Ein Pionierwerk

In einem bahnbrechenden Artikel mit dem Titel „Minimally Invasive Cosmetic Dentistry: Concept and Treatment Protocol“¹ legte Koirala den dringend benötigten praktischen Leitfaden für die minimalinvasive

kosmetische Zahnmedizin – eine Disziplin, die sich bisher mehr mit Äußerlichkeiten als mit klinischen Nachweisen oder der langfristigen Patientengesundheit befasste – vor. Der in der Zeitschrift *cosmetic dentistry* 4/09 veröffentlichte Artikel fand weltweit Anhänger, denen es daran gelegen ist, endlich über ein klinisches Protokoll für zahlreiche zahnkosmetische Verfahren zu verfügen, in dem das Kriterium betont wird, soviel natürliches Gewebe wie möglich zu erhalten.



Dr. Sushil Koirala während des Interviews.

Koirala betont den Bedarf, neuen Absolventen Kenntnisse über Ethik, Werte der Biologie, psychologische Gesichtspunkte des Patienten und die Fähigkeit zur Unterscheidung zwischen den eigentlichen Wünschen des Patienten und dem, was er tatsächlich braucht, zu vermitteln. „Die Erfordernisse sind die Grundbehandlungen, die ein Zahnarzt erbringen kann. Die Wünsche sind jedoch von anderer Vielfalt. Ein Wunsch lässt sich mit der Auswahl von Kleidung in einem Laden vergleichen: man wählt die Farbe der Zähne, die Textur der Zähne, die Form des Lächelns aus.“

Welche Schönheit und für wen?

Da „Schönheit“ in jeder Kultur unterschiedlich definiert wird, wirkt sich dies auch auf die kosmetischen Verfahren aus. „Im amerikanischen Typus der modernen Ästhetik des Lächelns meint Schönheit weiße, lange Zähne und ein gerades Lächeln, aber in Asien treffen diese Parameter nicht zu“,

erläuterte er. „Den asiatischen Patienten macht es nichts aus, wenn die Zähne ein klein wenig übereinanderstehen, da sie dies als natürlich ansehen. Deshalb können wir nicht ein und dieselbe Formel weltweit in der kosmetischen Zahnmedizin anwenden.“

Problematisch ist, dass viele Techniker Dentalstandards der westlichen Welt bei Patienten der nichtwestlichen Welt anwenden. Diverse Studien haben gezeigt, dass beispielsweise das Zahnmark des asiatischen Patienten im Allgemeinen anders aufgebaut ist als bei europäischen oder amerikanischen Patienten ist. Koirala weist darauf hin, dass „ausgedehnte Präparationen mit breiten Schultern das Zahnmark asiatischer Patienten gefährden würden.“ Ferner sagt der Spezialist für ästhetische Zahnmedizin, dass die CAD/CAM-Technik noch ausgefeilt werden muss, um sie in vollem Umfang in der restaurativen Zahnmedizin zum Einsatz zu bringen. „CAD/CAM erfordert gegenwärtig eine Erweiterung in den Bereichen Einsetzung, Stärke und Ästhetik, und daher gefährden wir die Gesundheit zugunsten der Technik.“

Koirala strebt die Bewahrung der Definition von Schönheit an, welche in der kulturellen Tradition des Patienten verankert ist, anstatt lediglich den Status quo eines allgemeinen Einheitsplans zu verfolgen. So meint Koirala zum Beispiel zur Zahnaufhellung, dass, obwohl manche Menschen sie tatsächlich benötigen, „in der überwiegenden Zahl der Fälle die Zahnfarbe eine perfekte, durch die Natur gestaltete Balance aufweist. Augen, Zähne und Teint sollten miteinander harmonisieren. Wenn die Zähne zu weiß sind, kann das merkwürdig und unnatürlich aussehen.“

Die Einstellung ändern

Die Grundsätze und das Protokoll zur minimalinvasiven kosmetischen Zahnmedizin sind einfach zu befolgen und sehr praktisch. Grund dafür ist, dass sie nicht die Änderung klinischer Methoden beinhalten, sondern die Verwendung dieser, welche sowohl für den Patienten als auch für den Zahnarzt von Vorteil sind.

In der Tat lehnt das Protokoll keine modernen Verfahren mit Vollkronen oder Brücken ab, es fordert den Zahnarzt lediglich zum Nachdenken darüber auf, ob invasive Optionen vermieden werden können. „Wir sagen nicht ‚entfernen Sie Zahnmaterial nicht auf diese Weise‘, sondern ‚entfernen Sie weniger‘“, erklärt Koirala. Der Rahmen der minimalinvasiven kosmetischen Zahnmedizin legt fünf goldene Grundregeln fest:

1. „**Je früher, desto besser.**“ Eine frühzeitige Ergründung von Erkrankungen und Defekten zur Minimierung künftiger invasiver Behandlungen.
2. „**Smile Design Wheel**“ und Achtung der Psychologie, Gesundheit, Funktionen und Ästhetik des Patienten.
3. „**Keinen Schaden zufügen.**“ Die Behandlungsverfahren auswählen, welche die Erhaltung gesunden Gewebes maximieren.
4. „**Evidenzbasiertes Herangehen.**“ Die Auswahl von Material und Ausrüstungen muss auf wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen.

Die Gesundheit erhalten, das Lächeln verschönern

Die minimalinvasive kosmetische Zahnmedizin wurde bislang nicht adäquat gefördert. Dies war zum Teil dem Umstand geschuldet, dass einige Zahnmediziner dachten, nicht viel berechnen zu können, wenn sie Verfahren der minimalinvasiven kosmetischen Zahnmedizin anwenden. Das Internet hat jedoch die Spielregeln verändert. Die Öffentlichkeit ist heute aufgeklärter und verlangt die Erhaltung von ursprünglichem Gewebe.

Amalgam ist ein perfektes Beispiel. In der Vergangenheit erforderte eine Restauration mit Amalgam die Entfernung von viel Gewebe. Doch die neuen zahnfarbenen Restaurationsmaterialien verursachen weniger Schäden am Zahn und bieten bessere ästhetische Ergebnisse.

„Letztendlich bedeutet minimalinvasive kosmetische Zahnmedizin gute ästhetische Ergebnisse mit minimalinvasiver Behandlung und Unterstützung durch Instrumente und bioästhetische Materialien aus dem Bereich der minimalinvasiven kosmetischen Zahnmedizin“, so Herr Patrick Loke, General Marketing Manager Asia Pacific, SHOFU. Das Unternehmen mit Sitz in Kyoto, Japan, engagiert sich für dieses Konzept.

Die fortschrittlichen Restaurationsmaterialien von SHOFU verwenden die **S-PRG-Technologie** (Surface Pre-Reacted Glass Ionomer – Oberflächen-vorreagiertes Glasionomer), die vorhersagbare ästhetische Ergebnisse und bessere Funktionen liefert. Es handelt sich dabei um bioästhetische Materialien, die eine Fluoridabgabe und -aufnahme ermöglichen. Man kann eine kleine Kavität restaurieren, indem man nur den betroffenen Bereich entfernt, da die S-PRG-Füller eine Remineralisierung der Zahnstruktur unterstützen.

5. „**In Kontakt bleiben.**“ Sich mehr auf die regelmäßige Durchsicht und rechtzeitige Ausbesserungen konzentrieren.

„Ein gutes Protokoll sollte in der Lage sein, neue evidenzbasierte Änderungen zu integrieren“, so Koirala. „Der philosophische Teil kann der schwierigste sein, weil er subjektiv ist, daher geben wir dem Patienten einen Fragebogen, anhand dessen er sich entscheidet, was er will. Wir stellen ihm die Wissenschaft zur Verfügung und klären ihn über die Methode auf, aber er entscheidet selbst, was er möchte.“

Hochwertiges Konzept und hochwertige Materialien

Als Koirala das Protokoll 2009 veröffentlichte, fand er nicht nur An-

Die S-PRG-Technologie ist wirksam und beruht auf zehn Jahren klinischer Versuche. Die neuen laufenden Studien verwenden Protokolle zur minimalinvasiven kosmetischen Zahnmedizin und neu entwickelte Materialien, die bessere Funktionen und ästhetische Ergebnisse erbringen. Sie wurden auf dem Kongress der International Association for Dental Research (IADR) in Spanien vorgestellt.

SHOFUs Ästhetikmaterialien auf der Grundlage der S-PRG-Technologie sind die neuen Materialien **Beautiful II** und **FL-Bond II**, Giomere der zweiten Generation.

„Wir sind offizieller Partner der Bewegung zur Förderung der minimalinvasiven kosmetischen Zahnmedizin und engagieren uns voll in der Unterstützung ihrer Fortbildungsveranstaltungen sowohl für die Öffentlichkeit als auch für Zahnmediziner, wie zum Beispiel Workshops, Vorträge und Symposien“, so Loke weiter.

Mit dem MiCD Global Network haben Dr. Koirala und seine Partner für Zahnmediziner eine Mitgliedschaft entwickelt, die Fortbildung bietet und es den Zahnmedizinern ermöglicht, sich per Veröffentlichung klinischer Fälle im Internet auszutauschen. „Allein auf dem Kongress in Manila meldeten sich 400 Zahnmediziner als Mitglieder des MiCD Global Network an“, so Loke. Entsprechend lautet das Motto der MiCD-Gruppe „Preserving Health Enhancing Smiles“.

Koirala plant mehrere Studienclubs zum Wissensaustausch. „Viele Patienten entscheiden sich jetzt für direkte ästhetische Restaurationen, Veneers ohne Präparation, indirekte Restaurationen mit minimaler Zahnpräparation und Mini-Implantate, die weniger invasiv sind“, erklärt er. „Der Trend nimmt zu.“

hänger unter den Zahnmedizinern, sondern erwarb sich auch die Achtung der Qualitätsdentalhersteller. „Ich habe mich mit Herrn Patrick Loke getroffen“, erklärte er und fügte hinzu, dass „SHOFU das Konzept der minimalinvasiven kosmetischen Zahnmedizin gefiel. Es handelt sich um ein Unternehmen, dem die Gesundheit der Patienten und die Entwicklung bioästhetischer Zahnmedizinprodukte am Herzen liegen.“

Mit SHOFU scheint er seinesgleichen gefunden zu haben: „Ich bin sehr zufrieden mit der Verwendung von Giomeren, so sehr, dass ich dadurch inspiriert wurde, ein Buch zu schreiben“, meint er überzeugt. Dabei bezieht er sich auf die neue Art von Restaurationsmaterialien, deren Name ein

ANZEIGE

Valplast®
www.bio-aesthetischer-zahnersatz.de

ab 222 €

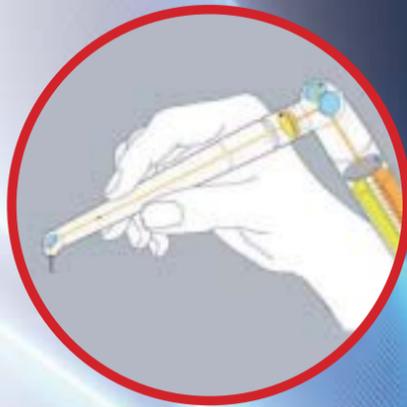
- ästhetisch
- allergiefrei
- unzerbrechlich

¹ Koirala S. Minimally invasive cosmetic dentistry — Concept and treatment protocol. *cosmetic dentistry* Vol. (Band) 4; 22–33, 2009. Internet: www.dental-tribune.com/articles/content/id/1749 (In spanischer Sprache: www.oemus.com/epaper/pub/4c88eed2de4ed)

Die Laserrevolution für die moderne Zahnarztpraxis

LITETOUCH™ – der Laser im Handstück

- Anwendungsstark
- Leicht transportabel
- Profitabel



LITETOUCH™ kommt auch zu Ihnen –
unverbindlich und kostenfrei

Vereinbaren Sie einen Vorführtermin!

Informationen anfordern per Fax 089 – 610 89 387

Bitte Unterlagen für:

- Litetouch
- Kompaktdiodenlaser Wiser
- Diodenlaser D-Touch
- Spectra-Denta CO₂-Laser

Terminvereinbarung für:

- Unverbindliche Beratung
- Kostenfreien Demotermin

Praxis:

Name:

Anschrift:

Telefon:

Email:

Homepage:



NMT München GmbH • Neue Medizintechnologien
Flurstr. 5, 82166 Gräfelfing • Tel.: 089-6108938-0 • Fax: 089-6108938-7
info@nmt-muc.de • www.nmt-muc.de • www.sanftelaserzahnheilkunde.de

Hybrid der Ausdrücke „Glasionomer“ und „Komposit“ ist und zu denen auch SHOFU-Produkte zählen, wie beispielsweise die Beautifil-Produktlinie (siehe Produktkasten).

Koirala führt derzeit klinische Langzeitversuche unter Verwendung verschiedener Dentalmaterialien durch, die sich auf die Akzeptanz des Protokolls zur minimalinvasiven kosmetischen Zahnmedizin konzentrieren, um verbesserte klinische Ergebnisse nachzuweisen. Das Protokoll, so sagt er, ist lediglich das Rahmenwerk. „Aus diesem Grund betreiben wir eine akademische Gruppe und eine Gruppe zur Schulung des öffentlichen Bewusstseins“, erklärte er. „Der Patient sollte wissen, dass man den Zahnschmelz entfernen muss, um eine Krone einzusetzen. Wenn man dem Patienten dieses Wissen vermittelt, will er wahrscheinlich nicht, dass sein Zahnschmelz entfernt wird.“

Das Protokoll zur minimalinvasiven kosmetischen Zahnmedizin befindet sich weltweit im Vorbereitungsstadium. Die Konferenzen, die er in Südostasien und Südasien abhielt, fanden großen Anklang. Koirala, Gründungsvorsitzender der Nepalese Academy of Cosmetic Dentistry und der South Asian Academy of Aesthetic Dentistry, möchte Wis-

senschaft und Technik mit der Vedic-Philosophie verschmelzen, um Gesundheit und natürliche Harmonie in der kosmetischen Zahnmedizin zu fördern.

Da die zahnmedizinische Fortbildung weitgehend auf westlichen klinischen Standards beruht, bedeutet dies, dass ein Erfordernis zur Einbeziehung philosophischer Grundlagen in die zahnmedizinische Fortbildung besteht. „Wir müssen unsere junge Generation so entwickeln, dass die künftigen Zahnmediziner die Aspekte Geist – Körper – Verhalten und Umwelt der Patienten in ihrer Behandlung zu berücksichtigen beginnen“, findet er.

Schönheit und Gesundheit fördern

Die Medizinwissenschaften entwickeln sich hin zu nichtinvasiven Verfahren und adäquaten Wegen der Gesundheitsförderung zur Vermeidung von Munderkrankungen. „Alles, was sich auf die Mundgesundheit auswirken kann, einschließlich Kosmetik, sollte bereits in jungen Jahren und nicht erst für Erwachsene erwogen werden. Wir schließen keine klinischen Verfahren aus, weder Orthodontie noch Endodontie noch andere“, so Koirala. Schauen Sie sich den Mund an, sähe man die Gesamtgesundheit des Patienten und nicht

Die Giomer-Familie



Beautifil II und Beautifil Flow sind die Giomer-Restaurationsmaterialien der zweiten Generation, ideal zur Restaurierung der Vorder- und Hinterzähne aufgrund ihrer ausgezeichneten physikalischen Eigenschaften, hervorragenden Handhabungsmerkmale, Anti-Plaque-Wirkung, Fluoridabgabe und Fluoridaufnahme. Eine optimale natürliche Farbwiedergabe kann mit einem Chamäleon-Effekt erzielt werden. In ästhetisch anspruchsvollen Fällen können zusätzliche Farben, wie zum Beispiel Opacious Dentin, Incisal White und Bleach White, eingesetzt werden.

Beautifil Flow, das in unterschiedlichen Viskositäten erhältlich ist, wurde zur Ergänzung von Beautifil II

und zur weiteren Verbesserung seiner Anwendungen entwickelt. Es bietet dem Patienten ein sicheres bioästhetisches Allround-Restaurationsystem.

FL-Bond II, das Giomer-Bonding-Material der 2. Generation, ein 2-stufiges („two-step“), selbstätzendes („self-etching“), radiopakes, Fluorid abgebendes Adhäsivsystem, bietet einen einzigartigen Primer und Haftvermittler, um eine ausgezeichnete Haftung sowohl an Zahnschmelz als auch an Dentin, mit sicherem Randschluss, zu erbringen. Der Primer enthält ein neues leistungsfähiges Adhäsivmonomer und ist azetonfrei, ohne HEMA, um Gerüche und postoperative Überempfindlichkeit zu minimieren, während der Haftvermittler 40 % des einzigartigen S-PRG-Füllers enthält und somit die Festigung und Stärke der Hybridschicht unterstützt. Ferner ermöglicht es seine ideale Viskosität, dass die gesamte Kavitätsfläche gleichmäßig in einer einzigen Anwendung bearbeitet werden kann. FL-Bond II bietet Fluoridabgabe und -aufnahme mit einfacher Handhabung und einer kurzen Anwendungszeit von lediglich 35 Sekunden. In nur zwei einfachen Schritten ist die Kavität zur sofortigen Einsetzung des Restaurationsmaterials bereit.

Ceramage, ein durch SHOFU entwickeltes indirektes Zirkoniumsilikat-Restaurationsystem, setzt neue Standards in der indirekten Kompositkunststofftechnologie durch unübertroffene Kombination der Ästhetik und Festigkeit von Keramik mit den Vorteilen des Komposits, die in weniger Verschleiß an gegenüberliegenden Zähnen liegen. Ceramage bietet eine ausgezeichnete Farbstabilität und einfache Herstellung. Seine physikalischen Eigenschaften kommen denen von Dentalkeramik sehr nahe und machen es somit zu einer idealen Wahl für minimalinvasive indirekte Restaurationen, wie zum Beispiel Veneers, Inlays/Onlays und Anhängsbrücken usw.



ZWP online Ausführliche Informationen zum Unternehmen SHOFU finden Sie auf www.zwp-online.info

ANZEIGE

IMPLANTOLOGIE

FÜR EINSTEIGER, ÜBERWEISER UND ANWENDER

Programmheft als E-Paper
www.startup-implantologie.de
www.event-esi.de

REFERENTEN U.A.

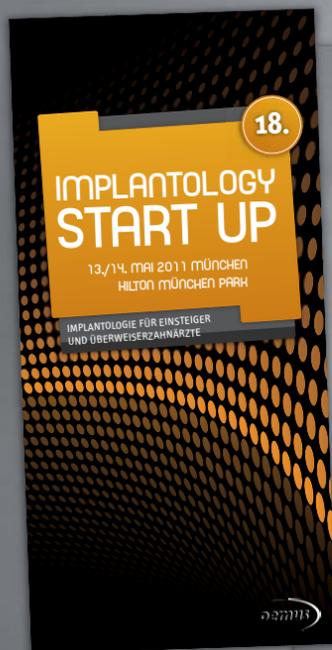
Prof. Dr. Klaus-U. Benner/Germering
Prof. Dr. Herbert Deppe/München
Prof. Dr. Werner Götz/Bonn
Prof. Dr. Frank Palm/Konstanz
Prof. (NYU) Dr. Ady Palti/Kraichtal
Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer/Landsberg am Lech
Dr. Georg Bayer/Landsberg am Lech
Dr. Fred Bergmann/Viernheim
Dr. Wolfgang Dinkelacker/Sindelfingen
Dr. Dirk Duddeck/Köln
Dr. Ralph Heel/Meitingen-Herbertshofen
Dr. Frederic Hermann/Zug (CH)
Dr. Matthias Kebernik/Konstanz
Dr. Armin Nedjat/Flonheim

THEMENGEBIETE U.A.

Diagnostik • Navigation • Prothetik • Chirurgie • CAD/CAM • Ästhetik • Grundlagen

VERANSTALTER/ORGANISATION

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de
www.oemus.com



Dr. Sushil Koirala ist dankbar für die Unterstützung von Patrick Loke, rechts.

Zusammenfassend erklärt Koirala: „Die Leute mögen die minimalinvasive kosmetische Zahnmedizin anwenden oder nicht, aber alle stimmen darin überein, dass es sich dabei um das richtige Herangehen handelt. Ich möchte jeden dazu ermutigen, sich der Mission der minimalinvasiven kosmetischen Zahnmedizin anzuschließen. In unserem MiCD Global Network (eine webbasierte Organisation) gibt es eine Gruppe von engagierten Fachleuten, welche das Wissen des Mediziners und des Patienten verbessern möchten. Die Informationstechnik kann dabei helfen, diese Ideen über Netzwerke von Zahnmedizinern, anderen Menschen sowie gleich gesinnten Unter-

nehmen zu verbreiten. Wir müssen unsere Einstellung ändern.“

Koirala plant, diese neue Philosophie über weitere internationale Vorträge, die Schaffung von Studienclubs zum Wissensaustausch und die Bereitstellung internetbasierter Fortbildungsseminare zu verbreiten. „Wir verändern die Protokolle für die Patientengesundheit, und letztendlich werden auch die Zahnmediziner profitieren, da dies Zeit bei Verfahren spart und Ästhetik und

Funktionen bietet. Der Materialtyp ist für mich zweitrangig, solange Gesundheit und Funktionen erhalten und die Ästhetik gefördert werden. Wir sprechen hier nicht davon, die Werbetrommel für ein Unternehmen zu rühren, sondern über die Förderung der Gesundheit. Dies ist unsere oberste Verantwortung als Mediziner. Das kann der Stolz dieses Berufsstands sein.“ **DI**

www.shofu.de

Quellen

- MiCD-Website: www.MiCDglobalnetwork.org
- MiCD-Protokoll in *cosmetic dentistry* 4/09: www.oemus.com/de/publikationen/cosmetic-dentistry-english/archiv.php

FAXANTWORT

0341 48474-390

Bitte senden Sie mir das Programm zum

IMPLANTOLOGY START UP 12. EXPERTENSYMPOSIUM

am 13./14. Mai 2011 in München zu.

E-Mail-Adresse (bitte angeben)

Praxisstempel

DTG 3/11



Weiterhin alle Hände voll zu tun!

FDI Interim-Exekutivdirektor Jérôme Estignard über aktuelle Projekte.

Sehr geehrte Mitglieder und Freunde der FDI World Dental Federation, die ersten Monate des neuen Jahres waren sehr arbeitsintensiv, sowohl die alltäglichen Verwaltungs- und Organisationsaufgaben in der FDI-Hauptverwaltung als auch die weitere Entwicklung einer Reihe neuer interessanter Projekte.

Vom 17. bis 24. Januar 2011 fand in Genf die 128. Tagung des Exekutivrates der Weltgesundheitsorganisation statt, eine wichtige Tagung, da hier die globale Gesundheits-

politik erörtert sowie die Agenda für die Weltgesundheitsversammlung im Mai 2011 festgelegt wird.

Über den Zusammenschluss der Weltorganisationen der Pflege (WHPA) hat die FDI mehrfach die Initiative ergriffen, um dem Exekutivrat, den Mitgliedstaaten und den uns verbundenen NGOs die Empfehlungen und Standpunkte der 26 Millionen Heil- und Pflegekräfte weltweit nahezulegen.

In derselben Woche wurde ein weiteres vielversprechendes Projekt

offiziell aus der Taufe gehoben, als die Führungsspitze der WHPA offiziell die Suche nach Finanzierungsmöglichkeiten für eine Kampagne zur Prävention und Kontrolle nicht ansteckender Krankheiten (NCD = noncommunicable disease) bekannt gab. Die FDI hat sich bereit erklärt, die Federführung für das Projekt im Namen der WHPA zu übernehmen. Die WHPA hat ebenfalls vor Kurzem eine Erklärung über nicht ansteckende Krankheiten veröffentlicht, die – so hoffen

wir – den Entscheidungsträgern weltweit den hohen Stellenwert dieses Themas verdeutlicht. Weitere Informationen über NCDs finden Sie in der vorliegenden Ausgabe des Worldental Communiqué.

Abschließend möchte ich daran erinnern, dass bereits jetzt die Möglichkeit der Frühmeldung für den Annual World Dental Congress (AWDC) der FDI 2011 in Mexiko-Stadt besteht. Ich kann nur empfehlen, diese Möglichkeit wahrzunehmen und die damit verbundenen Preisvorteile und die günstigere Ho-



Jérôme Estignard

telauswahl zu nutzen. Ich hoffe, im September in Mexiko-Stadt zahlreiche Kollegen begrüßen zu können. Interessant für die Kollegen, die persönlich nicht am Kongress teilnehmen können: Die FDI und die Mexican Dental Association werden zum ersten Mal mit AWDC Live drei Debat-

ten über wichtige zahnmedizinische Themen direkt über das Internet in Form eines Webcasts übertragen. [FDI](#)

Mit freundlichem Gruß
Jérôme Estignard
FDI Interim-Exekutivdirektor

Geldgeber für NCD-Kampagne gesucht

Nicht übertragbare Krankheiten sind ein topaktuelles Thema.

Die NCDs – sogenannte nicht übertragbare Krankheiten – (NSD non-communicable disease) stellen eine ernsthafte, kostenaufwendige und zunehmende Bedrohung der menschlichen Gesundheit und Entwicklung dar. Die WHO geht davon aus, dass NCDs für 60 % der globalen Todesfälle (rund 35 Millionen Menschen im Jahr) verantwortlich sind.

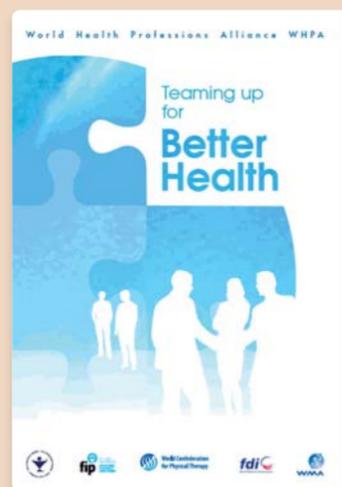
80 % dieser Todesfälle (28 Millionen) werden in Ländern mit niedrigen oder mittleren Durchschnittseinkommen verzeichnet. Diese Länder müssen eine „Doppelbelastung“

durch Erkrankungen schultern, da sie auch von übertragbaren Krankheiten wie HIV, Tuberkulose und Malaria überdurchschnittlich hoch betroffen sind, während gleichzeitig nicht ansteckende Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, chronische Atemwegserkrankungen und Diabetes zunehmen und zusätzlicher Leidensdruck entsteht. NCDs werden voraussichtlich in den kommenden zehn Jahren global um 17 % und in Afrika um 27 % zunehmen.

Die meisten Munderkrankungen gehören zur Kategorie der nicht

ansteckenden Krankheiten. Karies steht hier zum Beispiel an erster Stelle, und bei drei der vier weiteren „großen“ NCDs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs und Diabetes, gibt es einen engen Zusammenhang mit der Mundgesundheit. Zahnärzte und Angehörige anderer zahnmedizinischer müssen Maßnahmen ergreifen, nicht übertragbare Krankheiten zu vermeiden und zu behandeln.

Die Gesundheitsfachkräfte spielen mit Programmen zur Gesundheitsförderung und Prävention so-



wie Behandlung und Rehabilitation eine wichtige Rolle bei der Verringe-

rung der globalen Belastung durch NCDs. Dazu gehört auch ihr Engagement für mehr Forschung, eine solide Finanzierung und die Stärkung der Gesundheitssysteme.

Der Weltverband der Zahnärzte FDI und weitere Organisationen aus dem Gesundheitsbereich, die den Zusammenschluss der Weltorganisationen der Pflege (WHPA) bilden, haben gemeinsam die Suche nach Geldgebern für eine globale Advocacy- und Aufklärungskampagne über NCDs beschlossen.

Gemeinsame Risikofaktoren und die sozialen Determinanten für Gesundheit sollen mit den wichtigsten Anspruchsgruppen, Patienten und Gesundheitsfachkräften thematisiert werden. [FDI](#)

ANZEIGE

Implantat - Endo, die Entscheidung!

Nach acht Jahren erfolgreicher Implantat-Fortbildung, sind wir zu der Schlussfolgerung gekommen, dass die Entscheidungsfindung zwischen Zahnerhalt und Implantat immer mehr in den Fokus gerät.

Wir präsentieren u. a. :
Thema Endo: Prof. Samuel I. Kratchman, USA,
Dr. Francesco Maggiore, Aschaffenburg,
Dr. Claus Lauterbach, Plankstadt

Thema Implantologie und moderne Verfahren:
Dr. Hugo Rui Franco Basteiro, Spanien, Dr. Fred Bergmann, Viernheim, Dr. Ophir Fromovich, Israel, Dr. Janusz Greschak, Darmstadt, Dr. Tidu Mankoo, UK, Dr. Frank Kistler, Landsberg, Dr. Eric-Jan Royackers, Niederlande, Dr. Jörg Schmolli, Eppelheim, Dr. Marius Steigmann, Neckargemünd, Dr. Roland Török, Nürnberg, ZTM Wolfgang Bollack, Gaiberg

Erfahren Sie mehr über neueste Verfahren und Instrumente in der Implantologie und Endodontie. Wohin geht die Reise durch die Digitalisierung der Zahnmedizin? Digitale Abformung - 3D Implantatplanung, was ist sinnvoll? GBR-Materialien der nächsten Generation: neue Lösungen für die Praxis.

Update - Implantologie IX
am 27. und 28. Mai 2011

Kongress des FIZ und der Jungen Implantologen in Heidelberg - anmelden: www.update-implantologie.de

Wissenschaftliche Leitung:
Dr. med. dent. Marius Steigmann, Prof. Dr. Syngcuk Kim



Bromelain-POS® wirkt spürbar schnell.

- für eine beschleunigte Abschwellung
- für frühere Schmerzfreiheit
- für eine sichere Implantateinheilung

Rein pflanzlich, frei von Laktose, Farbstoffen und Gluten.



Bromelain-POS®. Wirkstoff: Bromelain. **Zusammensetzung:** 1 überzogene, magensaftresistente Tablette enthält Bromelain entsprechend 500 F.I.P.-Einheiten (56,25-95 mg). Mikrokr. Cellulose; Copovidon; Maltodextrin; Magnesiumstearat; hochdisp. Siliciumdioxid; Methacrylsäure-Methylmethacrylat-Copolymer (1:1) mittleres MG 135.000; Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1) mittleres MG 250.000; Diethylphthalat; Talkum; Triethylcitrat. **Anwendungsgebiete:** Begleittherapie bei akuten Schwellungszuständen nach Operationen und Verletzungen, insbesondere der Nase und der Nebenhöhlen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Bromelain, Ananas oder einem der sonstigen Bestandteile. **Bromelain-POS®** sollte nicht angewendet werden bei Patienten mit Blutgerinnungsstörungen sowie bei Patienten, die Antikoagulantien oder Thrombozytenaggregationshemmer erhalten. **Nebenwirkungen:** Asthmaähnliche Beschwerden, Magenbeschwerden und/oder Durchfall, Hautausschläge, allergische Reaktionen. **Stand:** Februar 2011

URSAPHARM
Arzneimittel GmbH
Industriestraße, 66129 Saarbrücken, www.ursapharm.de

Internationales Osteology Symposium

Möglichkeiten und Grenzen der regenerativen Therapie: Vom 14. bis 16. April 2011 diskutieren erfahrene Wissenschaftler aktuelle Forschungsergebnisse in Cannes.

Foto: S. S. Petru Andronache

LUZERN – In Cannes, der Stadt der Reichen und Schönen, spielt die Ästhetik seit jeher eine große Rolle, ganz besonders während des Internationalen Filmfestivals. Im April 2011 wird das nächste Internationale Osteology Symposium Ästhetik von einer weiteren Seite beleuchten und regenerative Therapien mit ihren heutigen Möglichkeiten und Grenzen ins Rampenlicht stellen. Neben aktuellen Ergebnissen zur Knochenregeneration und zum Handling von Komplikationen werden vom 14. bis 16. April 2011 neue Therapien und Produkte für den Weichgewebeaufbau wichtiger Schwerpunkt sein.

Der Vorkongress am Donnerstag steht ganz im Zeichen der Praxis: In Workshops können die Teilnehmenden regenerative Behandlungsmethoden diskutieren und trainieren. Das wissenschaftliche Hauptprogramm am Freitag und Samstag zeigt, welche Therapien heute State of the Art und mit klinischer Evidenz unterlegt sind, wie Risikofaktoren beurteilt und Komplikationen behandelt werden.

Vorträge und Präsentationen zu neuen Studien und mit konkreten Behandlungstipps, aber auch das klinische Forum mit einer Podiumsdiskussion zu klinischen Fällen werden Antworten geben auf die Fragen: Was

sind die heutigen Möglichkeiten und Grenzen der regenerativen Therapie und wohin wird sie sich entwickeln?

Während am berühmten Filmfestival in Cannes „mehr Schein als Sein“ präsentiert wird, wird Osteology aufzeigen, wie die Behandler heute in der Regeneration nicht nur „Sein“, sondern auch „langes Bleiben“ erreichen können. [DT](#)

Osteology Foundation 
6002 Luzern, Schweiz
Tel.: +41 41 3684440
www.osteology.org
www.osteology-cannes.org

4. Zahngipfel lädt ins Allgäu ein

Auf dem Vollkeramik-Symposium in Kempten stellen Spezialisten neue Techniken und Materialien vor, die ein Umdenken im Therapiekonzept bewirken können. Von Jeannette Enders, *DT German Edition*.

KEMPTEN/LEIPZIG – Das Interesse am Thema über und um die Keramik ist ungebrochen. Daher treffen sich hoch motivierte und international anerkannte Spezialisten aus Österreich, der Schweiz sowie Deutschland am Samstag, den 16. April 2011 zum 4. Allgäuer Zahngipfel im Kornhaus Kempten im Allgäu. Das diesjährige

vor allem auch bei jugendlichen Patienten, zu. Durch heutige Restaurationsverfahren ist man in der Lage, neue Behandlungsoptionen zu bieten, die ein Fortschreiten dieser Schädigungen bereits in einem frühen Stadium aufhalten und erhebliche Mengen an gesunder Zahnhartsubstanz erhalten können.

gen restaurativen Möglichkeiten unter Einsatz modernster Technologien und Materialien sowie Antworten auf die im täglichen Labortag/Praxis auftretenden Fragen. Vor allem soll auf der Grundlage von Langzeiterfahrungen eine Erfolgseinschätzung von minimalinvasiven Restaurationsverfahren



Thema, welches wieder mit hochkarätigen Referenten kontrovers diskutiert wird, lautet: „Langzeiterfolge in der Vollkeramik mit minimalinvasiven Techniken! Vollkeramik im Einsatz rein kosmetischer Natur?“ Veranstalter und Gastgeber Udo Kreibich, Zahntechnikermeister sowie Inhaber der Ceratissimo AG Kempten, freut sich außerordentlich, die nunmehr 4. Reihe des Keramiktreffens seit Beginn 2008 zu gestalten.

Seriöse Einschätzung der Zuverlässigkeit minimalinvasiver Restaurationsverfahren

Weltweit nehmen abrasiv-erosiv bedingte Zahnhartsubstanzverluste,

Das Einführen neuer Techniken und Materialien zieht ein Umdenken im Therapiekonzept und ein Neuerlernen von Fertigkeiten mit sich. Vor diesem Hintergrund ergeben sich für Zahnarzt und Zahn-techniker zahlreiche Fragen mit dem Wunsch eine seriöse Einschätzung der Zuverlässigkeit solcher Therapiekonzepte zu erhalten.

„Es werden beispielsweise neue Konzepte für die Behandlung komplexer Fälle durch den sinnvollen Einsatz neuer CAD/CAM-gefertigter Materialtypen dargestellt. Der Teilnehmer soll durch die zahlreichen geladenen Spezialisten einen Überblick erhalten über die heuti-

gegeben werden“. Mit diesen Erläuterungen fassen die Keramikexperten Prof. Dr. Daniel Edelhoff, Universität München, und Dr. Urs Brodbeck, Privatpraxis bei Zürich, Schwamendingen, Inhalt und Ziel des 4. Keramik-Treffens zusammen. Beide Chairmen werden das Symposium am Samstag um 8.30 Uhr eröffnen.

Veranstalter und Organisatoren freuen sich auf eine rege Teilnahme. Eine Dentalausstellung begleitet das Symposium. Das ausführliche Kongressprogramm und ein Anmeldeformular können der Webseite: www.zahngipfel.de entnommen werden. [DT](#)

Zahnärztliche Fortbildung am Ostseestrand

Zum vierten Mal findet am 27. und 28. Mai 2011 der Ostseekongress/Norddeutsche Implantologietage mit Spitzenreferenten aus dem In- und Ausland statt.



Bildergalerie in der E-Paper-Version der Dental Tribune German Edition unter: www.zwp-online.info/publikationen

LEIPZIG (ji) – Der Ostseekongress 2011 am 27. und 28. Mai ist neben den wissenschaftlichen Vorträgen im Hauptpodium durch ein umfangreiches anwenderorientiertes Programm gekennzeichnet. Neu ist, dass es in diesem Jahr auf Wunsch vieler Zahnärzte und Zahnärztinnen ein komplettes nicht-implantologisches Parallelprogramm mit einem eigenen Hauptpodium geben wird. Der Freitag wird ganz im Zeichen von Workshops, Hands-on-Kursen sowie Seminaren mit einer breit gefächerten Themenpalette stehen, während der Samstag den wissenschaftlichen Vorträgen in den beiden Hauptpodien vorbehalten bleibt.

Die bisher stattgefundenen Ostseekongresse haben bei den Teilnehmern sowohl in Bezug auf das hochkarätige wissenschaftliche Programm, die zahlreichen Workshops und Seminare als auch im Hinblick auf die inzwischen traditionelle Abendveranstaltung mit Meerblick unvergessliche Eindrücke hinter-

lassen. Hier erneut Maßstäbe zu setzen, war nicht einfach, ist aber mit dem vorliegenden Programm erneut hervorragend gelungen. Zum Referententeam gehören u.a. Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin, Prof. Andrea Mombelli/Genf, Prof. Palm/Konstanz, Prof. Grimm/Witten, Prof. Torsten Remmerbach/Leipzig, Prof. Knut Groetz/Wiesbaden, Prof. Stefan Zimmer/Witten, Prof. Rainer Buchmann/Düsseldorf, Priv.-Doz. Dr. Christian R. Gernhardt/Halle (Saale) sowie zahlreiche erfahrene Praktiker.

Wissenschaftliche Leitung:

- Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich, Uni-Rostock (Podium Implantologie)
- Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten
- Dr. Jens Voss, Leipzig (Podium Allgemeine Zahnheilkunde)

Einer der Höhepunkte des Kongresses wird wieder die Kongress-

party am Freitagabend werden, die diesmal in der SKY-Bar des NEPTUN-Hotels stattfinden wird. In rund 65 Meter Höhe, mit einem wunderbaren Panoramablick über die Ostsee, kann bei Musik und Tanz die im Meer untergehende Abendsonne am ersten Kongresstag genossen werden. [DI](#)



Programm/Anmeldung in der E-Paper-Version der Dental Tribune German Edition unter: www.zwp-online.info/publikationen

ZWP online Einen begleitenden Artikel zum Vortrag von Prof. Dr. Rainer Buchmann „Implantologie: Medizinisch und wirtschaftlich“ finden Sie im E-Paper der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis 1+2/2011 auf Seite 66.

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de
www.ostseekongress.com

Landsberg am Lech: Implantologie im Stadttheater

Am 1. und 2. April 2011 veranstaltet die Praxis für Zahnheilkunde Dres. Bayer, Kistler, Elbertzhagen & Kollegen zum vierten Mal das Landsberger Implantologie-Symposium.

LEIPZIG (ji) – Mit dem Symposium unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Georg Bayer, das sich am 1. und 2. April 2011 thematisch allen Bereichen der modernen Implantologie von der 3-D-Diagnostik und Planung über augmentative Konzepte bis hin zur prothetischen Versorgung widmen wird, sollen sowohl versierte Anwender als auch Überweiserzahnärzte zum kollegialen, fachlichen Austausch angeregt werden. Veranstaltungsort ist traditionell das Stadttheater Landsberg am Lech. Bei der Auswahl der Themen haben sich die Veranstalter an den aktuellen Trends der modernen Zahnheilkunde orientiert und stellen nicht



nur die chirurgische Vorgehensweise bei der Implantation, sondern auch den Themenkomplex der Patientenmotivation sowie bewährte Methoden zum Zahnerhalt und die neuen Entwicklungen auf dem Gebiet der Prothetik vor.

Das Pre-Congress Symposium zur Thematik „Temporärer fester Zahnersatz mit dem SKY fast&fixed-System“ findet bereits am Freitag in der Praxis für Zahnheilkunde Landsberg statt. Per Live-OP und praktischen Übungen wird hier die Sofortimplantation und Sofortversorgung von parodontal geschädigten Patienten demonstriert.

Im letzten Jahr feierte die Praxis ihr 30-jähriges Jubiläum und will daher in diesem Jahr die Gelegenheit

nutzen, die Ergebnisse der klinischen Erweiterung vorzustellen. Dies besonders auch deshalb, da Herr Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer jetzt das Landsberger Team als Fachzahnarzt für Oralchirurgie ergänzt und damit alle wesentlichen Bereiche der modernen Zahnheilkunde durch Spezialisten abgedeckt werden können.

Eine Kongressparty bildet am Samstagabend den Abschluss des 4. Landsberger Implantologie-Symposiums. [DI](#)

Programm/Anmeldung in der E-Paper-Version der Dental Tribune German Edition unter: www.zwp-online.info/publikationen

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de
www.landsberger-implantologiesymposium.de

MICRO-MEGA® stellt vor:
die **MM-men**



Revo-S™

**ENDO
REVOLUTION!**

Revo-S™ revolutioniert die Endodontie mit nur **3 NiTi-Instrumenten!**



TESTEN SIE **REVO-S™** GRATIS!



Nur 3 Instrumente

- Mehr Geschwindigkeit.
- Wurzelkanalreinigung, Aufbereitung und abschließende Wurzelkanalgestaltung.

Asymmetrischer Querschnitt

- Optimaler Abtransport von Dentinspänen.
- Perfekte Säuberung.



Schnelle, schlangenartige Bewegung im Wurzelkanal

- Verminderte Belastung des Instrumentes: Erhöhte Bruchstabilität.

GRATIS!

FORDERN SIE JETZT KOSTENLOS IHRE PLAKETTE REVO-S™ AN.*
GANZ EINFACH PER INTERNET UNTER www.micro-mega.com

* - Eine Plakette Revo-S™: 3 Instrumente sortiert SC1 - SC2 - SU Classics.
- Angebot ausschließlich gültig für Deutschland und Österreich bis zum 30.06.2011.
- Eine Plakette pro Zahnarzt.

FORTSETZUNG FOLGT...

MICRO-MEGA®
Tel.: +49 (0)7561 98 343 623
info.de@micro-mega.com
www.micro-mega.com

Kompakte Fortbildungen zu fairen Preisen

Ein Interview mit dem neuen DZOI-Präsidenten Dr. Helmut B. Engels aus Bonn zur Zukunft des Deutschen Zentrums für orale Implantologie e. V.

Herr Dr. Engels, Sie sind Ende Januar dieses Jahres zum Präsidenten des Deutschen Zentrums für orale Implantologie gewählt worden. Herzlichen Glückwunsch. Was hat Sie motiviert? Sie sind ja bereits seit 20 Jahren DZOI-Mitglied.



Dr. Helmut B. Engels ist am 22. Januar 2011 zum neuen Präsidenten des DZOI gewählt worden.

Dr. Helmut B. Engels: Vielen Dank für ihre Glückwünsche, die ich an meinen Vorstand weitergeben darf.

Meine Motivation fängt bei meiner langjährigen Mitgliedschaft an und endet bei der Gestaltung des Vorstandsteams. Das heißt mit anderen Worten, ich bin hochofrend, solch ein kompetentes und erfahrenes Präsidium zu haben. Zusammen mit meinen Vorstandskollegen können die Verbandsentwicklungen und damit unsere Mitglieder in eine gesicherte und erfolgreiche Zukunft blicken.

Ihre Engagement für die Fachwelt ist umfassend: Sie haben bereits einige Funktionen in implantologischen Fachverbänden innegehabt. Sie waren Präsident und Gründungsmitglied des BDIZ, Sie sind nach wie vor Delegierter der Zahnärztekammer NR und Mitglied in der Vertreterversammlung in der KZV Nordrhein. Auch ihre Erfahrungen als Convener (Vorsitzender) bei der ISO, CEN und DIN (Internationale Standard Organisation, europäische Normungsgesellschaft, deutsche Norm) sowie als Mitglied im Beirat des DIN Dental werfen Sie in die Waagschale. Wo sehen Sie wichtige Arbeitsfelder für das Berufsbild Zahnarzt?

Aufgrund der rasanten technologischen und wissenschaftlichen Entwicklungen innerhalb der Zahnheilkunde ist die permanente Fort- und Weiterbildung gleichbedeutend mit der Qualifizierung meiner zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen. Darunter zählen auch die Normgestaltungen, die letztlich in unserem alltäglichen Umgang mit Geräten, Instrumenten und pharmakologischen

Wirkstoffen zum Tragen kommen. Damit steigen auch die Anforderungen an die Compliance, d. h. regelkonformes Verhalten unter Berücksichtigung aller nationalen und internationalen Richtlinien, Regeln und Empfehlungen sowie standesrechtliche selbst auferlegte Kodizes. Auch die Behandlungsspektren werden ständig erweitert und damit die Schwerpunkte in den einzelnen Therapiebereichen wie Implantologie und Laseranwendungen.

einzelnen Therapiebereichen wie Implantologie und Laseranwendungen.

nachgewiesenen Punktzahl kann dies zur Reduzierung des zahnärztlichen Honorars im Bereich der GKV führen. Aus diesem Grund sieht sich das DZOI seinen Mitgliedern verpflichtet, entsprechend seiner Stellung als Fachverband, die passenden Kurse anzubieten.

Die IDS steht vor der Tür. Welchen Stellenwert wird die Zahnimplantologie auf der Internationalen Dental-Schau haben und wo sehen Sie die Zukunft der dentalen Implantologie?

Die dentale Implantologie hat mittlerweile einen sehr hohen Stellenwert innerhalb der prothetischen Ver-

Ja, wir werden unsere Fortbildungsangebote, speziell das Lasercurriculum an der Uniklinik Köln und das Implantologiecurriculum an der Uni Göttingen, präsentieren und für unseren Fachverband neue Mitglieder werben.

Sie sind seit 1990 Mitglied des DZOI. Was zeichnet den Fachverband Ihrer Meinung nach aus?

- Enge Bindungen und persönliches Engagement zu unseren Mitgliedern
- Qualifizierte und komprimierte Fort- und Weiterbildung zu akzeptablen Kosten



Der neue DZOI-Vorstand stellt sich vor: v.l. Dr. Hans-Joachim Habermehl (2. Vizepräsident), Dr. Thomas Freiherr von Landenberg (1. Vizepräsident), Dipl.-Ing. Dr. Helmut B. Engels (Präsident), Dr. Dieter Bauer (Schatzmeister), Dr. Heiner Jacoby (Schriftführer), Prof. Dr. mult. Hans-Georg Jacobs (Fort- und Weiterbildung). (Fotos: DZOI)

Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, qualitätsorientierte Fortbildung in den einzelnen Fachbereichen zu absolvieren.

Welche Schwerpunkte für das DZOI wollen Sie in diesem Zusammenhang in Ihrer Arbeit setzen?

Durch die Anforderungen der Zahnärztekammern und auch KZVen sind alle Kolleginnen und Kollegen verpflichtet, jährlich ihre Fortbildungspunkte zu erbringen und auch nachzuweisen. Im Falle einer nicht

sorgung erlangt. Noch vor 25 Jahren galt diese Therapieform als eine absolute Außenseitermethode. Dies hat sich aufgrund der wissenschaftlichen Tätigkeiten der Universitäten und der technologischen Entwicklung der Industrie grundlegend geändert. Die Zahnimplantologie ist mittlerweile zu einer tragenden Säule bei dem Verlust von eigenen Zähnen geworden.

Wird das DZOI auf der IDS vertreten sein? Mit welchem Angebot und welchem Ziel?

- Kurze Wege bei Problembewältigungen durch Präsenz der Mitglieder
- Hilfestellungen bei diversen zahnmedizinischen Fragen innerhalb des Fachgebietes

Was hat ein Zahnarzt von der Mitgliedschaft im DZOI? Welche Vorteile bietet der Fachverband ihm?

Unser Slogan „Vom Praktiker für den Praktiker“ zieht sich wie ein roter Faden durch unseren Verband. Junge Zahnärzte haben die Möglichkeit,

Der neue Vorstand des Deutschen Zentrums für orale Implantologie

- Präsident: Dipl.-Ing. Dr. Helmut B. Engels, Bonn-Bad Godesberg
- Vizepräsident: Dr. Thomas Freiherr von Landenberg, Boppard
- Vizepräsident: Dr. Hans-Joachim Habermehl, Frankfurt am Main
- Dr. Dieter Bauer, Aachen
- Prof. Dr. mult. Hans-Georg Jacobs, Göttingen
- Dr. Heiner Jacoby, Arnsberg

sich durch die kompakten Fortbildungsmaßnahmen in kurzer Zeit kompetentes Fachwissen anzueignen und später in kollegialen Gesprächen zu vertiefen. Unsere Fortbildungen zeichnen sich durch faire Preisgestaltung aus.

Fortbildungsangebote zu unterbreiten ist für das DZOI wie für andere Fachgesellschaften ein Hauptaugenmerk. Wohin entwickelt sich Fortbildungsmarkt? Wie positioniert sich das DZOI dabei?

Es werden immer mehr Fortbildungsveranstaltungen angeboten. Dabei wird es wichtig sein, aus der Reihe der Angebote das qualitativ hochwertigste, kompakteste und preisgünstigste herauszufinden. Hier sind wir mit unserem Blockunterricht in Göttingen über sechs Tage und unseren fairen Preisen für junge Zahnärzte erster Ansprechpartner.

Welche Bedeutung hat das Internet aus Ihrer Sicht heute für die einzelne Zahnarztpraxis?

Das Internet steckt in seinen Möglichkeiten noch in den Kinderschuhen! Es reicht schon lange nicht mehr, nur eine anspruchsvolle Webseite zu präsentieren. Themen wie RSS-Feed, Arztbewertungsportale, Twitter, Facebook, iPad-Präsentationen etc. sind in vielen Arztpraxen längst schon zum Thema geworden. **DI**

ZWP online Weitere Informationen zu dieser Fachgesellschaft finden Sie auf www.zwp-online.info/kammern_verbaende

ANZEIGE



Flexibilität in Form und Service



QUALITÄT

Die komplette Fertigung in Deutschland ist einer der wesentlichen Qualitätsmerkmale unserer Möbellinien. Hinzu kommen Langlebigkeit sowie zeitloses und unverwechselbares Design.



FLEXIBILITÄT

Ihre räumlichen Gegebenheiten sind für uns eine Herausforderung. Wir planen mit Ihnen gemeinsam, transportieren und montieren pünktlich zum gewünschten Termin.



SERVICE

Schaffen Sie in Ihrer Praxis ein individuelles Ambiente – unsere Mitarbeiter beraten Sie vor Ort. Wählen Sie aus 180 RAL Farben – nur bei uns und ganz ohne Aufpreis.

Medizin Praxis
Le-is Stahlmöbel GmbH
Dental Labor

sticky granules

bionic

IDS
2011

Besuchen Sie uns
vom 22. – 26. 3. 2011
auf der IDS in Köln
Halle 10.1. Stand J 064

«the swiss jewel...»



easy-graft®CRYSTAL

Genial einfach das easy-graft®CRYSTAL Handling!

Soft aus der Spritze • direkt in den Defekt • die gewünschte Form modellieren
• härtet in Minuten zum stabilen Formkörper aus • stützt mobilisierte Knochenlamellen • in der Regel keine Membran notwendig!

Genial innovativ!

Die synthetische Alternative *easy-graft®CRYSTAL*, mit der biphasischen Biomaterial-Formel (60% HA / 40% β -TCP). Das Hydroxylapatit beschleunigt die Osteokonduktion und sorgt für eine nachhaltige Volumenstabilität. Der β -TCP-Anteil löst sich und bewirkt eine optimale Porosität und Osteointegration.

Vertrieb Deutschland



Hager & Meisinger GmbH
Hansemanstraße 10
41468 Neuss
Telefon 02131 20120
www.meisinger.de



Nemris GmbH & Co. KG
Marktstraße 2
93453 Neukirchen b. Hl. Blut
Telefon 09947 90 418 0
www.nemris.de



paropharm GmbH
Julius-Bührer-Straße 2
78224 Singen
Telefon 0180 137 33 68
www.paropharm.de

DS
DENTAL

Degradable Solutions AG
Wagistr. 23, CH-8952 Schlieren
Telefon +41 43 433 62 60
dental@degradable.ch
www.degradable.ch

21. DZOI –Jahrestagung bietet Blick über den Tellerrand



ANZEIGE

Fachgesellschaft entwickelte attraktives Programm unter dem Thema: „Implantology meets Aesthetics“.

Am 2. und 3. Juni 2011 findet die 21. Jahrestagung des Deutschen Zentrum für Orale Implantologie e.V. (DZOI) in München statt. Erstmals kooperiert das DZOI mit zwei weiteren Fachgesellschaften: der Internationalen Gesellschaft für Ästhetische Medizin e. V. (IGÄM)

und der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V./ DGKZ.

Aktuelle Themen, welche während der zwei Tage im Hilton München Park unter dem



Motto: „Implantology meets Aesthetics“ diskutiert werden, sind unter anderem die Fortschritte in der Lasertechnologie, DVT, Minimalinvasive Methoden, Knochenaufbau sowie Kieferhöhle – Risikomanagement und Fehlerver-



meidung in der Implantologie und MKG-Chirurgie.

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der BZÄK und dem Beschluss der KZVB einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK und der DGZMK. Bis zu 16 Fortbildungspunkte.

Das ausführliche Programm erhalten alle DZOI-Mitglieder per Post. Auch auf der Webseite der Fachgesellschaft www.dzoi.de ist es in voller Länge zu finden. [DI](#)

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de
www.oemus.com

Kompetente Beratung

**DZOI-Experten auf der IDS:
Gespräche zur Fortbildung.**

Das Deutsche Zentrum für orale Implantologie e.V. (DZOI) wird vom 22. bis 26. März 2011 auf der IDS ebenfalls mit einem Stand vertreten sein. In **Halle 4.1, Stand C014** wird der Fachverband vor allem seine neuen Fortbildungsangebote für Mitglieder und Nichtmitglieder vorstellen.

Die Curricula im Bereich Implantologie und Laser sowie weitere Fortbildungen z. B. zur „Flapless Surgery“ stehen im Fokus des DZOI Weiterbildungsangebotes. Wie DZOI-Geschäftsführer Josef Pertl im Vorfeld der Messe betonte, „können sich die Messebesucher nicht nur über neue Workshops informieren. Es besteht auch die Möglichkeit, die Vorteile zum Beispiel zur Zeitgestaltung unseres Angebotes in einem persönlichen Gespräch zu erfahren.“

Neben der Geschäftsführung stellen sich auch langjährige Mitglieder und DZOI-Spezialisten für Gespräche über die Ziele und Vorhaben des Verbandes zur Verfügung. Jüngere Zahnärzte können sich von den erfahrenen Implantologen persönlich beraten lassen. Nicht umsonst pflegt das DZOI seit seiner Gründung die Devise „Vom Praktiker für den Praktiker“. Auch der neue DZOI-Präsident Dr. Helmut B. Engels sowie weitere Vorstandsmitglieder möchten darüber hinaus die Attraktivität einer Mitgliedschaft verdeutlichen. [DI](#)

Deutsches Zentrum für orale Implantologie e. V. (DZOI)

Rebhuhnweg 2
84036 Landshut
Tel.: 0871 6600934
Fax: 0871 9664478

www.dzoi.de
www.twitter.com/DZOI_News



DAS PLUS FÜR SIE!

BEAUTIFIL Flow Plus

Injizierbares Komposit
für den Front- und Seitenzahn

- Geeignet für alle Kavitätenklassen
- Übertreffende physikalische Eigenschaften
- Einfache Anwendung und schnelle Politur
- Innovatives Spritzendesign
- Natürliche Ästhetik über wirksamen Chamäleon-Effekt
- Hohe Radiopazität
- Fluoridfreisetzung

**IDS
2011**

Halle 4.1
Stand A40/B49

**F00
Zero Flow**

**F03
Low Flow**



Der Zahnarzt als Heilpraktiker

Der erste Intensivkurs für Zahnärzte zur Vorbereitung auf die amtsärztliche Heilpraktikerprüfung ist erfolgreich angelaufen. *Dental Tribune* sprach mit Dr. Markus Lehmann, Direktor Institut ABW.

Das Institut für Akademische Bildung und Wissenschaft bietet seit dem letzten Jahr einen Intensivkurs für Zahnärzte zur Vorbereitung auf die amtsärztliche Heilpraktikerprüfung an. Warum dieser Kurs eine sinnvolle Erweiterung des zahnärztlichen Spektrums darstellen kann und damit so viel Interesse findet, fragten wir den wissenschaftlichen Direktor vom Institut ABW, Dr. Markus Lehmann.

Dental Tribune: Herr Dr. Lehmann, Wie kam es zu diesem Konzept?

Dr. Markus Lehmann: Interessanterweise kam diese Idee von den Zahnärzten selbst. Wir haben in der Vergangenheit mit einer ganzen Reihe von zahnärztlichen Verbänden und Institutionen zusammengearbeitet

Möglichkeiten, die eine Kassenzulassung durchaus erlaubt, ist das möglich. Einige Zahnärzte nutzen diese Möglichkeit schon heute und arbeiten in den umfangreichen Bereichen, die der Heilpraktiker darf, sehr erfolgreich als ganzheitliche Mediziner.

Welche Behandlungen darf denn ein Heilpraktiker durchführen?

Detaillierte Ausführungen würden den Rahmen des Interviews sprengen, aber Sie wären überrascht, wie vielfältig und weitreichend ein Heilpraktiker medizinisch am gesamten Körper behandeln darf. Abgesehen von den bekannten ganzheitlichen und naturkundlichen Aspekten darf der Heilpraktiker bestimmte Infusionen geben, intramuskulär spritzen, umfangreiche

die Heilpraktikerprüfung erfolgreich bestehen zu können. Hier setzen wir an. Wir haben erfahrene Humanmediziner gewinnen können, die auf der Grundlage der vergangenen Heilpraktikerprüfungen unsere Teilnehmer fit machen in der Theorie und schulen, was in der Prüfung gefragt wird. Kenntnisse der Krankheitsbilder, Anamnesetechniken, der Notfallversorgung und Differenzialdiagnose werden vermittelt. Wichtig ist uns, dass dies aber auch alles praktisch geübt wird. Welcher Zahnarzt weiß schon noch, wie man beatmet, Blut abnimmt oder in die Vene injiziert. Solche Dinge üben wir in der praktischen Kenntnisvermittlung. Sie sehen, ein umfangreiches Programm, was den Namen Intensivkurs durchaus verdient.



Abb. 1: Ein Heilpraktiker darf auch bestimmte Infusionen geben und intramuskulär spritzen. – Abb. 2: Ein wichtiger Aspekt des Kurses sind die praktischen Übungen. – Abb. 3: Auch Übungen zur Beatmung stehen mit auf dem umfangreichen Programm.

und so kamen wir ins Gespräch und erfuhr, dass einer innovativen Weiterentwicklung innerhalb der Zahnmedizin rechtliche Grenzen gesetzt sind. Auch existieren in unserem Land aufgrund der föderalen Struktur unterschiedliche Rechtsbegrifflichkeiten.

Wo liegen diese Grenzen?

Im Zahnheilkundengesetz ist klar geregelt, was ein Zahnarzt darf und eben auch, was nicht. Dies verhindert zum einen fachübergreifende Tätigkeiten von Zahnmedizinern, schützt aber auch vor Eingriffen durch Ärzte oder andere artverwandte Berufsgruppen in der Zahnheilkunde. Nun ist aber der Bedarf an ganzheitlich medizinischen und auch medizinisch ästhetischen Behandlungen unter den Patienten sehr stark angewachsen und wird entsprechend nachgefragt. Gerade im Bereich des Gesichtes hat der Zahnarzt eine hohe Kompetenz aufgrund seines Studiums und seiner täglichen Behandlungen in diesem Bereich, darf aber hier aus rechtlichen Gründen in vielen Regionen nicht tätig werden.

Und da hilft eine Ausbildung zum Heilpraktiker?

Die Ausbildung allein reicht nicht, der Zahnarzt muss wie jeder andere auch die amtsärztliche Heilpraktikerprüfung bestehen und danach darf er sich dann als Heilpraktiker niederlassen. Desweiteren sollte er vor Anwendung erlaubter Therapien als Heilpraktiker entsprechende fundierte Kenntnisse in der Therapieform erworben haben, um eine hohe Behandlungs- und Rechtssicherheit zu gewährleisten.

Auch wenn er schon eine Kassenzulassung als Zahnarzt hat?

Ja. In räumlicher Trennung zum Behandlungsstuhl und innerhalb der

Lasieranwendungen vornehmen und sogar ästhetische Filler im Gesicht unterspritzen. Natürlich sind auch Akupunktur, Homöopathie und Kinesiologie weitere interessante Aspekte, insbesondere auch in Hinblick auf eine ganzheitliche Zahnheilkunde. Ein Heilpraktiker darf allerdings keine verschreibungspflichtigen Arzneimittel wie z.B. Antibiotika verordnen.

Welches didaktische Konzept verfolgen Sie?

Wir haben uns intensiv mit Zahnärzten, Professoren und Verbandsfunktionären ausgetauscht und uns eingehend juristisch beraten lassen. Danach haben wir uns das zahnmedizinische Studium angeschaut und mit der Ausbildung zum Heilpraktiker verglichen. Das Ergebnis war, dass Zahnmediziner aufgrund des hohen akademischen Niveaus mit entsprechenden Intensivseminaren an Wochenenden und einer guten Studiensoftware das notwendige medizinische Wissen in relativ kurzer Zeit erwerben bzw. wieder erlernen können. Um dieses hohe akademische Niveau zu halten, lassen wir auch, obgleich vieler Anfragen von Menschen aus anderen Berufsgruppen, nur Zahnärzte zu unseren Intensivkursen zu.

Heilpraktiker müssen doch aber auch eine umfangreiche praktische Prüfung ablegen und dieses Wissen auch nachweisen?

Darauf wollte ich gerade eingehen. Fleißiges Lernen und die Kenntnisse aus dem Zahnmedizinstudium sind hervorragende Möglichkeiten, um die theoretischen Grundlagen zu erlangen. Dies sichert im Übrigen auch unsere Lernsoftware, die jeder Teilnehmer des Kurses erhält. Aber die medizinisch praktischen Grundlagen sind im Studium der Zahnmedizin zu gering, um

Welche Inhalte vermitteln Sie noch?

Umfangreiche juristische und berufsrechtliche Aspekte werden durch einen Rechtsanwalt und durch Heilpraktiker mit langjähriger Erfahrung als Prüfer beim Gesundheitsamt vermittelt. Hygiene in der Heilpraktikerpraxis, sicherlich nicht unähnlich der einer Zahnarztpraxis, findet Vermittlung und dann haben wir noch verschiedene heilpraktische Therapien, die wir vorstellen. Im Vordergrund stehen aber die Prüfungsvorbereitung und die medizinische Kenntnisvermittlung und wie bereits erwähnt, insbesondere auch praktische Übungen zur Erkennung und Versorgung von Notfällen, zu Punktions- und Anamnese-Techniken sowie Differenzialdiagnose in Theorie und Praxis.

Wo und wann finden die Kurse statt?

Der erste Kurs fand erfolgreich Anfang des Jahres seinen Abschluss und endete mit einem Repetitorium auf die amtsärztliche Prüfung. Die nächsten Kursreihen starten am 8. April sowie 7. Oktober 2011 in Düsseldorf. Mehr Informationen finden interessierte Zahnärzte auf unserer Homepage www.Institut-ABW.de

Herr Dr. Lehmann, wir danken Ihnen für das Gespräch.



Kontakt

IABW – Institut für Akademische Bildung und Wissenschaft e.V.
Bundesallee 171, 10715 Berlin
Tel.: 030 609885820
Fax: 030 609885829
info@Institut-ABW.de
www.Institut-ABW.de



Schnelles und sicheres Arbeiten

NEU!

FENDERWEDGE®
Schütz und separiert

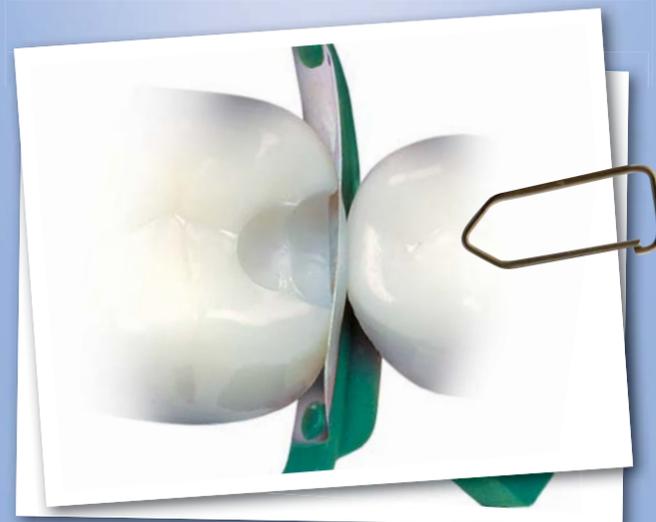
Jetzt auch für die Vollkronen-Präparationen.



NEU!

FENDERMATE®
Matrize

Jetzt auch für primäre Zähne.



Die einfache und sehr sichere Sinusbodenelevation



Veranstaltungen auf der IDS
22.03.2011 - 26.03.2011

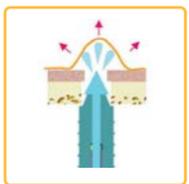
**Hands-on Kurse/
Workshops**

Besuchen Sie uns:
Halle 04.1, Stand A
010, Stand B 019

Crestal Approach - Sinus KIT CAS-KIT



**Einzigartiges Bohrerdesign
mit Bohrstop**



**Hydraulisches Anheben
der Membrane**



**Innovatives
Bone Spreading
System**

Weitere Highlights finden Sie auf

WWW.SINUSKIT.COM

Mergenthaler Allee 25, 65760 Eschborn
Tel. 06196-777-55-0, Fax. 06196-777-5529

Authorized Sales by OSSTEM Germany GmbH

Lachgas als inhalatives Anästhetikum: Überblick einer bewährten Sedierungsmethode

Die Lachgassedierung ist eine primär zahnärztliche Technik, die bereits weltweit von einer Vielzahl von Zahnärzten durchgeführt wird. Von Dr. Frank G. Mathers.

In Deutschland erfreut sich die Lachgassedierung wachsender Beliebtheit aufgrund der einfacheren Handhabung der neuen Gerätegeneration und einer steigenden Anzahl von Patienten, die bereit sind, private Zuzahlungen für eine sichere und angenehme zahnärztliche Sedierung zu leisten. Nach der Behandlung ist keine Personenbegleitung erforderlich und es gibt keine Notwendigkeit für eine Nahrungskarenz vor der Behandlung. Im Hinblick auf die Durchführung der Lachgassedierung entspricht die anästhesiologische Kompetenz von Zahnärzten, die in standardisierten Weiterbildungskursen geschult wurden, dem eines Facharztes für Anästhesiologie. In einigen Ländern hat die vom Zahnarzt durchgeführte Lachgassedierung bereits die Vollnarkose aus der zahnärztlichen Praxis verdrängt.

Die zahnärztliche inhalative Sedierung benutzt subnarkotische Konzentrationen von Lachgas, das mit eigens dafür konstruierten Geräten per Nasenmaske beim Erwachsenen oder Kind (Abb. 1) appliziert wird. Die neueste Gerätegeneration hat eine sog. „Lachgassperre“ eingebaut und verhindert mit einer maximalen Konzentration von 70 % Lachgas und dem dazugehörigen 30 % Sauerstoff die versehentliche Überdosierung. Der Arbeitsschutz hat in der modernen Gerätekonstruktion höchste Priorität erhalten. Alle in Deutschland erhältlichen Geräte verfügen über eine Lachgasabsaugung, die in der Regel mit einem einfachen Verbindungsstück an das bestehende Absaugsystem der Zahnarztpraxis angeschlossen wird. Der Nasenmaske zur Lachgasinhalation durch den Patienten ist eine zweite Maske übergestülpt, die das potenziell entweichende Lachgas absaugt (Abb. 2). Die Kontamination der Raumluft wird minimiert und eine gesundheitsgefährdende chronische Gasexposition des medizinischen Personals weitgehend ausgeschlossen.

Pharmakokinetik und Wirkung

Lachgas wird, wie andere inhalative Anästhetika, über die Lunge aufgenommen, im Blut gelöst und im zentralen Nervensystem absorbiert, wo es seine Wirkung entfaltet. Lachgas ist in Blut relativ unlöslich (Blut/Gas-Koeffizient 0,47), sodass es schnell zu einer Angleichung der alveolären Konzentration in der Lunge und der Konzentration im Blut kommt. Dieses Phänomen, gepaart mit einer hohen Lipidlöslichkeit, die für die Verteilung im zentralen Nervensystem notwendig ist, führt innerhalb von Minuten zum Wirkungseintritt. Die Wirkstärke beziehungsweise Sedierungstiefe kann durch eine Änderung der eingatmeten Lachgaskonzentration schnell vom Zahnarzt verändert werden.

Lachgas verdrängt Stickstoff, während es in der Blutbahn aufgenommen wird. Da Lachgas aber eine höhere Löslichkeit als Stickstoff ausweist, wird weniger Stickstoff im Blut abgegeben, als Lachgas aufgenommen wird. Es entsteht ein relatives Vakuum und führt zum sog. Konzentrationseffekt oder „Second Gas Effect“ mit höher als erwarteten Lachgaskonzentrationen in

den Alveolen. Dieses Phänomen bedingt zwei weitere wichtige Eigenschaften von Lachgas. Erstens, es diffundiert rasch in abgekapselte Gastaschen und kann zu einer Hohlraumexpansion führen. Der im Hohlraum vorhandene Stickstoff kann nicht so schnell hinaussdiffundieren, wie das Lachgas hinein-

lung, die mit einer hypnotischen Trance verglichen werden kann.

Kardiovaskuläre Wirkung

Die Wirkung von Lachgas auf das Herz-Kreislauf-System ist vernachlässigbar. Studien haben gezeigt, dass es zu einer geringen Abnahme der Herzfre-



1

quenz und des Schlagvolumens kommt und zu einer leichten Erhöhung des peripheren Widerstandes. Die Beobachtung ist ähnlich wie bei der Inhalation von 100 % Sauerstoff und beruht wahrscheinlich auf der hohen Konzentration von Sauerstoff, die gleichzeitig mit dem Lachgas verabreicht wird.

quenz und des Schlagvolumens kommt und zu einer leichten Erhöhung des peripheren Widerstandes. Die Beobachtung ist ähnlich wie bei der Inhalation von 100 % Sauerstoff und beruht wahrscheinlich auf der hohen Konzentration von Sauerstoff, die gleichzeitig mit dem Lachgas verabreicht wird.

Wirkung auf die Atmung

Die Beeinträchtigung der Atmung durch Lachgas ist gering und im klinischen Alltag bei gesunden Patienten nicht von Bedeutung. Lachgas verursacht allerdings eine deutliche Dämpfung der peripheren Chemorezeptoren und bedingt dadurch eine problematische Unterbindung der Gegenregulation der Atmung im Falle einer Hypoxie. Dieser Mechanismus und der zuvor beschriebene Konzentrationseffekt haben in der Frühphase der Lachgasanwendung zu einer hohen Morbidität und Mortalität geführt, da zum Teil hohe Konzentrationen von bis zu 80 % angewendet wurden. In der Zahnmedizin werden heute Konzentrationen von bis zu 50 % angewendet und die kommerziell erhältlichen Geräte sind so konstruiert, dass der Zahnarzt nur bis zu 70 % Lachgas applizieren kann.

Metabolisierung

Lachgas ist weitgehend inert mit einer minimalen Metabolisierung. Es wird unverändert über die Lunge und Haut wieder ausgeschieden. Bei der in der Zahnmedizin irrelevanten Langzeitanwendung von kontinuierlich mehr als 24 Stunden zeigte Lachgas eine chemische Reaktion mit Vitamin B12 und verursachte eine megaloblastische Anämie bei kardiochirurgischen Patienten. Der chronische Lachgasmissbrauch über Monate und Jahre führt zu Symptomen, die einer Multiplen Sklerose ähneln können und sind differenzialdiagnostisch von Bedeutung. Die zunehmende Ausbreitung der Lachgasanwendung in der Zahnmedizin hat dazu geführt, dass weltweit mehrere Hunderttausend Mitarbeiter mit dieser Technik befasst sind. Die Geräteherstel-

Pharmakologie

Gemessen an der equipotenten Konzentration ist Lachgas das schwächste inhalative Anästhetikum. Dies sollte jedoch nicht zu der Annahme verleiten, es handle sich dabei um ein schwaches Analgetikum. Bereits im Jahre 1943 konnte an der Harvard Medical School gezeigt werden, dass 20 % Lachgas die gleiche analgetische Potenz hat wie 15 mg Morphin subkutan. Es wird angenommen, dass die opiatähnlichen Eigenschaften von Lachgas, d.h. Analgesie und Euphorie, teilweise durch eine Endorphinausschüttung hervorgerufen werden. Studien von Berkowitz et al. haben in dem Zusammenhang gezeigt, dass die Analgesie durch Lachgas mit dem Opiatantagonist Naloxon antagonisiert werden kann. Die anxiolytische Wirkung erinnert an Diazepam und beruht wahrscheinlich auf die Wirkung an Untereinheiten des Gaba-A-Rezeptors.

Wirkung auf das Zentrale Nervensystem (ZNS)

Lachgas entfaltet seine therapeutische und toxische Wirkung im ZNS. In der Zahnmedizin übliche Konzentrationen von 30 % bis 50 % rufen einen Bewusstseinszustand hervor, der gekennzeichnet ist von Entspannung, Somnolenz, und psychischer Entkopp-

ler haben entsprechend reagiert und Systeme zur sicheren Entfernung von abgeatmetem Lachgas entwickelt. Der Einsatz dieser modernen Geräte, eine ausreichende Raumbelüftung und das Minimieren von Sprechen während der Behandlung sind notwendige Schritte, um die Lachgasexposition für das medizinische Personal auf ein vertretbares Maß zu reduzieren.

Psychomotorische Wirkung und Aufwachverhalten

Bei zahnärztlichen Patienten bewirken bereits geringe Lachgaskonzentrationen von 10 % bis 20 % eine signifikante Veränderung der Psychomotorik. Dies hat klinische Relevanz, da es zeigt, dass therapeutische Konzentrationen von Lachgas die psychomotorische Leistungsfähigkeit reduzieren und folglich sichergestellt werden muss, dass die normale Psychomotorik zurückkehrt, bevor die Patienten entlassen werden können. So konnte Moyers zeigen, dass Patienten, die eine Lachgaskonzentration von 50 % über einen kurzen Zeitraum erhielten, erst nach 30 Minuten wieder die volle Fahrtüchtigkeit wiedererlangten. Andere Autoren fanden eine vollständige Normalisierung der Psychomotorik bereits nach 15 Minuten.

Indikationen und Kontraindikationen

Lachgas eignet sich zur Anxiolyse in jedem Lebensalter in Kombination mit einer Lokalanästhesie bei Patienten mit mäßig ausgeprägter Angst. Für die Methode eignen sich ebenfalls Patienten, die wegen eines störenden Würgerreflexes schwierig zu behandeln sind, da die Empfindlichkeit der oberen Atemwege einschließlich der Mundhöhle reduziert wird. Längere Eingriffszeiten lassen sich mit der Lachgassedierung sowohl für den Patienten als auch für das zahnärztliche Team bewältigen. Kinder sind besonders dankbare Patienten, wobei sie besonders ab dem „Gameboy Alter“ von ca. sechs Jahren gut zu führen sind. Nach oben gibt es keine Altersbegrenzung, und gerade betagte Patienten profitieren von den hohen Sauerstoffkonzentrationen, die bei der Methode Anwendung finden.

Es gibt nur wenige Kontraindikationen, und die meisten davon sind relativ oder vorübergehender Natur. Patienten mit ausgeprägten Gesichtsdeformitäten oder einer Verlegung der nasalen Atemwege sind kontraindiziert, da sie das Gas nicht nasal inhalieren können. Geistig Behinderte und Patienten mit schwerwiegenden psychiatri-

schen Erkrankungen sind ungeeignet, da eine gewisse Kommunikation mit dem Patienten und dessen Kooperation für die erfolgreiche Anwendung unabdingbar sind. Schwangere, insbesondere im ersten Trimester, dürfen wegen dem Potenzial der fruchtschädigenden Wirkung nicht behandelt werden. Patienten mit einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) sollten mit Vorsicht behandelt werden. Der Atemtrieb bei diesen Patienten wird über den Sauerstoffpartialdruck im Blut gesteuert. Deshalb kann die Gabe einer hohen Sauerstoffkonzentration, die bei der Lachgassedierung obligat erfolgt, potenziell den Atemtrieb vermindern oder gar zum Atemstillstand führen. Seltene absolute Kontraindikationen sind kürzlich stattgefundene Augenoperationen mit intraokularem Gas, Pneumothorax, Drogenabhängigkeit, Ileus, Otitis media und Mastoiditis. Allergien sind seit 160 Jahren keine aufgetreten.

Vor- und Nachteile der Lachgassedierung

Der primäre Vorteil ist die einfache Anwendung durch den Zahnarzt. Durch die Teilnahme an einer geeigneten Weiterbildung kann praktisch jeder Zahnarzt in jeder Praxis die Methode erlernen und anwenden. Weitere Vorteile sind der sehr schnelle Wirkungseintritt, die sehr rasche Wiedererlangung der normalen Psychomotorik und Fahrtüchtigkeit, potente Anxiolyse und Analgesie, geringe Metabolisierung und fehlende Reizung der Atemwege. Die relativ geringen Kosten für die Geräte



2

und die geringen laufenden Kosten gekoppelt mit der hohen Bereitschaft der Patienten, die Leistung privat zu erstatten, ist heutzutage bei abnehmender Vergütung durch die Kostenträger ebenfalls vorteilhaft. Die Lachgassedierung wird im Einsatzspektrum begrenzt durch die geringe anästhetische Potenz und durch die Begrenzung einer sinnvollen Anwendung bei Patienten mit geringen bis

mäßig ausgeprägten Ängsten. Weitere Nachteile sind die Gefahr der Diffusionshypoxie, Übelkeit, Erbrechen und die Diffusion des Lachgases in Hohlräume. Die chronische Exposition der Mitarbeiter muss durch geeignete Geräte minimiert und die fachgerechte Durchführung der Lachgassedierung muss sichergestellt werden.

Praktische Aspekte für die Zahnarztpraxis

Zahlreiche Studien belegen die hohe Zufriedenheit der Patienten mit der Lachgassedierung. Untersuchungen an gastroenterologischen Patienten zeigten sogar eine höhere Patientenzufriedenheit mit Lachgas, verglichen mit der in der Zahnarztpraxis gut bekannten Midazolam/Fentanyl Analgosedierung. Die Patienten gaben weniger Schmerzen an und die Zeit bis zur Entlassung war viel kürzer (26 vs. 44 min, $p = 0,004$). Shaw untersuchte pädiatrische Patienten, die nach einer oralchirurgischen Behandlung in Vollnarkose sich einem Zweiteingriff mit Lachgassedierung unterzogen. 79 % gaben an, dass die Lachgassedierung „besser“ oder „viel besser“ war als die Vollnarkose. Die praktische Anwendung der inhalativen Lachgassedierung ist leicht erlernbar, aber die Rolle einer strukturierten Weiterbildung für das ganze Praxisteam ist unumstritten.

Patientenüberwachung

Die Patientenüberwachung ist zwingend erforderlich und umfasst die Sedierungstiefe, Atemfunktion, Oxygenierung und Herz-Kreislauf-Funktion. Die Sedierungstiefe wird intermittierend klinisch geprüft durch die Beobachtung und Kommunikation mit dem Patienten. Die Atmung des Patienten wird für den Zahnarzt am Reservoirbeutel des Lachgassystems sichtbar gespiegelt, und hier ist sowohl die Atemfrequenz als auch die Atemtiefe bzw. das Atemzugvolumen mit etwas Erfahrung gut ablesbar (Abb. 3). Die Anwendung eines Pulsoximeters ist eine kostengünstige Möglichkeit, die gute Oxygenierung des Patienten zu überwachen. Dies simultan mit der Sauerstoffsättigung des Hämoglobins angezeigte Pulsfrequenz ermöglicht auch eine Beurteilung der hämodynamischen Situation des Patienten.

Praktische Durchführung

Nach der Anamneseerhebung und schriftlicher Einwilligung nimmt der Patient wie gewöhnlich Platz im Behandlungsstuhl. Der Patient selbst oder



3

ein Mitglied des Behandlungsteams setzt die Nasenmaske auf und das Lachgas wird in steigender Dosierung über mehrere Minuten titriert. Die Reaktionen des Patienten müssen in dieser Phase aufmerksam beobachtet werden, insbesondere vom unerfahrenen Zahnarzt. In der Regel wird zwischen 30 % und 50 % Lachgas verabreicht, um eine optimale Sedierungstiefe zu erreichen. Der Patient hat stabile Vitalparameter und ist dabei wach, ansprechbar und entspannt. Er ist in der Lage, selbstständig den Mund offen zu halten bei vollständig erhaltenen Atemwegsreflexen. Patienten erleben die Behandlung als angenehm, fühlen sich zum Teil euphorisch und/oder entkoppelt. Das Schmerzempfinden ist deutlich reduziert, sodass die Injektion des Lokalanästhetikums in der Regel sehr gut toleriert wird, auch von Kindern. Manche Patienten beschreiben Parästhesien in den Extremitäten.

In der Zahnmedizin werden Lachgaskonzentrationen über 50 % meist nicht eingesetzt, da unerwünschte Nebenwirkungen wie Übelkeit, Erbrechen und Desorientierung überproportional zunehmen. Die Fähigkeit des sedierten Patienten, den Mund offen zu halten, kann als praktische Hilfe für die Erkennung einer inadäquaten Sedierungstiefe herangezogen werden. Mit Zunahme der Unfähigkeit, den Mund offen zu halten, nimmt die Kommunikationsfähigkeit ab, und die Atemwegsreflexe erlöschen zunehmend. Es wird dringend davon abgeraten, eine bei Vollnarkosen oder intravenösen Sedierungen häufig angewendete Mundsperrung anzuwenden, da eine schleichende Übersedierung dadurch maskiert werden kann. Eine zusätzliche Lokalanästhesie wird

immer erforderlich sein, da die analgetische Potenz von Lachgas für eine Zahnbehandlung nicht ausreicht. Falls der Patient übersediert ist (strenger Blick, schlecht ansprechbar, nicht in der Lage, den Mund offen zu halten) wird die Konzentration des Lachgases reduziert. Am Ende der Behandlung erhält jeder Patient als obligater Bestandteil jeder Lachgassedierung 100 % Sauerstoff, um eine Diffusionshypoxie zu vermeiden. Im Gegensatz zur intravenösen Sedierung oder Vollnarkose gibt es nach einer kurzen Wartezeit keine Einschränkung der Fahrtüchtigkeit. Im Gegensatz zur intravenösen Sedierung oder Vollnarkose können die Patienten die Zahnarztpraxis ohne Begleitperson verlassen.

Schlussbemerkungen

Zahnbehandlungen können nicht nur Schmerzen, sondern auch Angst verursachen. Das einfühlsame Beratungsgespräch des Zahnarztes und eine dazugehörige Lokalanästhesie können in vielen Fällen ausreichen, um den Patienten adäquat zu versorgen. Bei anderen Patienten wird eine zusätzliche Unterstützung notwendig sein, um die Behandlung zügig, sicher und für alle Beteiligten entspannt durchzuführen. Die vom Zahnarzt durchgeführte Lachgassedierung erfüllt diese Kriterien und leistet dadurch auch einen Beitrag für manche Patienten zur Unterbrechung des „Circulus vitiosus“ einer immer stärker werdenden Angst vor der Zahnbehandlung. **DT**

ZWP online Eine Literaturliste finden Sie unter: www.zwp-online.info/fachgebiete/oralchirurgie/literaturlisten



Autor

Dr. Frank G. Mathers ist Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, besitzt Zusatzbezeichnungen in Notfallmedizin und Schmerztherapie und ist niedergelassen in eigener Praxis in Köln. 2009 gründete er in Köln das Institut für dentale Sedierung (IDS) und veranstaltet seitdem Fortbildungskurse in Sedierungsverfahren für Zahnmediziner und ZFA. Informationen und Kurstermine unter www.ids-sedierung.de oder per Telefon unter 0221 1694920.

ANZEIGE

Ein bunter Strauß voll Innovationen



Besuchen Sie uns an unserem Messestand und Sie erhalten ein kostenloses Muster von unserem Innovationsstrauß!

Wir freuen uns auf Sie!

EVE
Rotary Grinding and Polishing Instruments

IDS 22-26.03.2011
Halle 10
StandNr.: F043

made in Germany

EVE - Qualität aus Tradition - Vorsprung durch Innovation, seit 85 Jahren

www.eve-rotary.com

Workshops zur Therapie von kranio-mandibulärer Dysfunktion und Bruxismus

CMD-Schmerzen sind ein signifikantes Gesundheitsproblem. Zantomed bietet erneut NTI-tss Fortbildungsabende mit Degustation an.

Die Firma Zantomed lädt interessierte Zahnmediziner und Zahn-techniker zu einer lokalen, informativen NTI-Info-Abendfortbildung mit Workshop und lokalen Häppchen ein.

Das NTI-tss (Nociceptive Trigeminal Inhibition – tension suppression system) ist eine durch den Zahn-

mediziner direkt am Behandlungsstuhl einzupassende Schiene, die dazu beiträgt, nächtliches Pressen, Knirschen und Mahlen von Zähnen zu vermindern oder gar zu vermeiden. Muskelverspannungen, Kopfschmerzen, Migräne und Nackenprobleme werden so nachhaltig gelindert oder gelöst, Zahnschmerz-

und hochwertige Prothetik anhaltend geschützt.

Das NTI-tss reduziert durch Ausnutzung des körpereigenen Schutzreflexes des Trigeminus-Nervs nächtlich auftretende Muskelanspannungen um bis zu 67 %, setzt so direkt an der Ursache des Problems an und schafft wissenschaftlich bestätigt

und nachhaltig Abhilfe. Seit Erlangung seiner FDA-Zulassung in den USA 1998 verhalf das NTI-tss bereits mehr als 1,75 Mio Patienten zu einer höheren Lebensqualität durch Reduktion von Schmerzen und Verspannungen.

Der Referent erklärt Funktion und Anwendung des NTI-tss, be-



antwortet Fragen im Detail und zeigt die unkomplizierte Herstellung einer NTI-tss Schiene direkt vor Ort. Neben der Verköstigung erhält jeder Teilnehmer für seine Registrierungsgebühr in Höhe von 59,00 € inkl. MwSt. Informationsmaterialien zur NTI-tss Schiene sowie zwei detaillierte Handbücher zum Thema. Darüber hinaus bekommt jeder Teilnehmer die Möglichkeit, eine NTI-Schiene direkt vor Ort anzufertigen. [1]



Die NTI-tss Fortbildungsabende

finden jeweils von 19 bis 22 Uhr in folgenden Städten statt:

Greifswald (Mittwoch, 16.03.2011)

München (Mittwoch, 06.04.2011)

Köln (Mittwoch, 20.04.2011)

Berlin (Mittwoch, 11.05.2011)

Interessierte Teilnehmer melden sich bitte direkt bei Zantomed an.

ANZEIGE



Kick-Off-Veranstaltung „Frühkontakte“

am 1.+ 2. April 2011 im Lindauer Hafen

Weitere Infos und Anmeldung unter:
www.university-upon-sea.de
oder Tel: +49 (0)89 - 35 27 37

Programm:

- **Implantologie: Tipps für Neueinsteiger** (Dr. Dr. Streckbein und Dr. Müller)
 - **Endodontie - Wurzelfüllung mit dem Titan-Endo-Set** (Dr. Jung und ZÄ Gubik)
 - **Kieferorthopädie – Die Münchner Perle** (Dr. Grabosch)
 - **Pharmakologie – Phytologie** (Dr. Häringer)
 - **Evolution des Lebens, Genetik und Kultur** (Dr. Heller)
 - **„Wenn der Staatsanwalt vor dem Tresen steht“ Verhaltensregeln bei Durchsuchungen in der Praxis und den Privaträumen** (Dr. Bosbach)
 - **Sagen Sie mal: A - der Mund aus internistischer Sicht** (Dr. Hausmann)
 - **Neues von der IDS** (Dieter Seemann)
- Abschluss: Nachtfahrt auf dem Bodensee zum Dinner**
Teilnahmegebühr: 200€ + MwSt.; inkl. Dinner, Nachtfahrt und einer Übernachtung + Frühstück im Bayerischen Hof in Lindau
12 Fortbildungspunkte von der KZVB



Zantomed GmbH

Ackerstraße 1
47269 Duisburg
Tel.: 0203 8051045, Fax: 0203 8051044
info@zantomed.de
www.zantomed.de



Aufbereitung oder Revision mit rotierenden NiTi-Instrumenten

MICRO-MEGA stellt das neu eingeführte Revo-S®-System vor und bietet zusätzliche Kurstermine.

Aufgrund der großen Nachfrage 2010 werden in diesem Jahr wieder NiTi-Workshops durchgeführt. MICRO-MEGA hat die Workshops thematisch gestrafft und bietet fortan zwei Kurse an.

in die Bergung frakturierter Instrumente mit dem Masserann-System (MICRO-MEGA) sowie alles Wissenswerte für eine sichere, zeitsparende und schonende Wurzelkanal-Revision, -Desinfektion, -Behandlung und -Füllung.

Aus der SANAVIS Firmen- gruppe, zu der auch MICRO-MEGA

gehört, werden des Weiteren das PAD-System Aseptim plus und der Schnellsterilisator Statim 2000 gezeigt.

Die erfolgreiche Teilnahme an den Kursen wird jeweils mit einem Zertifikat bescheinigt. Es können jeweils vier Fortbildungspunkte in Ansatz gebracht werden.

Anmeldungen (bitte mit vollständiger Praxisadresse und Namen des Teilnehmers) werden ab sofort für alle Kurse entgegengenommen:

MICRO-MEGA
stephan.gruner@micro-mega.com
Fax: 030 28706055

ZWP online
www.zwp-online.info



Die MICRO-MEGA Kurstermine

Leipzig 01.04.2011
Maschinelle Aufbereitung, Priv.-Doz. Dr. Christian Gernhard, Halle

Hannover 06.04.2011
Maschinelle Aufbereitung, Dr. Johannes Schinz, Dr. Juliane Gössling, Bad Nenndorf

Dresden 13.04.2011
Revision, Prof. Dr. Thomas Wrbas, Freiburg im Breisgau

Düsseldorf 11.05.2011
Maschinelle Aufbereitung, Dr. Johannes Schinz, Dr. Juliane Gössling, Bad Nenndorf

Köln 08.06.2011
Maschinelle Aufbereitung, Prof. Michael Baumann, Köln

München 28.09.2011
Maschinelle Aufbereitung, Dr. Johannes Schinz, Dr. Juliane Gössling, Bad Nenndorf

Berlin 18.11.2011
Revision, Prof. Dr. Thomas Wrbas, Freiburg im Breisgau

Frankfurt am Main 23.11.2011
Revision, Prof. Dr. Thomas Wrbas, Freiburg im Breisgau

Berlin 09.12.2011
Maschinelle Aufbereitung, Priv.-Doz. Dr. Christian Gernhard, Halle

Freiburg 17.12.2011
Revision, Prof. Dr. Thomas Wrbas, Freiburg im Breisgau

Kurszeiten:

Mittwochs jeweils 15 Uhr
und Freitags bis ca. 18:30 Uhr
Samstags 12 Uhr bis ca. 16 Uhr

Kosten:

pro Kurs 85,- € p. Person zzgl. MwSt.

„Aufbereitung“

Ziel des Workshops „Aufbereitung“ ist die Einführung in die Technik der maschinellen, rotierenden Aufbereitung mit Nickel-Titan-Instrumenten in Theorie und praktischem Training. Dazu gibt es alles Wissenswerte für eine sichere, zeitsparende und schonende Wurzelkanal-Aufbereitung, -Desinfektion, -Behandlung und -Füllung.

„Revision“

Ziel des Workshops „Revision“ ist die Einführung in die Technik der endodontischen Revision mit rotierenden NiTi-Instrumenten in Theorie und praktischem Training. Dazu: ein kurzer Ausflug in die Aufbereitung mit Revo-S® (MICRO-MEGA),

ANZEIGE



Das erste Laser-Lok® Implantat für enge Interdentalräume.



Die Laser-Lok® Mikrorillen sind eine Reihe zellgrosser Rillen um den Hals der BioHorizons Implantate, die mittels eines hochpräzisen Lasers aufgebracht wurden.

Die geschützten Mikrorillen stellen die einzige innerhalb der Branche genehmigte Oberfläche dar, die sowohl eine natürliche Bindegewebsverbindung aufbaut als auch einen ästhetischen Langzeiterfolg durch Stabilisierung des Hart- und Weichgewebes zeigt.

Erfahren Sie mehr über Laser-Lok® 3.0mm unter:
www.biohorizonsimplants.de/LaserLok3mm.pdf

BioHorizons GmbH
Marktplatz 3
79199 Kirchzarten
Tel.: +49 (0)7661/90 99 89-0
FAX: +49 (0)7661/90 99 89-20
info@biohorizons.com
www.biohorizons.com

Jetzt unsere Ein- und Aufsteigerangebote nutzen!
+49 (0)7661/90 99 89-0
info@biohorizons.com

Zahnmedizin ist Medizin: Zukunftsfähiges Praxiskonzept zum Wohle der Patienten

BdZA kooperiert verstärkt mit der Stiftung Interdisziplinäre Diagnostik-Initiative für Parodontitisfrüherkennung. Ein Beitrag von Jan-Philipp Schmidt.

Im Rahmen des Berliner Zahnärztetages im Januar dieses Jahres wurde Prof. Dr. Dr. h.c. Georg Meyer aus Greifswald die Ewald-Harndt-Medaille für seine herausragenden Verdienste im Hinblick auf die Vernetzung von Medizin und Zahnmedizin verliehen. Er hat vor allem in seiner Amtszeit als Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) maßgeblich dazu beigetragen, dass man immer öfter das Wort „Zahn-Medizin“ mit großem „M“ geschrieben hat. Durch dieses Selbstverständnis konnte bei den Diskussionen um eine neue Approbationsordnung widerlegt werden, dass Zahnmedizin nur ein Handwerk sei, das ebenso gut an Fachhochschulen gelehrt werden könne. Außerdem wurde der direkte Austausch zwischen Fachkolleginnen und Fachkollegen aus unterschiedlichsten medizinischen Disziplinen beflügelt.

Nachdem vor allem das Thema der craniomandibulären Dysfunktionen im Zusammenhang mit Tinnitus, Migräne und Fehlstellungen der Wirbelsäule inzwischen in vielen Zahnarztpraxen bekannt ist und sich die Kommunikation mit HNO-Ärzten, Orthopäden und Physiotherapeuten entsprechend eingespielt

hat, sind bei der Volkskrankheit Parodontitis die systematischen Kooperationen noch immer nicht gänzlich eingespielt: Bei einem ra-

gen der Parodontitis mit schwerwiegenden, systemischen Erkrankungen aus den vorgenannten Bereichen zu beachten.



Foto: Michael Jung

piden Anstieg der Parodontalerkrankungen von mehr als 25 % zwischen 1997 und 2005 und 15 bis 20 Millionen betroffenen Patienten in Deutschland, liegt der Fokus von interdisziplinären Praxiskonzepten nun auf der Kooperation mit Kardiologen, Diabetologen, Gynäkologen und Rheumatologen. Hierbei sind besonders die Wechselwirkun-

Durch immer mehr wissenschaftliche Studien in diesen Grenzbereichen zwischen Medizin und Zahnmedizin und entsprechender Fachliteratur (z.B. „Parodontitis 2010 – Das Risikokompodium“, ISBN 978-3-86867-031-8) können junge Kolleginnen und Kollegen heute bei ihren Praxiskonzepten auch Überweiserstrukturen mit

den Fachärzten ihrer Region aufbauen und so gerade in der frühen Phase der Praxisgründung auf ein zusätzliches Patientenkontingent zählen.

Nicht nur Schwerpunktpraxen für Parodontologie etablieren heutzutage Recall- und Prophylaxesysteme und schulen ihre Mitarbeiter intensiv, um parodontale Destruktionsprozesse frühzeitig erkennen und rechtzeitig therapieren zu können.

Private Krankenkassen, Politik und Fachgesellschaften haben die Notwendigkeit längst erkannt, das Problem Parodontitis intensiv zu bekämpfen – im täglichen Praxisalltag wird jedoch leider noch längst nicht in allen Praxen regelmäßig der „Parodontale Screening Index“ (kurz PSI) erhoben.

Experten legen nun große Hoffnung in die Biomarker-Diagnostik mittels aMMP-8 (aktive Matrix-Metallo-Proteinase-8) – durch entsprechende Enzym-Schnelltests kann der Speichel der Patienten dahingehend untersucht werden, ob aktive Destruktionsprozesse im parodontalen Gewebe vorliegen.

Vor allem im Hinblick auf die Allgemeinmedizin könnten solche Tests dabei helfen, versteckte Ent-

zündungsprozesse frühzeitig zu erkennen und durch Überweisung zum Zahnarzt und rechtzeitige Parodontalbehandlung schlimmere Folgen für die betroffenen Patienten zu vermeiden. In Kooperation mit der Stiftung Interdisziplinäre Diagnostik-Initiative für Parodontitisfrüherkennung – kurz IDI-PARO – informiert der BdZA junge Kolleginnen und Kollegen auf speziellen Infoseiten im Wissensbereich unter DENTS.de.

Die junge Zahnmedizin in Deutschland arbeitet bereits intensiv an der Kommunikation mit den Kollegen aus der Medizin und wird die ALUMNIGROUPS schon 2011 auch für Fachärzte aus anderen Disziplinen öffnen. www.dents.de



Kontakt

Jan-Philipp Schmidt
Vorsitzender des BdZA
mail@bdza.de, www.bdza.de
www.dents.de

ANZEIGE

BRITE VENEERS®

Smile Design –
Ihr Einstieg in den Zukunftstrend non-prep Veneers

Zertifizierungskurs (9 Fortbildungspunkte)

IDS
2011

Halle 4
Stand D009



vorher



10
Veneers in
1 Stunde



nachher

Erlernen Sie die **einfache Handhabung** des revolutionären BriteVeneers® non-prep Systems zum Wohle Ihrer Patienten und Ihrer Praxis

Kurse 2011

Düsseldorf	Berlin	Frankfurt	Rostock	München	Wien
19.03.11 od. 14.05.11	16.04.11 od. 25.06.11	30.04.11	28.05.11	04.06.11	17.09.11

**MELDEN
SIE SICH
JETZT AN!**

Tel.: +49-3 41/9 60 00 60 · Fax: +49-3 41/9 61 00 46 · E-Mail: info@brite-veneers.com · www.brite-veneers.com

ZWP online – dritte Generation wird zur IDS vorgestellt

Erfolreichstes Nachrichten- und Informationsportal der Dentalbranche präsentiert sich komplett überarbeitet sowie komplex erweitert.

ZWP online stellt sich den neuesten digitalen Herausforderungen und erweiterte jüngst das Angebot. Mit der eigenen Verlags-App können ab sofort alle Publikationen noch bequemer als E-Paper auf dem iPad gelesen werden.

Pünktlich zur IDS 2011 wurde ZWP online rundum erneuert. Nicht nur das Gesamterscheinungsbild der Seite ist frischer, sondern auch das integrierte Mediacenter wurde überarbeitet. Die Informationsarchitektur der neuen Seite wurde optimiert, die Navigation schafft durch Drop-Down-Menüs einen schnelleren Zugriff auf die gewünschten Inhalte.

Einzigartig für die digitale Dentalwelt ist u. a. die strukturierte Aufbereitung von Firmen- und Produktinformationen. Hier finden die Nutzer alle wichtigen Informationen über die Dentalindustrie, ihre Partner und die Produkte. Erneuert wurden hier die unternehmensbezogenen Mediacenter, worin Bildergalerien und Videos platziert werden können.

Neben der neuen Rubrik „ZWP Thema“, die jeden Monat ein anderes zahnmedizinisches Spezialgebiet in den Fokus rückt, komplettiert ab sofort die sogenannten „Autorenköpfe“ das Nachrichtenportal. Im umfangreichen Autorenlexikon werden alle Autoren und Referenten mit eigenen Profilseiten gelistet, die für ZWP online und die Oemus Media Verlagsgruppe aktiv sind

oder waren. Beim Lesen von Publikationen oder Programmheften in der E-Paper-Funktion können nun sofort die wichtigsten Informationen zum Autor bzw. Referenten abgerufen werden.

Die wichtigsten IDS-News

Während der IDS erhalten alle Empfänger des ZWP online-Newsletters täglichen einen Newsletter, der

aktuell über das Messegesehen, Messehighlights und Neuigkeiten informiert. Bestandteil des Newsletters sind neben Text- und Video-Beiträgen sowie Bildergalerien auch die aktuellen Tagesausgaben der internationalen Messezeitung *today* in der ePaper-Version bequem zum Online-Lesen verfügbar. Ob PC, iPad oder iPhone – die wichtigsten IDS-News des Tages



und das, was morgen passiert – mit www.zwp-online.info ist man up to date.

Hinweis: Die regulären Newsletter werden in diesem Zeitraum durch den IDS-Newsletter ersetzt. [DI](#)

ANZEIGE

Neue eBooks

Einzigartige Vernetzung mit „Best-of-Artikelsammlungen“



Die OEMUS MEDIA AG baut ihr Internet-Angebot weiter aus. Ab sofort gibt es auf www.zwp-online.info eBooks zu den verschiedensten Spezialgebieten der Zahnheilkunde sowie zum Thema Wirtschaft und Recht. Die themenspezifischen eBooks können ganz einfach online und interaktiv mit dem gewohnten Lesekomfort genutzt werden.

Mit einem einfachen Klick kann man überall auf der Welt und zu jeder Zeit sein „digitales Buch“ lesen. Benötigt werden lediglich ein Internetanschluss und ein aktueller Browser. Das eBook ist dabei genau wie eine „echte“ Printausgabe anzusehen. Das Original-Layout der renommierten Oemus Media-Publikationen sowie eine realistische Blätterfunktion sorgen für ein natürliches Leseverhalten. Falls der Leser die eBooks doch lieber als Printausgabe haben möchte, gibt es auch die Möglichkeit, einen gebundenen Farbdruck des gewünschten eBooks zu bestellen. [DI](#)

ZWP eBook Die eBook Library finden Sie unter: www.zwp-online.info/publikationen

OEMUS MEDIA AG

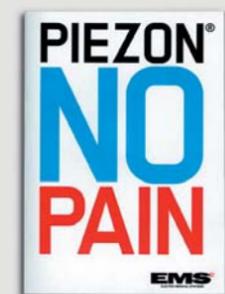
Henrik Schröder
Holbeinstraße 29,
04229 Leipzig, Tel.: 0341 48474307,
h.schroeder@oemus-media.de

EMS-SWISSQUALITY.COM

EMS⁺
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

DAS NEUE PIEZON

PIEZON MASTER 700 – DIE ORIGINAL METHODE
PIEZON MIT DEM VORSPRUNG INTELLIGENTER
i.PIEZON TECHNOLOGIE



> Neue Broschüre – alles zur Original Methode Piezon und über den neuen Piezon Master 700

KEINE SCHMERZEN für den Patienten – mit diesem Ziel machte sich der Erfinder der Original Methode Piezon an die Entwicklung des neuen Piezon Master 700.

Das Resultat ist eine Behandlung, die weder Zähne noch Zahnfleisch irritiert – die einmalig glatte Zahnoberflächen bei maximaler Schonung des oralen Epitheliums bewirkt.

Es ist die Symbiose von intelligenter Technologie und unvergleichlicher Präzision. Die Original Piezon LED-Handstücke und das i.Piezon Modul für eindeutig linear verlaufende Instrumentenbewegungen und EMS Swiss Instruments aus biokompatiblen Chirurgiestahl mit feinsten Oberflächen – alles ist füreinander gemacht, harmonisch aufeinander abgestimmt.

Und mit modernem Touch Panel setzt der neue Piezon Master 700 neue Standards in Bedienbarkeit und Hygiene. Alle profitieren, alle fühlen sich wohl – Patient, Behandler, die ganze Praxis.



Persönlich willkommen > welcome@ems-ch.com



- Steuern sparen
- Werte schaffen
- Vermögen sichern



Sie zahlen viel zu viel Steuern? Und das auch noch regelmäßig im Voraus?

MEDIWERT ist der Spezialist für abschreibungsfähige Premiumimmobilien. Steuervorteile sind für uns nur der kurzfristige Effekt. Langfristig profitieren Sie von hohen Mieteinnahmen, die nur Immobilien mit hochwertiger Ausstattung in Toplage erzielen.

Viele Ihrer Kollegen profitieren bereits heute von einer MEDIWERT-Premiumimmobilie **ohne Eigenkapitaleinsatz**.

Weitere Informationen finden Sie auch hier: www.mediwert.de

Senden Sie uns diesen Abschnitt per Post oder Fax zu

Praxisstempel/Adresse

- Bitte senden Sie mir ausführliches Infomaterial zu.
- Bitte kontaktieren Sie mich zwecks eines Beratungsgespräches per E-Mail oder Telefon.

MEDIWERT GmbH
 Kolbestraße 3
 04229 Leipzig

Tel.: 0341 2470977
 Fax: 0341 2470978
www.mediwert.de
kontakt@mediwert.de

today

SHOW
PREVIEW

34. Internationale Dental-Schau • Köln • 22.–26. März 2011

CAD/CAM-Technik – DER IDS Schwerpunkt



CAD/CAM hat mittlerweile Einfluss auf alle zahnmedizinischen Bereiche. Ein Beitrag von Prof. Dr. Albert Mehl, Zürich.

» Seite 6

Täglicher Besuch am Stand lohnt



Für ihre Mitglieder sowie interessierte Implantologen ist der Stand der Fachgesellschaft DGOI traditionell ein beliebter Treffpunkt.

» Seite 8

Produkte & Trends auf der IDS



Rund 1.900 Anbieter präsentieren während der IDS 2011 ein breites Angebot an Produktinnovationen und Dienstleistungen.

» Seite 8ff

IDS 2011 mit exquisitem Rahmenprogramm

Speakers' Corner, denttechnica-Forum, Fachprogramm für Zahnärzte sowie kulturelle Highlights sorgen für ein abwechslungsreiches Erlebnis in Köln.

Fest im Programm der Internationalen Dental-Schau etabliert ist die Speaker's Corner. In Halle 3.1 in unmittelbarer Nähe zum Eingang Süd präsentieren IDS-Aussteller an allen Messetagen neue Produktinformationen, Dienstleistungen und Verfahrenstechniken. Referenten behandeln in ca. 80 Vorträgen neue Produkte und

die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), das Institut der Deutschen Zahnärzte/Zahnärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (IDZ/ZZQ) oder der Bundesverband der zahnmedizinischen Alumni in Deutschland (BdZA) vertreten.

Laborinhaber ausgezeichnet. Herausragende Fachreferenten aus der Zahntechnik beleuchten für die Zahntechnik aktuelle Themen, Ansätze und Entwicklungen. So werden die Themen „Interdisziplinäre Kompetenz. Visitenkarte und Legitimation zeitgemäßer dentaler Technologie“, „Funktion und Ästhetik. Das biologische Modell“.

Einflüsse von Biologie und Technologie auf die Zahntechnik“, „Dental-labor – Speziallabor“ – Wie verändert die Spezialdisziplin Implantologie eine Laborstruktur“ sowie „Digitale Zahntechnik. Aktueller Stand und Ausblick 2011+“ diskutiert.

Darüber hinaus werden am 24. März auch die begehrten Gold-, Silber- und Bronzemedailles sowie die Urkunden des 13. Gysi-Preis-Wettbewerbs in einer feierlichen Preisverleihung an die Preisträger überreicht. Der vom VDZI ausgeschriebene renommierte Nachwuchs-Wettbewerb kürt die besten zahntechnischen Arbeiten der Auszubildenden im Zahntechniker-Handwerk. Die Arbeiten werden während der gesamten Messelaufzeit auf der Verteilerebene zwischen den Hallen 10 und 11 ausgestellt. Nicht zuletzt steht der VDZI an seinem Messestand in Halle 11.2 auch Rede und Antwort zu betriebswirtschaftlichen, abrechnungstechnischen und berufspolitischen Fragen.

Die Gemeinschaftsinitiative der deutschen Dentalbranche, Zahnärzte, Zahntechniker, Dentalfachhandel und Dentalindustrie, verleiht am 23. März um 12 Uhr im CC-Ost den proDente Journalistenpreis „Abdruck 2011“ sowie den proDente Kommunikationspreis 2011.

„Strictly Dental Night“

Wer nach einem langen Messetag auf kulinarische Genüsse und das Kölner Nachtleben setzt, hat die Qual der Wahl. Denn mit rund 4.000 Bars,



IDS
2011

ANZEIGE

Mehrwertsoftware mit rotem Faden

GRATIS!

eGK-Lesegerät im Wert von bis zu 570,- €*

Modernste Zahnheilkunde Innovative Praxislösungen

Densply MAILLEFER

Ihr Weg zur digitalen Zahnarztpraxis

Halle 11.1 Gang A Stand 029

DENS

* bei Förderfähigkeit oder Kauf der Praxissoftware DOX7

Verfahren u.a. zu den Themen Implantatsysteme, Digitalisierung, Zahnästhetik, Lasertechnologie, Dentalanästhesie, aber auch Möglichkeiten des modernen Stress-Managements für Zahnärzte.

Damit erwartet die Besucher ein volles Programm – alle halbe Stunde von 9.30 bis 17.00 Uhr gibt es an jedem Messetag einen spannenden Fachvortrag. Beibehalten wird die bewährte Regelung, dass der erste Messetag, der 22. März 2011, dem Fachhandel und den Importeuren vorbehalten ist. Dieser Dealer's Day bietet so die Gelegenheit, ungestört intensive Verkaufsverhandlungen in entsprechender Atmosphäre zu führen.

Umfangreiches Programm für Zahnärzte

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und ihre Partner laden Zahnärzte an ihrem Stand in Halle 11.2 zu Gesprächsrunden mit Experten, zur Information über alle beteiligten Partnerorganisationen und natürlich zum Kollegentreff ein. Unter anderem sind auf dem Stand der BZÄK auch

denttechnica-forum und Verleihung des Gysi-Preises

Als feste Größe auf der IDS richtet sich das 6. denttechnica-forum des Verbandes der Deutschen Zahntechniker-Innungen (VDZI) an Zahntechniker. Im Fokus stehen zahntechnische Themen. Daher beschäftigt sich das diesjährige denttechnica-forum unter der Überschrift „Zahntechnik State of the Art - Dentale Kompetenz im Meisterlabor 2011+“ mit der Frage, was den künftig erfolgreichen



niker-Innungen (VDZI) an Zahntechniker. Im Fokus stehen zahntechnische Themen. Daher beschäftigt sich das diesjährige denttechnica-forum unter der Überschrift „Zahntechnik State of the Art - Dentale Kompetenz im Meisterlabor 2011+“ mit der Frage, was den künftig erfolgreichen

Brauhäusern, Kneipen und Restaurants verfügt die Domstadt über ein extrem hohes Gastronomieangebot. Eigens für die Dentalbranche steht am Freitag, dem 25. März 2011, ein gesellschaftliches Event auf der Agenda:

Dann steigt in der Halle/Tor 2, einer Kölner Kult-Location, die legendäre „Strictly Dental Night“. ◀◀

Quelle und weitere Informationen:
www.ids-cologne.de

ANZEIGE

Densply MAILLEFER

Einfachheit ist die wahre Innovation

wave-one™

- In den meisten Fällen nur ein steriles NITI-Instrument pro Wurzelkanal
- Verringert die Gesamtaufbereitungszeit um bis zu 40%
- Reziproke Technik, die die Anatomie des Wurzelkanals berücksichtigt
- Einmalgebrauch als neuer Versorgungsstandard

+ WE KNOW ENDO.

HALL 11.2 • K028-K030
www.dentsplymaillefer.com

„Es gibt keinen besseren Ort für die Zukunftsplanung der eigenen Praxis“

Die Mitgliedsunternehmen des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie (VDDI) haben sich der weltweiten Krise der Finanzmärkte nicht entziehen können und verzeichneten 2009 im Vergleich zum Vorjahr einen Umsatzrückgang von 4,3 Prozent. Das Exportgeschäft war mit minus 9,5 Prozent rückläufig, während das Inland mit einem Plus von 2,5 Prozent stabilisierend wirkte. Die Delle im Geschäftsverlauf war jedoch im Vergleich zu anderen Branchen deutlich weniger gravierend, und inzwischen herrscht wieder Zuversicht. Besonders erfreulich finde ich persönlich, dass sich bereits 2009 unser deutscher Heimatmarkt trotz schwieriger Rahmenbedingungen wieder positiver entwickelte.



Dr. Martin Rickert, Vorsitzender des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie (VDDI). (Foto: Koelnmesse)

mer häufiger möglich. Gleichzeitig steigt aber auch die Nachfrage nach implantologischen Behandlungen, denn wer möchte schon im Alter auf die Lebensqualität von gefühlten eigenen Zähnen verzichten? Da das Risiko von Parodontitis und Periimplantitis zudem mit dem Alter steigt, kommt auch der zahnmedizinischen Prophylaxe eine immer höhere Bedeutung zu. Das betrifft natürlich auch die Jungen, weil ihre Zähne noch länger gesund bleiben sollten als bei vorangegangenen Generationen. Schließlich können heute in Deutschland, statistisch gesehen, neugeborene Jungen mit einem 77 Jahre und vier Monate währenden Leben rechnen, neugeborene Mädchen sogar mit 82 Jahren und sechs Monaten.

Global dürfen wir von einem steigenden Lebensstandard ausgehen und damit von einer stärkeren Nachfrage nach hochwertigen, insbesondere hochästhetischen Versorgungsmöglichkeiten - eine Stütze für unseren Export. Insgesamt stimmen uns diese Randbedingungen für die nächsten Jahre durchaus positiv.

Um die Chancen zu nutzen, ist die deutsche Dentalindustrie mit innovativen Konzepten und Produkten bestens ausgestattet. An erster Stelle zu nennen ist hier sicherlich die Digitalisierung der Prozesskette von der Abformung

oder das zahntechnische Gipsmodell, doch insgesamt schaffen wir für den Patienten einen klaren Mehrwert durch besser standardisierbare und damit präzisere Abläufe - bis hin zur noch passgenaueren Restauration.

Knochenersatzmaterial binden. Auch die klassische Mechatronik, wie sie in Endo-Motoren und Feilen verwirklicht ist, erfährt einen neuen Schub. Neue Bohr-Strategien erleichtern deutlich die Aufbereitung eines Wurzelkanals.



Foto: Koelnmesse GmbH

bis zum fertigen Kronen- bzw. Brückengerüst. Das schließt inzwischen teilweise sogar die Verblendung ein oder, in der Implantatprothetik, industriell gefräste individuelle ein- und zweiteilige Abutments. Das verdrängt klassische Verfahren wie die manuelle Abfor-

Neben der Digitalisierung stellt die Biologisierung einen Langfrist-Trend dar. Darunter fallen zum Beispiel beschichtete Implantat-Oberflächen und künstlich hergestellte rekombinante menschliche Wachstumsfaktoren (rh-PDGF), die sich an

Dies und vieles mehr bietet die Internationale Dental-Schau vom 22. bis zum 26. März in geballter Form. Es gibt keinen anderen Ort, an dem sich die Zukunft der eigenen Praxis besser planen ließe, als die Kölner Messehallen. - Herzlich Willkommen! ◀◀

Zwei Geschwindigkeiten – ein Orientierungspunkt: Die IDS

Die Veränderung der Mundhöhle eines Patienten vollzieht sich in der Regel über lange Zeiträume. Bis vor

zehn, fünfzehn Jahren waren wir auch im Dentalbereich Innovationszyklen von Dekaden gewohnt - etwa wie im

Flugzeugbau: Ein Airbus verlässt die Werft und kann dann rund dreißig Jahre seinen Dienst tun. Inzwischen wurden für Rumpf und Tragflächen der nächsten Generation leichtere und stabilere Werkstoffe entwickelt. Aber die Steuerungselektronik im Cockpit verändert sich noch viel schneller.

Ähnlich finden wir heute in der Zahnheilkunde mehrere Geschwindigkeiten: Das vertrauensvolle Verhältnis zum Patienten überdauert in der Regel Jahrzehnte oder ein ganzes Leben. Bei Füllungen und Restaurationen rechnen wir mit einer Verweildauer von zehn, zwanzig, in dokumentierten Einzelfällen von fünfzig Jahren. Die Prozesse der dentalen Bildgebung, der Abformung und der Herstellung von Zahnersatz digitalisieren sich jedoch zunehmend, und hier liegen die Innovationszyklen bei zwei, drei Jahren - wie etwa beim Computer oder beim Airbus-Cockpit.

Wie schnell hat sich die digitale Abformung zur Praxistauglichkeit entwickelt! 2009 haben zwei Unternehmen erstmals auf der Internationalen Dental-Schau (IDS) Oralscanner vorgestellt. Jetzt bewirbt sich mindestens ein halbes Dutzend um die Gunst der Messebesucher - mit verschiedenen Basistechnologien und ebenso unterschiedlicher Handhabung. Aber auch die Schritt für Schritt erfolgende Weiterentwicklung von Kompositen, Glasionomern, Legierungen oder Endo-Feilen bereichert und erleichtert den Alltag in Labor und

Praxis. Speziell im stark wachsenden Segment der Implantologie stehen Minis & Shorties im Blickpunkt. Auch ihre Entwicklung hat sich über Jahrzehnte vollzogen und sie werden immer interessanter - nicht zuletzt infolge von Studienergebnissen, die jüngst auf der DGZI-Jahrestagung heiß diskutiert wurden.

So müssen Zahnarzt und Zahntechniker heute zwischen beiden Welten, einer eher ruhigeren und einer sich rasch wandelnden,



Dr. Markus Heibach, Geschäftsführer des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie. (Foto: Koelnmesse)

hin und her navigieren, um dabei im Sinne der Patienten das medizinische, technische und menschliche Optimum zu erreichen. Bei dieser herausfordernden Aufgabe bildet die Internationale Dental-Schau in Köln den Orientierungspunkt schlechthin. Ihn anzusteuern, und dies am besten mit dem ganzen Team, schafft die besten Voraussetzungen, den eigenen Betrieb fit zu halten für eine Zukunft, die heute schon angefangen hat. ◀◀

ANZEIGE

Dreve

Dosperevo

IDS 2011

www.dosperevo.com

Halle 10.2
T-030-U-031

today SHOW PREVIEW

IMPRINT

Verlag: OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig, Tel.: 0341 48474-0, Fax: 0341 48474-290 kontakt@oemus-media.de www.oemus.com

Verleger: Torsten Oemus

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

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

Redaktionsleitung: Jeannette Enders, M.A. j.enders@oemus-media.de

Anzeigenverkauf/Verkaufsleitung: Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller hiller@oemus-media.de

Produktionsleitung: Gernot Meyer

Layout/Satz: Franziska Dachsel

today Show Preview erscheint im Vorfeld der 34. Internationalen Dental-Schau, Köln, 22.-26.03.2011.

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. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

iCare+

AUTOMATISCHES REINIGUNGS-, DESINFEKTIONS-
und PFLEGESYSTEM für dentale Übertragungsinstrumente

IDS
2011

Halle 11.1
Stand D030/
E039/
E030

DESINFEKTION

PFLEGE

REINIGUNG



n.clean n.cid
REINIGUNGS-/DESINFEKTIONS-
PRODUKTE für iCare+

Im ständigen Bestreben, Produkte zu entwickeln, die den Tagesablauf für Zahnarztpraxen und Krankenhäuser erleichtern und Prozesse verbessern, hat NSK sein Produktprogramm ausgebaut und stellt mit dem **iCare+** ein revolutionäres Gerät zur Wiederaufbereitung von dentalen Übertragungsinstrumenten vor. **iCare+** reinigt und desinfiziert dentale Übertragungsinstrumente innen und außen in aufeinanderfolgenden Aufbereitungszyklen. **Dies gibt Ihnen die Möglichkeit, vier Instrumente in weniger als 10 Minuten zu reinigen, zu desinfizieren und zu schmieren.**



WENIGER ALS 10 MINUTEN FÜR VIER INSTRUMENTE

NSK Europe GmbH, Elly-Beinhorn-Str. 8, 65760 Eschborn, Germany
Tel.: +49 (0) 61 96/77 606-0, Fax: +49 (0) 61 96/77 606-29
www.nsk-europe.de

NSK
POWERFUL PARTNERS

„Mit den Innovationen zum Wohle der Patienten Schritt halten“

Die 34. Internationale Dental-Schau (IDS) in Köln wird uns wieder mit neuen Verfahren und Produkten überraschen. Wir alle warten gespannt darauf, ob sich einer der großen Implantathersteller zu dieser IDS auf das „Abenteuer“ Zirkonoxid-Implantat eingelassen hat. Schon oft angekündigt, aber von diesen Firmen noch nicht marktreif vorgestellt, sind keramische Implantate wegen ihrer hohen Biokompatibilität und ihrer Farbe für die ästhetische Zahnmedizin sehr geeignet, wenn sie dauerhafter Belastung standhalten und konfektioniert, aber individualisierbare Aufbauten haben.

Innovative Implantatoberflächen und Behandlungskonzepte mit anguliert gesetzten Implantaten seien genannt. Ohne diese Neu- und Weiterentwicklungen und die damit einhergehenden ständigen Verbesserungen von Medizinprodukten gäbe es heute weniger Implantatsysteme, Implantatoberflächen und Knochenersatzmaterialien. So aber stehen dem implantologisch tätigen Zahnarzt für die unterschiedlichen Indikationen eine Vielzahl sehr spezifischer OP-Techniken und Materialien zur Verfügung. Das wirft bei Anwendern wie Patienten gleichermaßen die Frage nach der richtigen Auswahl, vor allem aber nach der Produktsicherheit auf.



Christian Berger, Präsident des Bundesverbandes der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa (BDIZ EDI).

Konditionierte Oberflächen, die z. B. kurz vor dem Einsetzen mit Hydroxidionen „hydroxiliert“ werden, um mehr Stabilität und verbesserte Osseointegration in der Einheilphase zu erreichen, werfen die Frage auf, ob es bereits verlässliche Untersuchungen darüber gibt, dass mit diesen speziellen Oberflächen-Konditionierungen verkürzte Einheilzeiten erreicht werden.

Ein weiterer Fokus richtet sich auf die biotechnologischen Strategien zur Osteogenese. Bei den synthetisch hergestellten Knochenersatzmaterialien wird uns heute ein fast unüberschaubares Angebot offeriert. Einige Materialien dienen als Platzhalter für Knochenneubildung, andere sollen autologe Knochentransplantationen ablösen. Wie erprobt und erfolgreich sind neue Produkte wie z.B. die vom Schwein gewonnene Kollagenmatrix „aus dem Blister“, die autologe Bindegewebs-Transplantate für Rezessionsdeckungen und Weichgewebsverdeckungen ersetzen soll?

Neben solchen technologischen Entwicklungen bei Materialien tritt die Elektronik immer mehr in den Brennpunkt der täglichen Praxis – in der Diagnostik wie in der Therapie. Das Spektrum reicht vom dreidimensionalen Röntgen und computergesteuerten Implantieren über die optische Abtastung statt herkömmlicher

Abformung bis hin zur automatisierten Zahntechnik.

Im Bereich der Diagnostik gibt es inzwischen viele Software-Anbieter im Bereich der computergestützten Planungen auf Basis von DVT-Aufnahmen. Die implantologisch tätigen

der Zahntechnik sollen Kosten senken. Die Industrie verspricht, dass individualisierte Komponenten, zum Beispiel im ästhetischen Bereich, die bisher überwiegend manuell angefertigt wurden, auf diese Weise produziert werden können.

tation an, führt über neue Verfahren z. B. in der Lasertechnik und neue Materialien und hört beim Zirkonoxid als Werkstoff nicht auf.

Dabei ist es nicht einfach, von einem hohen Niveau und von einer im medizinischen Vergleich äußerst



Foto: Koelmesse GmbH

Zahnärzte werden auf der IDS nach Software-Lösungen Ausschau halten, mit der sich möglichst viele der gängigen Implantatsysteme verarbeiten lassen.

In der CAD/CAM-gestützten Herstellung von Implantatprothetik sind opto-digitale Verfahren entwickelt worden, die ganz ohne Abformung und/oder (Gips-)Modell auskommen. Für die IDS wurde Chairside-Prothetik mit Scanner in einer Sitzung angekündigt. Automatisierte Abläufe in

Die Innovationskraft der Implantologie in den vergangenen Jahren ist sicherlich zum großen Teil dem wissenschaftlichen Fortschritt und der Produktentwicklung durch die Industrie geschuldet. Angeschoben von einer ständig ansteigenden Nachfrage durch die Zahnärzte und ihre Patienten wurden für viele Indikationen neue Produkte, neue Verfahren und verbesserte Therapiekonzepte auf den Markt gebracht – das fängt bei neuen Methoden im Bereich der Augmen-

hohen Erfolgsquote aus immer noch bessere Ergebnisse und immer noch kürzere Behandlungszeiten zu erzielen. Die Biologie setzt uns noch immer naturbedingte Grenzen. Umso wichtiger ist eine kontinuierliche Fortbildung der implantologisch tätigen Zahnärzte, die von den technischen Innovationen und werkstofflichen Entwicklungen nicht nur profitieren sollen, sondern mit ihnen zum Wohle der Patienten Schritt halten müssen. ◀

„Immer mehr Kollegen entdecken die Endodontie für sich“

Es ist mit Sicherheit eine nahezu ideale Gelegenheit, sich im Vorfeld der IDS 2011 mit Trends und Entwicklungen in der Endodontie zu befassen. Obwohl sich die Ziele der endodontischen Behandlung – die chemomechanische Elimination von Mikroorganismen und der abschließende hermetische apikale und koronale Verschluss des Kanalsystems – nicht grundlegend geändert haben, gibt es gerade im



Priv.-Doz. Dr. Christian Gemhardt, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.

Jahr der IDS durchaus nennenswerte Neu- und Weiterentwicklungen. Dies wird auch an der zunehmenden Zahl von Publikationen und zum anderen durch die Vielzahl an Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten deutlich.

Immer mehr Kollegen entdecken im Rahmen von Kongressen, curriculären Fortbildungen und Masterstudiengängen die Endodontie für sich und möchten sich in diesem Bereich weiterentwickeln. Betrachtet man die umfangreichen Veröffentlichungen in der nationalen und internationalen Fachpresse, die sich mit der endodontischen Behandlung beschäftigen, so ist das vermehrte Angebot an endodontischen Weiterentwicklungen sicherlich im Sinne und zum Vorteil unserer Patienten.

Auch unter Berücksichtigung der rasanten Entwicklungen auf dem Gebiet der Implantologie ist der Zahnerhalt durch hochwertige endodontische Therapiekonzepte überaus wichtig, da durch ein sicher-

lich minimalinvasiveres endodontisches Vorgehen oftmals die aufwendigeren und bisweilen risikoreicheren Versorgungen mit Implantaten dem Patienten zunächst erspart bleiben können.

voranschreiten. Es ist sicherlich nur unzureichend möglich, sämtliche Neuerungen der IDS im Rahmen dieses Editorials zu erwähnen, daher möchte ich exemplarisch vor allem auf die aktuellen Neuheiten im Be-



Foto: Nikola Spasenovski

Infolge dieses vermehrten Interesses an der Endodontie ist es daher nicht verwunderlich, dass die Entwicklungen der Industrie weiter

reich der Wurzelkanalaufbereitung eingehen.

Es ist sicherlich schon längere Zeit der Traum und das Ziel, die

maschinelle Aufbereitung mit Nickel-Titan-Instrumenten einfacher, schneller, günstiger, und vor allem sicherer und besser zu machen. Jetzt werden gleich mehrere Systeme vorgestellt und in den Markt eingeführt, die mit einer einzigen oder völlig neu gestalteten Feile die Aufbereitung des komplexen Kanalsystems ermöglichen sollen. Dabei haben sich vor allem die Bewegung und auch die Struktur der Instrumente grundlegend verändert.

Die reziproke und oszillierende Aufbereitung hat dabei die klassische rotierende Aufbereitung der letzten 20 Jahre abgelöst. Erste Erfahrungen und Ergebnisse geben durchaus Anlass zur Euphorie und werden bereits in den einschlägigen Kreisen lebhaft diskutiert. Ob und in welchem Ausmaß es sich bei diesen Neuentwicklungen um einen bedeutsamen oder revolutionären Fortschritt in der Endodontie handelt, werden hochwertige und unabhängige In-vitro- und vor allem auch In-vivo-Untersuchungen zeigen müssen. Auf jeden Fall bleibt die Endodontie spannend.

Ich wünsche Ihnen allen alles Gute und bleiben Sie neugierig. ◀

ANZEIGE

stoma[®]
Aus Leidenschaft für Perfektion

- Instrumenten-Live-Demo
- Happy hour
- Gewinnspiel
- Neuheiten
- Beratung
- ...

Besuchen Sie uns!

IDS 2011

Halle 10.2
Stand U11

IDS
2011
hall 10.2
aisle M/N - N/O
booth 60 - 69

Verpassen Sie nicht unsere Live-Demos!

We  to create

SATELEC
ACTEON

PIERRE ROLLAND
ACTEON

SOPRO
ACTEON

Was auch immer Sie auf der IDS 2011 vorhaben –
verpassen Sie nicht die neuesten Innovationen der ACTEON Gruppe!

Der sensationelle AIR-N-GO Airpolisher mit Doppelleffekt für supra- und subgingivale Zahnreinigung, das PIEZOTOME SOLO für professionelle Knochenchirurgie mit neuen Instrumenten, den DVT WHITE FOX mit effektiver Messung der Knochendichte, SCAN WAVE die Polymerisationslampe mit dem breitesten Anwendungsspektrum...

Es gibt viele hochinteressante Neuheiten die wir Ihnen vorstellen möchten.
Deshalb we love to create... for you!

ACTEON

„CAD/CAM-Technik – die Keimzelle für eine neue Zahnmedizin“

Seit einigen Jahren erlebt die dentale CAD/CAM-Technik einen enormen Entwicklungsschub. Als zentral innovativer Bereich innerhalb der Zahnmedizin wird sie wiederum der Schwerpunkt der diesjährigen IDS 2011 sein, in deren Rahmen viele Hersteller neue Systeme und Lösungen vorstellen werden. Während früher der Fokus mehr auf der Zahntechnik lag,



Prof. Dr. Albert Mehl, Direktor

erkennt man verstärkt auch den zahnmedizinische Praxis als Zentrum der Entwicklungen. Eine Schlüsselrolle spielt dabei die digitale intrasikale Abformung, die im Ausblick mit hoher Investitionsbereitschaft seitens der Ledatris vorangetrieben wird. In diesem Bereich der Technologie - handgehalene Systeme für die präzise 3D-Oberflächenvermessung - ist im Übrigen die Zahnmedizin der Vorreiter für alle anderen technischen und naturwissenschaftlichen Fachrichtungen. Dies unterstreicht die Priorisierung, die hinter diesen Entwicklungen steht. Während man bis vor Kurzem noch zurückhaltend in der Bewertung der

Genaugigkeit bei Gesamtkieferaufnahmen war, zeigen jüngste klinische Studien und auch Grundlagensicherungsarbeiten, dass bei einigen intrasikalen 3-D-Mess-Systemen die Genauigkeit nicht mehr weit entfernt von konventionellen Hochpräzisionsabformungen ist. Auch die Bedienbarkeit und die Integration in den Behandlungsablauf sind bereits so ausgereift, dass man die Geräte prinzipiell sinnvoll

an Patienten einsetzen kann. Dabei ist die CAD/CAM-Technik per se nicht nur eingeschränkt auf die Herstellung aller möglichen Arten von restaurativen Verzorgungen zu sehen, sondern hat inzwischen als Keimzelle für die „computergestützte Zahnmedizin“ Einfluss auf alle anderen Bereiche der Zahnmedizin wie Diagnostik, 3D-Befunderhebung, Behandlungsplanung, digitale Archivierung etc. Viele anspruchsvollen Vorgehensweisen können dadurch vereinfacht und besser als bisher in den Praxisablauf integriert werden. Bei der anstehenden IDS dürfen dies vor allem das Thema der Funktionsdiagnostik mit virtuellen

Artikulationen, die implantologische Operations- und Restorationsplanung durch Verknüpfung der DVT-Daten mit der intrasikalen Aufnahme, die dadurch mögliche Chairside-Anfertigung



von Behrschablonen und auch die Gesichtserfassung als Grundlage für eine umfassende prothetische Planung sein.

Die neue Fokussierung von zahnmedizinisch ausgerichteten CAD/CAM-Verfahren hin zu zahnarztpraxistauglichen Verfahren bedeutet, dass zum

einigen, ähnlich wie das bereits die Zahnmedizin gezeigt haben, sich nun auch der Zahntechnikmarkt mit diesen Möglichkeiten und Technologien auseinandersetzen muss. Auf der anderen

Seite können die verschiedenen angebotenen Systeme und die Unterschiede der einzelnen technischen Verfahren beurteilt und die Grenzen einschätzen. Genauso wie die Mate-

riale rund um die Sicherheit im Umgang mit den verschiedenen Werkstoffen gibt, müssen dringend auch Grundlagen der computergestützten Zahnmedizin als Bestandteil des Lehrplans aufgenommen werden. Die Internationale Dental-Schau wird es zeigen: die Zeit ist reif dafür! ❖

rialsrunde eine Sicherheit im Umgang mit den verschiedenen Werkstoffen gibt, müssen dringend auch Grundlagen der computergestützten Zahnmedizin als Bestandteil des Lehrplans aufgenommen werden. Die Internationale Dental-Schau wird es zeigen: die Zeit ist reif dafür! ❖

„Ein großes Stück Zukunft mitnehmen“

Die IDS 2011 wird zu einem aktuellen Spiegelbild der Entwicklungen der ästhetisch-kosmetischen Zahnmedizin werden. Viele moderne Entwicklungen können hier praktisch und räumlich zusammen und können von den Besuchern erfahren und verglichen werden. Gerade auch die ästhetisch-kosmetische Zahnmedizin partizipiert an diesem immer mehr zu tun sein. So werden nicht nur als Erstes alle



Prof. Dr. Martin Jürgens, Präsident DGZK

Entwicklungen, die in den schnell wachsenden Markt der CAD/CAM-Technologien fallen und zu einer besseren, schnelleren und präziseren Planung und Fertigung zahnärztlicher Werkstoffe führen. Direkte Auswirkungen der CAD/CAM-Technik wird vor allem die Weiterentwicklung von Sensoren und Kamerasystemen wie „Blue“ etc. als Zahntechnik ermöglichen, digitale Abformungen chairside direkt intraoralisch zu nehmen.

Diese fallen unter den neu geprägten Begriff „Ästhetische Praxistechnik“ und werden nachhaltig alle Fertigungsprozesse in Zahnarztpraxen beeinflussen.

Einen weiteren wichtigen Entwicklungsschritt stellen immer bessere Imaging-Softwares dar, die es den spezialisierten Fachkollegen erlauben, gerade ästhetisch-kosmetische Planungsergebnisse mit dem interessierten Patienten zu entwickeln und zu visualisieren. Hier gilt klar: Je besser die Planung in Form von Modellen, scheinenden Umgang und eine Bekämpfung entzündlicher Parodontitiden bereits im Anfangsstadium mit perfekter scheinender FDT/Lasertherapie. Auch der Einsatz dieser Systeme zum Erhalt von Implantaten durch direkte, schonende Parodontaltherapie ist schon bewiesen und ohne jede Alternative.

Zu jeder ästhetisch-kosmetischen Implantationslösung gehört zum langfristigen Erhalt auch der richtige Laser. Dabei bieten Mehrwellenlängenslaser erhebliche Vorteile durch mögliche Kombinationsbehandlungen aus den Bereichen Implantologie, Parodontologie oder FDT.

Machen Sie sich selbst ein Bild von den vielen aktuellen Neuerungen auch im Lasermarkt der IDS und genießen Sie die Vielfalt der neuen Entwicklungen. Nehmen Sie sich die Zeit, ein großes Stück Zukunft in die eigene Praxis zu nehmen. Eine gute und erfolgreiche Zeit in Köln wünsche ich Ihnen auch im Namen der DGZK. ❖

großen Einfluss auf die ästhetisch-kosmetische Therapie haben.

Keine andere Therapie ist so minimal-invasiv und nebenwirkungsfrei wie die FDT sowohl bei der Bekämpfung bestehender parodontaler Läsionen als auch bei der Vermeidung neuer Läsionen. Die Integration solcher Systeme in ein bestehendes Prophylaxe- und Parodontaltherapiekonzept ist medizinisch unaußerwünscht, da die FDT schon heute als nebenwirkungsfreie Ersatztherapie der Antiseptika gilt. Dies wirkt sich nebenbei auch auf den Erhalt und die Sicherung ästhetischer Rekonstruktionen aus. Besonders hoch ästhetische Venen werden immer ein langfristiger, schonender Umgang und eine Bekämpfung entzündlicher Parodontitiden bereits im Anfangsstadium mit perfekter scheinender FDT/Lasertherapie. Auch der Einsatz dieser Systeme zum Erhalt von Implantaten durch direkte, schonende Parodontaltherapie ist schon bewiesen und ohne jede Alternative.

Zu jeder ästhetisch-kosmetischen Implantationslösung gehört zum langfristigen Erhalt auch der richtige Laser. Dabei bieten Mehrwellenlängenslaser erhebliche Vorteile durch mögliche Kombinationsbehandlungen aus den Bereichen Implantologie, Parodontologie oder FDT.

Machen Sie sich selbst ein Bild von den vielen aktuellen Neuerungen auch im Lasermarkt der IDS und genießen Sie die Vielfalt der neuen Entwicklungen. Nehmen Sie sich die Zeit, ein großes Stück Zukunft in die eigene Praxis zu nehmen. Eine gute und erfolgreiche Zeit in Köln wünsche ich Ihnen auch im Namen der DGZK. ❖

„Diskutieren Sie mit uns interdisziplinär“

Ein etablierter, fast schon erschreckend prominenter deutscher Bevölkerungsteil der deutschen Bevölkerung leidet unter Parodontitis, die oftmals leider unentdeckt bleibt. Hierzu lässt sich für die Bundesrepublik Deutschland ein Behandlungsbudget von ca. 25 Millionen Patienten ableiten.

Die wechselseitigen Assoziationen zwischen dem parodontalen Entzündungs geschlehen und andere entzündlichen Krankheiten, wie zum Beispiel rheumatoide Arthritis, Diabetes, Herz-Kreislauferkrankungen und Schlaganfallrisiko, stehen längst außer Zweifel. Das gilt ebenso für den Zusammenhang zwischen Parodontitis und Schwangerschaft. Das belegt die Sonderstellung der Parodontitis bei generellen Entzündungsprozessen und weist dem Parodontologen eine Schlüsselrolle als einem Mediziner zu. Er wird künftig derjenige sein, der über den Tellerrand der Zahnheilkunde hinaus die Zusammenarbeit mit Gynäkologien, Diabetologien, Kardiologien und anderen medizinischen Fachdisziplinen organisiert.

Erst seit kürzester Zeit steht als diagnostisches Verfahren zur Ermittlung des aktuellen parodontalen oder peri-implantären Gewebszustands der Nachweis aktiver Matrix-Metalloproteinase 8 (MMP-8), synonym: Kollagenase 2) für den Zahnarzt zur Verfügung.

Dieser Test ermöglicht erste Hinweise auf Schwangerschaftsrisiko, Diabetes oder auch rheumatoide Arthritis und ist präzisierter, das Bindegewebe zwischen oralen und allgemeinen Erkrankungen darzustellen. 25 Millionen Parodontitis-Patienten bedeuten auch 25 Millionen der hiesigen Bevölkerung, die einem nachweislich erhöhten Risiko für Frühgeburten, Diabetes, Rheuma, Herzinfarkt und Schlaganfallunterliegen. Parodontitis erhöht die Indikationsstärke für orale Implantate und führt gleichzeitig als Risikofaktor zu deren schnellerem Verlust. All diese Zusammenhänge sollten Grund genug sein, Krankenkassen und Versicherungsgebern die multifaktorielle Bedeutung der Parodontologie vor Augen zu führen.

Sowohl zur Diagnostik als auch zur Bedeutung einer fachübergreifenden Diskussion der Parodontitis und ihrer assoziierten Allgemeinerkrankungen erhalten Sie mehr auf der IDS 2011 in Köln - diskutieren Sie mit uns interdisziplinär am Messtand der IDI PARO in Halle 2.2, Stand D010, E011. ❖

ANZEIGE

stoma
Aus Leidenschaft für Perfektion

• Instrumenten-Live-Demo
• Happy hour
• Gewinnspiel
• Neuheiten
• Beratung
• ...

Besuchen Sie uns!

IDS 2011
Halle 1.02
Stand U11

TOME II: Verlo Deutsche Mundgesundheitskongress - Institut der deutschen Zahnärzte (IDZ), Deutsche Zahnärztekammer, Köln 2011
2. Produktivität 2010: Die Fokalkompetenz. Hsg. Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DGP), Quintessenz Verlag, Berlin 2010
3. Produktivität: Diagnostik des parodontalen und peri-implantären Gewebszustands mit MMP-8. JAVN PRAK 13, HNR 5, S. 402, 2010

120 Jahre W&H



120 Jahre W&H.
Unterstützen Sie mit uns SOS Kinderdorf!

A man with dark, wavy hair and a slight smile is shown from the chest up. He is wearing a dark blazer over a light-colored t-shirt. He is holding a glowing blue light pen in his right hand, which is positioned over the word 'SURPRISINGLY'. The words 'SURPRISINGLY', 'SINGLY', and 'SOON' are written in a large, glowing blue, cursive font across the black background. The man's hand is positioned as if he is in the process of writing the word 'SURPRISINGLY'.

SURPRISINGLY
SINGLY
SOON

Surprisingly powerful, surprisingly colourful: LED+ auf der IDS 2011.

Besuchen Sie uns am Stand und sehen Sie leuchtende Beispiele der Dentaltechnologie. **W&H, Halle 10.1, Gang C/D, 10-11.**

Innovation & Präzision in 3-D

Das Multi-DVT-Gerät WhiteFox mit „All-inclusive“-Softwarepaketen garantiert zuverlässige Diagnose für alle Teilbereiche der Zahnheilkunde.

Mit dem neuen WhiteFox von Satelec (Acteon Group) erhalten Oralchirurgen, Implantologen, Kieferorthopäden, aber auch HNO-Ärzte einen digitalen Volumetomografen der neuesten Generation, der ihnen in kürzester Zeit exakte und verlässliche 3-D-Röntgen-
daten aus dem gesamten Mund-Kiefer-Gesichtsbereich liefert – auf einen Blick und mit einem Scan. Ob Endodontie, Funktionsdiagnostik, Oralchirurgie, Implantologie oder Orthodontie: Das leistungsstarke und elegante DVT-Multifunktionsgerät garantiert mit fünf Field-of-View-Größen (FOV von 60 x 60 mm für einen halben Bogen bis 200 x 170 mm für kephalometrische Bilder) zuverlässige Diagnosen in allen Teilbereichen der Zahnheilkunde – für sichere Behandlungs- und OP-Ergebnisse bei geringstmöglicher Strahlendosis für den Patienten.



Die durch zusätzliche Weichgewebefilter, vergleichende Analyse der Gelenkwalzen, Darstellung aller Nebenhöhlen sowie des Mittel- und Innenohrs sowie die Volumenmessung der Biomaterialien für das Sinuslift-Verfahren. Dank des großen Sichtfelds von 200 x 170 mm lässt sich mit WhiteFox mit nur einem Scan ein messgenaues zweidimensionales Röntgenbild für die kephalometrische Analyse im 1:1-Verhältnis erstellen – ohne Verzerrung, Vergrößerung oder Stiching.

Alles inklusive: Software-Upgrade und Patientenkomfort

Aufgrund der „Pulsed Mode Acquisition“ des wählbaren FOV, der speziellen Auflösungseinstellung und der kurzen Scanzeit von wenigen Sekunden wird der Patient einer minimalen Strahlenexposition ausgesetzt. Durch die perfekte Kombination aus eleganter Form und hoher Funktionalität des offenen Bogen-Designs kann er sich intuitiv und bequem hinsetzen – das Risiko verschwommener Bilder sinkt dadurch beträchtlich.

Im Gegensatz zu anderen DVT-Geräten wurde für WhiteFox sowohl der primäre Rekonstruktions-FDK-Algorithmus als auch die Visualisierungssoftware unternehmensintern entwickelt. So sind die zahlreichen Software-Tools exakt aufeinander abgestimmt, wodurch Ablese- und Übertragungsfehler minimiert werden. Beeindruckend am neuen DVT-Standgerät ist auch die schnelle Rekonstruktionszeit: Nach weniger als einer Minute ist das Ergebnis auf dem Bildschirm sichtbar. ◀

Acteon Germany GmbH

Industriestraße 9
40822 Mettmann
Tel.: 02104 956510, Fax: 02104 956511
Kundenservice: 0800 7283532
info@de.acteongroup.com
www.de.acteongroup.com
Halle 10.2, Stand M060, N069



Maximale Abbildungsqualität – minimale Strahlendosis

WhiteFox bietet die Hounsfield-Skala, die in der medizinischen Computertomografie schon seit Langem etabliert ist, zum ersten Mal in der CB-CT-Technik an. Dieser HU-Wert ermöglicht eine sehr präzise und konstante Messung der Gewebedichte in Grauwerten, wodurch die prä- und postchirurgischen Analysen miteinander verglichen werden können. So kann der Behandler durch die differenzierte Darstellung der Knochenqualität besser entscheiden, ob eine Sofortimplantation eine Erfolg versprechende Option für den Patienten ist. Zudem erhält er eine klare Segmentierung von weichem und hartem Gewebe für eine bessere Diagnose des Kiefergelenks und eine exakte Darstellung der Atemwege anhand virtueller Scheiben (virtuelle Endoskopie).

Weitere Indikationsmöglichkeiten: gnathologische und plastische Chirurgie

Feilensystem mit reziproker Bewegung

Seit dem 1. Februar ist das neue NiTi-Feilensystem WaveOne erhältlich und wird auf der IDS vorgestellt.

Das innovative WaveOne System wurde von DENTSPLY Maillefer in Zusammenarbeit mit weltweit führenden Endodontologen, wie Cliff Ruddle, Willy Pertot und Julian Webber, entworfen und macht die Wurzelkanalaufbereitung einfach, sicher und effizient. Jetzt kann die Behandlung mit nur einer Feile erfolgen. Die Instrumente bestehen aus hochbelastbarem M-Wire Nickel-Titan – einer Spezialentwicklung von DENTSPLY. Die Feilengeometrie erlaubt in Verbindung mit der reziproken Bewegung eine zeitsparende Behandlung von höchster Qualität: Die Arbeitsweise basiert abwechselnd auf einer längeren Vorwärtsrotation in Schneidrichtung und einer kürzeren Rotation in Gegenrichtung, die die Feile unter Beibehaltung der Kanalanatomie in den Kanal

hineingleiten lässt. Die optimierten Rotationswinkel verringern die Gefahr des Einschraubens und Feilenbruchs.

Die reziproke Technik ist einfach zu erlernen und bewirkt eine deutliche Zeitersparnis bei endodontischen Behandlungen: Gegenüber Wurzelkanalaufbereitungen mit kontinuierlich rotierenden Instrumenten verkürzen die WaveOne Feilen die Gesamtaufbereitungszeit um bis zu 40 Prozent. Da nur eine Feile benötigt wird entfällt ein umständlicher Instrumentenwechsel. Der Einmalgebrauch der Feilenschützer schützt den Patienten vor Kreuzkontamination; mit ihm entfällt auch die Aufbereitung der Feilen.

Der vorprogrammierte WaveOne Motor bietet neben dem reziproken Mo-



das auch eine kontinuierliche Bewegung zum Einsatz der bewährten anderen maschinellen Feilensysteme von DENTSPLY Maillefer, wie z.B. ProTaper Universal. Weitere 15 frei programmierbare Speicherplätze lassen dem Behandler Spielraum für individuelle Einstellungen. Farbcodierte Papier- und Guttapercha-Spitzen sowie Obturatoren komplettieren das WaveOne System. Es empfiehlt sich daher für alle Zahnärzte, die ihre Endo-Behandlung optimieren möchten – ganz nach dem Motto „Einfachheit ist die wahre Innovation“. ◀

DENTSPLY DeTrey GmbH

De-Trey-Straße 1, 78467 Konstanz
Tel.: 07531 583-0, Fax: 07531 583-104
info@dentsply.de
Halle 11.2, Stand K029, K031, L028, L030, M029, M031

DGOI: Täglicher Besuch am Stand lohnt

Drei gute Argumente sprechen für einen Stopp am Stand der Fachgesellschaft.

Die Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) präsentiert sich in diesem Jahr bereits zum dritten Mal auf der Internationalen Dental-Schau (IDS) in Köln. Und drei besonders gute Argumente sprechen für einen Stopp am Stand der Fachgesellschaft in Halle 2.2, A011: Wer sich während der IDS für die Vollmitgliedschaft in der DGOI entscheidet, erhält attraktive Konditionen. Von Mittwoch bis Samstag heißt es „meet and greet“ mit den Vorstandsmitgliedern. Und: Jeden Abend punkt 17.00 Uhr verlost die Fachgesellschaft ein iPad unter den Standbesuchern des Tages.

Der Stand der Fachgesellschaft ist für ihre Mitglieder und die interessierten Implantologen aus dem In- und Ausland traditionell ein beliebter Treffpunkt. „Viele Zahnärzte und Zahntechniker kamen 2009 gezielt an unseren Stand, um sich über unsere Curricula und eine Mitgliedschaft zu informieren. Das erwarten wir auch in diesem Jahr“, so Karl-Heinz Glaser, Generalsekretär der Fachgesellschaft. Die interessierten



Am Stand der DGOI wird es viele interessante Gespräche geben, z.B. mit Dr. Georg Bayer, Präsident der DGOI.

Zahnärzte und Zahntechniker können jeden Tag Vertreter des Vorstandes am Stand kennenlernen. Das Gespräch mit ihnen ist die optimale Gelegenheit, sich ein umfassendes Bild über die DGOI-Familie zu machen. Wer sich dann für eine Mitgliedschaft entscheidet, profitiert von einem attraktiven Messeangebot: Der Jahresbeitrag 2011 entfällt.

Der tägliche Besuch am Stand lohnt sich auch aus einem weiteren Grund: Täglich können die Standbesucher an

der Verlosung eines iPads teilnehmen. Der Tagesgewinner wird immer um 17.00 Uhr bekannt gegeben. ◀

DGOI Büro

Bruchsaler Straße 8
76703 Kraichtal
Tel.: 07251 618996-0
Fax: 07251 618996-26
mail@dgoi.info, www.dgoi.info
Halle 2.2, Stand A011



Clevere Instrumentenlogistik in einer Einheit

Das PractiPal® Baukastensystem bietet eine Vielzahl an unterschiedlichen Kombinationen.

Mit dem PractiPal®-Tray von Directa können Instrumente und Zubehör in einer Einheit aufbewahrt und wieder verwendet werden. Von der Organisation der klinischen Verfahren bis zu allen Stufen des Recyclings erweist sich das vielseitige System mit allen Komponenten als unschätzbare wertvoll und gibt dem Behandler die Freiheit, sich an die individuellen Anforderungen anzupassen. Alle Komponenten sind so konzipiert, dass sie sowohl innerhalb des Systems als auch einzeln funktionieren.

Für eine wirksame Sterilisation ist es notwendig, dass die Instrumente gründlich gereinigt werden. Das PractiPal®-Tray sorgt für eine optimale Reinigung in einem Reinigungs-Desinfektionsgerät, das heißt: weniger Gegenstände auf dem Tray, größere Perforationen sowie lose aber sicher fixierte Instrumente, Feilen und Bohrer. Diese Eigenschaften ermöglichen ein hervorragendes Eindringen von Wasser und Dampf.

Offene Wunden, die kontaminiertem Blut und Speichel ausgesetzt sind, kön-

nen Infektionen verursachen. Die hohen Tray-Wände und die sicher fixierten Feilen und Bohrer verringern die Möglichkeit einer unbeabsichtigten Verletzung.

Alle Komponenten sind aus beständigem Kunststoff hergestellt, der während des Reinigungsvorgangs weder korrodiert noch Wärme absorbiert. ◀

Directa AB

Deutschland, Österreich & Schweiz
Porschestraße 16 D
92245 Kümmerbruck, Deutschland



Tel.: 0172 8961238, Fax: 09621 75423
gerhard.kiklas@directadental.com
www.directadental.com
Halle 10.1, Stand H068

ANZEIGE

stoma
Aus Leidenschaft für Perfektion

- Instrumenten-Live-Demo
- Happy hour
- Gewinnspiel
- Neuheiten
- Beratung
- ...

Besuchen Sie uns!
IDS 2011
Halle 10.2
Stand U11

Weltneuheit: Kleinste Dentalturbine

S-Max pico ist ideale Ergänzung für minimalinvasive Praxiskonzepte.

■ Auf der IDS 2011 stellt NSK erstmals in Europa die neue Turbine S-Max pico vor. Die S-Max pico zeichnet sich durch einen sensationell kleinen Ultra-Mini-Kopf mit einem Durchmesser von nur 8,6 mm bei einer gleichzeitigen Kopfhöhe von nur 9,0 mm aus. Sie ist damit die weltweit kleinste Dentalturbine.

Die S-Max pico wurde speziell entwickelt, um minimalinvasive Behandlungen zu erleichtern und bei Arbeiten mit dem Mikroskop oder der Lupe einen möglichst freien Blick auf die Präparationsstelle zu gewähren.

Daher wurde neben einer signifikanten Verringerung der Kopfgröße auch besonderer Wert darauf gelegt, den Durchmesser des Griffbereichs zu verschlanken und auf ein Minimum zu reduzieren (Reduktion des Durchmessers um durchschnittlich 1,5 mm). Einen entscheidenden Beitrag zu den perfekten Sichtverhältnissen leistet die bewährte NSK-Zellglasoptik, welche zuverlässig Licht an den

Ort des Geschehens überträgt.

Mit ihrem Edelstahlkörper und den Keramiklagern in Verbindung mit dem NSK Clean-Head-System steht die S-Max pico für höchste Qualität und Präzision sowie Lebensdauer und Hygiene. Besonders interessant: der Turbinenrotor der S-Max pico lässt sich ganz einfach in der

Praxis wechseln – dies reduziert Ausfallzeiten und verringert die Servicekosten.

Für die Verwendung in Kombination mit der S-Max pico bietet NSK speziell entwickelte Miniaturbohrer für minimale Präparationen an.



Die Ultra-Mini-Turbine S-Max pico ist erhältlich für die Anschluss-Systeme aller führenden Instrumentenhersteller. ◀

NSK Euro Holdings
NSK Europe GmbH

Elly-Beinhorn-Straße 8

65760 Eschborn

Tel.: 06196 77606-0

Fax: 06196 77606-29

info@nsk-europe.de, www.nsk-europe.de

Halle 11.1, Stand D030, E030, E039

ZWP online
Weitere Informationen
auf www.zwp-online.info

Neuartiger Augenschutz

Selbsthaftende Laserschutz-Augenkappen für Patienten.



* Patientenaugenschutzkappen für Laser-Zahnbehandlung.

■ Mit den vollständig neu entwickelten Augenschutzkappen „CAP2PROTECT“ bietet LASERVISION ein einzigartiges Produkt zum Augenschutz der Patienten während einer zahnmedizinischen Laserbehandlung an.

Durch eine sorgfältig ausgewählte Materialkombination wurde ein spezieller Selbsthaftungseffekt der Augenkappe erreicht. Dieser Effekt sorgt dafür, dass die Augenkappe ohne zusätzliches Kopfband während der Behandlung sicher in Position bleibt, auch wenn der Kopf bewegt wird. Dieser Effekt ist eine grundlegende Materialeigenschaft und geht daher auch bei mehrfacher Verwendung nicht verloren.

Wie die flexiblen Patientenbrillen mit Filter- oder Metalleinsatz von LASERVISION, bestehen auch die neuen Augenkappen aus einem weichen und hautverträglichen Material mit hohen Laserschutzstufen. Für den Einsatz im Dentalbereich sind die Kappen sterilisierbar.

Zur Verbesserung des Laserschutzes und der mechanischen Stabilität sind die Augenkappen im Frontbereich mit einem innenliegenden Metalleinsatz zusätzlich verstärkt. ◀

LASERVISION GmbH & Co. KG

Vertrieb/Marketing

Siemensstraße 6, 90766 Fürth

Tel.: 0911 973681-00

Fax: 0911 973681-99

info@lv.com, www.uvex-laservision.de

Halle 3.2, Stand E080

Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht

Basisseminar
mit Live- und Videodemonstration
Dr. med. Andreas Britz/Hamburg



Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht

NEU: Der Erfolgskurs jetzt mit Demonstrations-DVD für jeden Teilnehmer

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

Entscheidende Voraussetzung für den Erfolg ist jedoch die fachliche Kompetenz und die Erfahrung des behandelnden Arztes sowie interdisziplinäre Kooperation. Mehr als 3.000 Teilnehmer haben in den letzten Jahren

die Kurse der OEMUS MEDIA AG zum Thema „Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht“ besucht. Besonderer Beliebtheit haben sich dabei auch die im Rahmen von verschiedenen Fachkongressen zum Thema angebotenen eintägigen „Basisseminare“ erwiesen.

Aufgrund der großen Nachfrage werden diese Seminare auch in 2011 fortgeführt und zugleich sowohl inhaltlich als auch im Hinblick auf den Nutzwert für den Teilnehmer aufgewertet. Konkret bedeutet dies, dass zusätzlich zu den Live-Demonstrationen im Rahmen des Kurses die verschiedenen Standardtechniken jetzt auch per Videoclip gezeigt werden. Dieses Videomaterial inklusive einer Artikelsammlung erhält jeder Kursteilnehmer für den Eigengebrauch in Form einer eigens für diesen Kurs produzierten DVD.

Organisatorisches

Preise

Kursgebühr (inkl. Demo-DVD) 195,00 € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale 45,00 € zzgl. MwSt.

(umfasst Kaffeepause/Imbiss und Tagungsgetränke)

Veranstalter

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstr. 29 • 04229 Leipzig

Tel.: 0341 48474-308 • Fax: 0341 48474-390

E-Mail: event@oemus-media.de • www.oemus.com

Hinweis: Die Ausübung von Faltenbehandlungen setzt die entsprechenden medizinischen Qualifikationen voraus. Aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Auffassungen und Rechtsbegrifflichkeiten im föderalen System der Bundesrepublik kann es seitens der einzelnen KZV/Kammern zu verschiedenen Statements im Hinblick auf die Behandlung durch Zahnärzte mit Fillern kommen. Klären Sie bitte eigenverantwortlich das Therapiespektrum mit Ihrer Kammer ab bzw. informieren Sie sich über fortführende Ausbildungen, z. B. zum Heilpraktiker.



Anmeldeformular

per Fax an

0341 48474-390

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstr. 29

04229 Leipzig

Für das Basisseminar Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 07.05.2011 in Berlin | <input type="checkbox"/> 09.09.2011 in Leipzig |
| <input type="checkbox"/> 27.05.2011 in Warnemünde | <input type="checkbox"/> 23.09.2011 in Konstanz |
| <input type="checkbox"/> 03.06.2011 in München | <input type="checkbox"/> 29.10.2011 in Düsseldorf |

melde ich folgende Personen verbindlich an: (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen)

Name/Vorname

Praxisstempel

Name/Vorname

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail

ANZEIGE

Polymerisation mit Periodic Level Shifting

DemiTM Plus: Eine Investition in die neue Generation von Premium-Polymerisationslampen zählt sich aus.

Die leistungsstarke DemetronTM Technologie verbindet ausgefeilte Technik mit innovativem Design und bietet so eine noch höhere Leistung und eine stets verlässliche Polymerisation.

DemiTM Plus arbeitet mit der PLS-Technologie (Periodic Level Shifting). Das heißt, die Lichtleistung wird während des Polymerisationszyklus mehrfach von 1.100 mW/cm² auf 1.330 mW/cm² gesteigert. Die Wellenlänge beträgt 450 bis 470 nm. PLS leidet ein klares Licht mit durchgehender Leistung, für es sechs 5-Sekunden-Polymerisationen ohne Überhitzungsgefahr. Ein filterstarker Lüfter und ein einzigartiges Tem-

peraturkontrollsystem kühlen das Gerät - für einen unterbrechungsfreien Betrieb und eine längere Lebensdauer. Der um 28% verlängerte 8 mm Turbo-Lichtleiter erleichtert den Zugang zu Seitenrestaurationen.

Ein passgenau geformter Akkus-Anschluss gewährleistet eng anliegende Kontakte von Handrücken und Ledestation, und eine vollständige Beschichtung der Kontakte verhindert ihre Korrosion im Laufe der Zeit - sodass der Akku bei jeder Anwendung korrekt aufgeladen ist.

Das Gehäuse der DemiTM Plus besteht aus Valox, einem hochleistungsfähigen thermoplastischen Polymer, der sich im Alltagsgebrauch bewährt hat und zahlreiche Vorteile

bietet. Das zu 85% aus wiederverwerteten Kunststoffteilen bestehende und ebenso leicht wie solide Material ist chemikalienbeständig, stößt und unempfindlich gegen Temperaturextreme. Das ausgefallene Design des Valox-Gehäuses sorgt für unübertroffenen Schutz, sodass Sie sich für viele Jahre auf Ihre Polymerisationslampe verlassen können. Drei Jahre Garantie stellen sicher, dass sich Ihre Premium-Investition wirklich auszahlt. ■

Kerr GmbH

Margstraße 1/14

76437 Rastatt

Tel.: 0722296897-0, Fax: 0722296897-22

www.kerrdental.de

Halle 10.1, Stand H020, J021

ZWP Fachzeitschrift

12/2011

12/2011

12/2011

12/2011

12/2011

120 years old but young at heart ...

...so präsentiert sich W&H am Ende seines 120-jährigen Jubiläumsjahres. Innovativ und mit sozialem Engagement geht es weiter.

■ Als weltweit ältester Hersteller detaillierter Übertragungsinstrumente und -geräts ist W&H seit Langen für seine herausragende Produktqualität und soziale Kompetenz bekannt. Im offiziellen Jubiläumskalender vom 6. April 2010 bis 31. März 2011, engagiert sich W&H vor allem im sozialen Bereich und stellt sich in dem Dienstjahr die andringendsten Hilfe bedürftigen Kinder.

Mit der Unterstützung des SOS-Kinderdorfes hilft W&H im Jubiläumsjahr einem privaten, weltweit tätigen und konfessionell als auch politisch unabhängigen Sozialwerk für sozial benachteiligte und verwaltete Kinder, das 1949 von Hermann Gieseler in Innsbruck (Österreich) gegründet wurde. Im Jubiläumsjahr unterstützt W&H neben vielen kleinen Länderaktionen vor allem das von SOS initiierte Familienkinderprogramm in Kairou, Uganda. Dank dieser Unterstützung geht die Finanzierung des gesamten Programms für etwas mehr als zwei Jahre als gesichert.

LED-Technologie

Produktentwicklungen wie die neue LEDTM Technologie unterscheiden die jahrelangste Innovationskraft von W&H. Während es dem österreichischen Familienunternehmen im Jahr 2007 als weltweit erster Hersteller gelungen ist, sterilisierbare LEDs (Light Emitting Diodes) in rotierende Dentalinstrumente zu integrieren, präsentiert W&H im Jahr 2010 LEDTM maximale LED-Technologie durch optimale Farbtemperatur, das größte Ausstrahlungsprofil, konstante Lichtqualität, den höchsten Lumenwert, komplette Sterilisierbarkeit und den höchsten Farbwiedergabe-Index (über



90) am Markt. Dieser ermöglicht extensiveren Arbeitsdruck natürlich, kontrastreicher Farbwiedergabe. Der Farbwiedergabe-Index ist ein wichtiger Aspekt klinischer Beleuchtungsmittel, das ein hoher CRi-Wert trägt wesentlich zum menschlichen Wohlbefinden durch eine verbesserte optische Wahrnehmung. Die perfekte Farbwiedergabe liegt bei 100. Herkömmliche LEDs erreichen nur einen CRi zwischen 60 und 80. Zudem weisen diese LEDs einen zu geringen Rotanteil auf, für zahlreiche medizinische Anwendungen ein erhebliches Manko. Ein CRi von mehr als 90 erlaubt eine kontrastreichere und natürliche Wiedergabe von Rotönen im Mund.

Das Maximum an LED-Technologie ist in den neuen Synes Turbinen, Algra Winkelstücken sowie in den chirurgischen Hand- und Winkelstücken. ■



W&H Deutschland GmbH

Raffelstrasse 4

83410 Laufen

www.wah.com, www.wah.at

Halle 10.1, Stand C010, D011

ZWP Fachzeitschrift

12/2011

12/2011

12/2011

12/2011

12/2011

Privatliquidation: Schnell & professionell

Die BFS plus-Leistungen garantieren Sicherheit und Entlastung des Praxisablaufs.

■ Die BFS health finance GmbH ist ein Tochterunternehmen der arvato, einem Unternehmensbereich von Bertelsmann. Das Unternehmen ist einer der führenden Spezialisten im Bereich der zahnärztlichen Abrechnung. Seit mehr als 25 Jahren bietet BFS umfassende Dienstleistungen rund um das Thema „Privatliquidation“.

Im Mittelpunkt stehen die administrative Entlastung, die Sicherung des Liquiditätsflusses und ein professionelles Risikomanagement. Konkret heißt das: BFS übernimmt den Honorarvortrag inklusive 100% Verfallanzahlung und 100% Ausfallrisiko. Die „BFS-Blickdeckungsgarantie“ ermöglicht dabei einseitigen Schutz gegen Forderungsausfälle: Bei Rückstellungen bis 400 Euro wird die Über-

nahme des Ausfallrisikos auch grundsätzlich ohne vorherige Bonitätsvertragsprüfung vertraglich garantiert. Diese Rechnungen können somit „blind“ bei BFS eingereicht werden. Für die Praxis bedeutet dieses Angebot ganz-

heitlich Sicherheit bei einer gleichzeitigen erheblichen Entlastung des Praxisablaufs.

Spannender geht Factoring nicht

Die neu entwickelten BFS plus-Leistungen ermöglichen Zahnmedizinern zudem, bisher ungenutzte Potenziale zu erschließen. Hierzu gehören umfangreiche Statistiken mit Fachgruppen-spezifischen Vergleichskenn-

zahlen sowie die geografischen Auswertungen ihrer Umsätze und Patienten mittels der digitalen Datenanalyse. Mithilfe professioneller Patientenbefragungen kann die Wettbewerbsfähigkeit der Praxis gesteigert werden. Von der Bereitstellung der Fragebögen bis hin zur umfangreichen Auswertung und Analyse wird alles zur Verfügung gestellt.

Weitere Informationen und persönliche Angebote erhalten Sie am Messstand der BFS health finance. ■

BFS health finance GmbH

Schiffstraße 1, 44287 Dortmund

Tel.: 0231 945362-800

Fax: 0231 945362-888

info@bfs-ff.de

www.bfs-health-finance.de

Halle 3.2, Stand F040, G041

Keine Kompromisse für eine altersgerechte Schmelzästhetik

Das neue lichthärtende Komposit-Füllmaterial G-äniel verwirklicht anspruchsvolle Restaurationen für jede Patientengruppe.

■ Ob Front- oder Seitenästhetik, kleine Zahnab- oder große Kinn-1-Kavitäten: Dank seiner einzigartigen Füllstruktur und das neu entwickelte Sortiment an Anterior-, Posterior- und Spezialfarben in unterschiedlichen Transparenzen ermöglicht das neue radiopaque Kompositssystem hoch ästhetische Verlegungen - sowohl in der Mehr- als auch in der Einzelzahn-technik.

G-äniel besitzt eine feine poröse Partikelstruktur mit polydispersierten Füllstoffen, die für eine hohe Lichtstreuung und vitale Reflexion von innen heraus sorgt und so Farbton, Opaleszenz und Fluoreszenz des natürlichen Zahns präzise reproduziert. Ein weiches Highlight-

das neu entwickelte Farbsystem. Es besteht aus Standard (Anterior oder Posterior/Venion) und Spezialfarben für die Außen- und Innenseite - je nach Schmelzstruktur bzw. Transparenz der Zähne.

Neues Farbsystem nach Transluzenzgrad und Patientenalter

Aufgrund der perfekten Balance zwischen Farbtonance, Chroma, Helligkeit und Transparenz lassen sich mit G-äniel Anterior (22 Farben in drei Opazitäten) und Posterior (sechs Farben in zwei Opa-

zitäten) bereits mit nur einer Standardfarbe ausfeinigen. Geringfügig ästhetische Verlegungen herzustellen.

Die Kombination mehrerer Farben ermöglicht ästhetische Meisterstücke bei

anspruchsvollen Restaurationen. Für einen lang anhaltenden Oberflächen-glantzertig G-äniel zudem über eine hervorragende Füllbarkeit.

Die lichtdurchlässigen bzw. transparenten Spezialmassen sind als Outside- und Inside-Farben erhältlich. Für eine individuelle Oberflächencharakterisierung kommen die sechs Outside-Farben zur Anwendung. Da sich der Zahn-schnitt im Verlauf der Zeit verändert, verleiht auch die Farbskala der Messen von höher bis niedriger Transparenz. Zur besseren Identifizierung tragen die Spezial-

farben entweder die Altersgruppe des Patienten im Produktname (Junior, Adult oder Senior) oder die Angabe zur Schmelzlage (paravital oder intravital). Die optische Inside-Farben AG2, AG3 und AG4 (G-äniel Anterior) werden zur Vermittlung des Durchschleifeffekts unter der Standardfarbe verwendet. ■

GC GERMANY GmbH

Siefelstraße 2, 61348 Bad Homburg

Tel.: 06172 99296-0

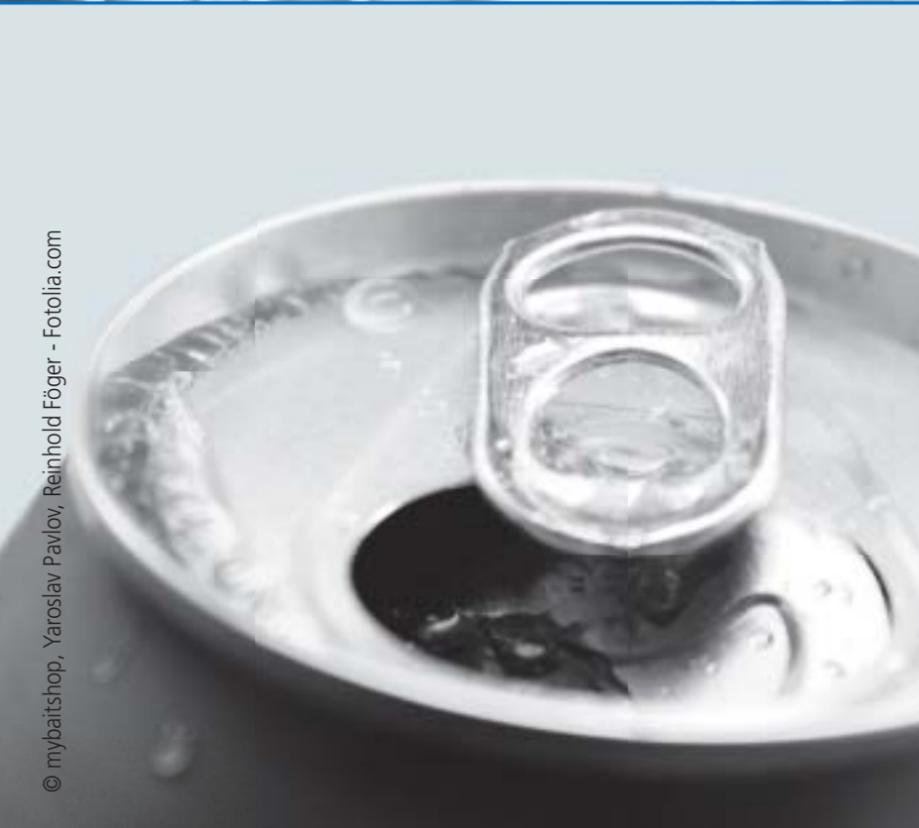
Fax: 06172 99296-66

info@germany.gcgroup.com

www.gcgroup.com

Halle 11.2, Stand N010, O019

125
Jahre
DENTAURUM
DENTURUM



© mybaitshop, Yaroslav Pavlov, Reinhold Föger - Fotolia.com

1886* „In Amerika wird die Spülmaschine erfunden.“ „In New York wird die Freiheitsstatue eingeweiht.“ „Dr. John Stith Pemberton erfindet ein carboniertes Getränk, aus dem „Coca-Cola“ entsteht.“ „Carl Benz erhält ein Patent für das erste Automobil der Welt.“

*Arnold Biber gründet Dentaurum.

Visionen realisieren.

125 Jahre Dentaurum – weltweit einzigartig.

Halle 10.1
Stand-Nr. E 10/F 11

IDS
2011



DENTAURUM
IMPLANTS

D

DENTAURUM

Turnstraße 31 · 75228 Ispringen · Germany · Telefon +49 72 31/803-0 · Fax +49 72 31/803-295
www.dentaurum.de · E-Mail: info@dentaurum.de

Neue Antihaft-Matrizen im Tofflemire-Stil

Slick Bands™ Set: Pünktlich zur IDS wurde ein innovatives Produkt zur Optimierung der Restaurativen Zahnheilkunde entwickelt.

Das neue Slick Bands™ Set von Garrison Dental Solutions im Tofflemire-Stil liefert eine Auswahl sehr dünner (0,035 mm) Antihaft-Matrizen für jede Art der Restauration. Es enthält die Slick Bands Antihaft-Matrizenbänder in vier Größen und in jeweils regulärer und bleichter Version: Nr. 1 universale Bänder; Nr. 2 subgingivale Bänder; Nr. 13 pedodontische Bänder und die Wulsthaube der innovativen Right Curve Bänder im Tofflemire-Stil. Ebenfalls enthält es einen Standard- und einen Winkelheber sowie einen Matrizenspanner für Mischlithen.

Die vollkommen neue, verstärkte Krümmung der innovativen Right Curve-Matrizenbänder resultiert in einer besseren Trichterform. Dieser großes Trichter reicht leichter zu den

angrenzenden Zähnen, was die Gestaltung besserer und tieferer Kontakte vereinfacht. Zusätzliche Vorteile der unverwechselbaren Form sind die



Slick-Bands-Material von Garrison beschichtet. Diese Beschichtung eliminiert nahezu vollkommen das Haften von Bindungs- und Kompositen an den

Matrizen, was das Entfernen der Bänder stark erleichtert. Ebenso erlaubt die Beschichtung eine problemlose Unterscheidung der regulären (grün beschichteten) und bleichten (grün beschichteten) Matrizen. Der Verkauf in Europa erfolgt über ein exklusives Netz an Dentaldepots. **♦**

Garrison Dental Solutions

Carstraße 50
52537 (Bach-Palenberg)
Tel.: 02451 971409
Fax: 02451 971410
info@garrisondental.net
www.garrisondental.de
Halle 10.1, Stand G040

erksichtigkeits Sicht bei tiefen Präparationen und eine verbesserte Zahnhalsverriegelung.

Alle der im Set enthaltenen Matrizen sind mit dem einzigartigen Antihaft-

Weltpremiere: Synthetisches Knochenaufbau Granulat calc-i-oss® crystal

Die neuartige bionische Lösung kann bei Knochendefekten in der Parodontologie, der oralen Chirurgie, der Implantologie sowie nach Zahnextraktionen eingesetzt werden.

Das biphasische calc-i-oss® crystal ist ein zu 100% synthetisches Knochen-ersatz-Granulat in einer runden, interkonkretionierenden, hochporösen Form (60% HA, 40% phasennahes βTCP). Es wird von Degradable Solutions AG hergestellt und erstmals auf der IDS 2011 präsentiert. calc-i-oss® crystal stellt die logische Ergänzung zum easy-graft™ CRYSTAL dar. Speziell bei großen Defekten kann die Befüllung mit dem Granulat erfolgen und mit easy-graft™ gedichtet werden. So lassen sich wirtschaftlich auch anhaltiger Knochen und zum Beispiel EMP in das Augmentationsniveau übertragen sowie eine stabile Defektdeckung erzielen.

Mit easy-graft™ CRYSTAL und easy-graft™ CLASSIC wird ein er-

höchliches Produktionskonzept weiter gepflegt. Das einzigartige Handling gewinnt weiter Überzeuge Anhänger und freut sich über zahlreiche, gut



benutzte für unterschiedliche Indikationen besitzt Das klassische easy-graft™ besteht zum Großteil aus βTCP, es wird im Körper vollständig resorbiert und durch Knochen ersetzt. Im Gegensatz dazu baut sich easy-graft™ CRYSTAL nur partiell ab. Es besteht aus beschichtetem, biphasischem Kalziumphosphat (40% βTCP, 60% HA). Der Hydroxyapatit-Anteil verbleibt integriert im Knochen und sorgt so für eine nachhaltige Volumenstabilität. **♦**

documentierte Langzeiterfolge. In Kontakt mit Blut härt das Material innerhalb Minuten zu einem porösen, defektanalogem Formkörper, was das Abheben mit einer Membran in vielen Fällen überflüssig macht.

Die beiden Produkte easy-graft™ CLASSIC und easy-graft™ CRYSTAL unterscheiden sich lediglich in der Zusammensetzung und werden daher

Degradable Solutions AG

Wegstraße 23, 8952 Schlieren, Schweiz
Tel.: +41 43 433260
Fax: +41 43 433261
www.degradable.ch
Halle 10.1, Stand J064

Semi-permanente Befestigung von Kronen und Brücken

Das ZACK® Implant erfüllt hohe Anforderungen und ist mit sämtlichen Materialkombinationen universell einsetzbar.

Die Befestigung von Kronen, Brücken und Suprakonstruktionen auf Abutments erfordert einen zuverlässigen Haftverbund zwischen Restaurationmaterialien, Suprakonstruktion und Abutment. Mit ZACK® Implant stellt R-dental dem Anwender ein leistungsgewohntes Produkt für eine semi-permanente Befestigung zur Verfügung.



ZACK® Implant ist universell einsetzbar mit allen Materialkombinationen beliebig abtmet und/oder Zahntumpf und/oder Krone, Brücke bzw. Suprakonstruktion. Während der Aushärtung expandiert der Befestigungsmörtel leicht. Der Spalt zwischen Abutment und/oder Zahntumpf und Restauration wird optimal ausgefüllt. Dem Eindringen von Mikroorganismen in den Spalt wird vorgebeugt und damit auch der Gefahr einer Perimplantitis.

Das Behandler gelingt durch die geringe Schichtstärke des Befestigungszementes eine präzise Positionierung der Restauration ohne Mikrobeweglichkeit, wobei die Restauration unter Kaubelastung stabil bleibt. Die elastische Materialeigenschaft des polymerisierten Zementes gewährleistet eine leichte und beschädigungsarme Entfernbarkeit der Krone, Brücke oder Suprakonstruktion von Abutment und/oder Zahntupfsubstanz.



Die lange Verarbeitungszeit von ZACK® Implant ermöglicht ein komfortables, stressreduzierendes Arbeiten. Da

bei können Überschüsse leicht entfernt werden. Das ZACK® Implant ist ebenfalls als handhabliche 5 ml Doppeltampferpatrone mit Zubehör **♦**

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH

Wendehuder Weg 88, 22385 Hamburg
Tel.: 040 22757617, Fax: 040 22757618
info@r-dental.com, www.r-dental.com
Halle 10.2, Stand M039

Full-Service-Plus-Konzept mit attraktiven Angeboten

dentaltrade erstmals mit eigenem Meisterlabor auf IDS.



* Im Jahr 2011, von dem Institut Dentsply/Sirona über Sponsor und Währung Schichtkosten gegenüber dem Bremer Unternehmen allen Patienten hochwertiger Zahnersatz zu fairem Preis.

Full-Service-Plus lautet das Motto mit dem sich dentaltrade in Köln präsentiert. Als einer der drei führenden Anbieter von Zahnersatz aus internationaler Produktion wird dentaltrade - erstmals gemeinsam mit dem eigenen Meisterlabor Expert Dental Lab (EDL) vor Ort sein. Im Fokus steht das neue Full-Service-Plus-Konzept mit attraktiven Angeboten für Behandler und Labors. Weitere Themen sind hohe Qualitätsstandards sowie das neue dentaltrade Präzisionsform.

Wer mit hochwertigem Zahnersatz zu günstigen Preisen durchstarten will, ist am dentaltrade Messestand gerne richtig. Dabei hilft das Bremer Unternehmen allen Besuchern ein umfassendes prothetisches Leistungsspektrum, zu dem natürlich auch Zirkonverformungen sowie Implantatprothetik gehören - und zwar zu äußerst attraktiven Konditionen, verbunden mit einem erstklassigen Service.

Angebots-Highlights zur IDS

Insbesondere wird man Besucher mit überzeugenden IDS-Angeboten begeistern. Als IDS-Special bietet dentaltrade bis zum 30. April 2011 20 Prozent Rabatt auf die Leistungen von Kronen und Brücken und 11 Prozent Rabatt auf die Leistungen von komplettem Zahnersatz. Dabei stammen die Arbeiten aus dem eigenen TÜV zertifizierten Meisterlabor Expert Dental Lab, das sich ebenfalls

auf der IDS präsentieren wird. So wird Expert Dental Lab seine Dienstleistungen weiter ausbauen und richtet sich mit attraktiven Angeboten an auch explizit an Labors und Handelsgesellschaften in In- und Ausland.

Hohe Qualitätsstandards

Nach der erfolgreichen TÜV-Zertifizierung aller Standorte nach DIN ISO 13485:2003 + AC 2007, die dentaltrade in 2010 als erstes Unternehmen seiner Branche nachweisen konnte, hat man auch zur IDS gute Neuigkeiten mitgebracht. Mit der Eröffnung des eigenen Präzisionszentrums in Shenzhen wird dentaltrade in Sachen Qualität und Innovation seine Full-Service-Plus-Strategie konsequent fortsetzen und Kunden dadurch zusätzliche Vorteile bieten. Ein Besuch am dentaltrade Messestand lohnt sich übrigens doppelt, denn auf jeden Fall sollte man sein Glück beim hochkarätigen Preisereignis, etwa einer China-Rundreise im Wert von 5.000 €, versuchen. **♦**

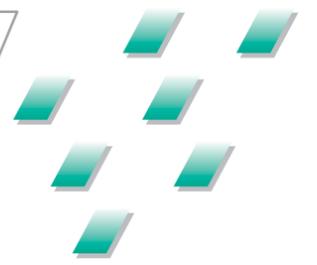


* Das eigene Meisterlabor und das dentaltrade Formensatzlabor sind TÜV-zertifiziert nach DIN ISO 13485:2003 + AC 2007.

dentaltrade GmbH & Co. KG

Grauer Straße 8, 28339 Bremen
Tel.: 0421 247147-0
Fax: 0421 247147-9
service@identaltrade.de
www.dentaltrade-zahnersatz.de
Halle 11.2, Stand P033

G-ænial approximal



Das **Flowable** für **Approximal**füllungen.
G-ænial Universal Flo von **GC**.



**Kompetenz
in Flowables**

G-ænial Universal Flo
ist ein hochverdichtetes,
röntgenopakes
Flowable-Komposit.

Es ist besonders an
schwierigen Stellen **sehr gut
applizierbar** und eignet sich
besonders für approximale
Füllungen, Zahnhäse und
keilförmige Defekte.

G-ænial Universal Flo fließt
gut an und verläuft nicht.
Es bleibt **standfest**
und **formstabil**.



Halle 11.2
Stand N 010-O 029



Informieren Sie sich bei GC
oder bestellen Sie direkt
bei Ihrem Dental-Depot.

Fax 0 61 72 / 9 95 96-66
info@gcgermany.de

GC GERMANY GmbH
Tel. +49.6172.99.59.60
info@germany.gceurope.com
www.germany.gceurope.com

GC

(R)Evolution in Implantologie & Zahntechnik

Auf der Internationalen Dental-Schau in Köln stellt die Champions-Implants GmbH nun auch erstmals die zweiteiligen Champions® (R)Evolution Implantate vor. Geschäftsführer Dr. Armin Nedjat im Interview.

Seit Jahren etablierten sich die einsteiligen Champions® mit den dazu gehörigen „Prep Caps“ und dem Zuberhärabsenke-Größel im Implantologie-Markt. Mehr als 50.000 verkaufter Implantate allein im Jahre 2010 konstatierte die Firma.

Auf der IDS stellen die Champions® nun erstmals die zweiteiligen Champions® (R)Evolution Implantate vor. Viele Marktanalysen kommen bereits jetzt im Vorfeld zur Ansicht, dass dadurch „die Sonne“ erneut kräftig „aufgehen“ wird. Warum? today fragte nach.

Herr Dr. Nedjat, Sie präsentieren während der IDS auch zweiteilige Champions® Implantate?

Ja, wir arbeiten bereits seit über 14 Monaten sehr intensiv an dem zweiteniligen Champions® (R)Evolution Implantat, das mehrere „Clous“ hat, der z.B. den Mikrosplit anseher minimiert. Nun können wir erstmals auch die zehn Prozent aller Patientenfälle lösen, die man generell nicht mit einsteiligen Systemen lösen konnte, zweites sprechen wir mit der Möglichkeit, Champions® auch zwei-

teilig zu versorgen, ein stark erweitertes Spektrum von Kliniken und Praxen an. Viele Chirurgen haben mir in den zurückliegenden Jahren gesagt, dass sie sofort „zusteigen“, wenn es um auch „zweiteilig“ ginge.

Können Sie uns schon mehr über das Innenleben der (R)Evolution Schraube verraten?

Unser Champions®-Innenleben mit einem einzigartigen Headapter zur Rotationsicherung minimiert die axiale Rotationsverformung auf ca. 0,6 µm. Aber auch das Handlings-Procédure ist optimiert revolutionär. Sie implantieren das Implantat inklusive dem Multifunktions-Gingiva-Stabilisierung-Shellie, der erst beim Einsetzen des definitiven Zahnersatzes Meib verendardurch geschütztes Implantat entfernt wird. Neben der enormen Zahnerparnis, der Kontaminationsprophylaxe und der Präzision, was wir uns auf diese Weise beim chirurgischen und prothetischen Handling verschaffen, wird das komplette Innenleben maximal geschont. Entscheidend ist, dass wir fast das gleiche, sehr

sparnante Werkzeugbe-züge und unser inzwischen 30 Jahre altes minimalinvasives Konzept nicht verlassen. Zurzeit gibt es kein System, das sowohl das MEM®-Konzept als auch die von uns eingeführte, laterale Knochenkonsolidation* aufgenommen hat. Die Oberfläche und die Form von den „New Air“ Champions® wurden ebenfalls übernommen, zumal unsere Oberfläche ja aktuell als eine der besten auf dem Markt analysiert wurde ist.

Wie ist Ihr Engagement zu Gunsten deutscher Zahntechnik zu verstehen?

Wir verstehen die inhaltlichen Prämissen und alle zahntechnischen Meister und Präzisionen als unabhängige und echte Partner. Es entsteht eine klassische Win-Win-Situation, weil das bundesweite Netzwerk direkt auch von unserem System profitiert und sich somit nicht nur qualitativ von der Auslandskonkurrenz abheben, sondern ebenfalls auch preislich mehr als konkurrenzfähig bleiben kann. Auch haben die Labore die Möglichkeit, mit unserem neuen Werkstoff „WDI“ sogar

Primärteleskope und Stäbe herzustellen. Dazu kommt z.B. die Möglichkeit, neben hochklassigen Zirkon vergesinterter NEM-Runden zu verarbeiten.

einen ausgezeichneten E-Modul. Kurz: WDI ist ein (R)evolutionärer Werkstoff, der jedoch mit einer speziellen Strategie CAD/CAM mäßig gefertigt werden muss.

Wie viel kostet denn Ihr Implantat, Komplett?

Das (R)Evolution Implantat wird in Deutschland für 50 Euro Einzelstück, ein Titan-Standardabstrakt für 19€ an die graduieren Referenz Labors verkauft. Auch das sonstige Zubehör ist für unsere Patienten „bezahlbar“, sodass unsere Anwender für sich selbst wirtschaftlich effektiv arbeiten. ◀

Was ist das Besondere an „WDI“?

Es ist zum Dauereinsatz in der Mundhöhle getrennt vom Zahngewebe zugelassen, hat nichts mit anderen Materialien wie Teflon, PMMA, PEKK oder anderen bisher in der Zahnmedizin bekannten Kunststoffen zu tun und ist in modifizierter Form seit Jahrzehnten in der orthopädischen Chirurgie im Einsatz. WDI ist absolut biokompatibel, abrasionsbeständig und zahntarben wie Zirkon, hat jedoch



* Dr. Armin Nedjat



* Die Champions®-Referenz.

Champions-Implants GmbH

Bornheimer Laystift 8

50237 Flörsheim

Tel.: 06734 6291

info@champions-implants.com

www.champions-implants.com

Halle 11.1, Stand B008



Ergonomische Handinstrumente und neueste LED- und Ultraschalltechnologie

LM

feel the difference

Gewinnen Sie ein LM-ProPower UltraLED Ultraschallgerät oder ein von den LM-Fancy5 Instrumentensets!

IDS

Besuchen Sie uns auf der IDS Köln 23.-26.3.2011 in unserem Messestand F30/G31 in der Halle 11.1.

LM-Instruments Oy
info@lm-instruments.com
www.lm-instruments.com

Innovative iKrone ohne Chipping-Risiko

Imex bietet mit der anatomischen Vollzirkonkrone „made in Germany“ eine gute Alternative.

Die Imex Dental und Technik GmbH mit ihrem Essener Fräszentrum zählt seit Jahren zu den Spezialisten für Zirkon- und CAD/CAM-Technologie. Das innovative Fräszentrum wurde im vergangenen Jahr um eine zusätzliche hochmoderne CAD/CAM-Anlage der

silikonbeständige, die Ästhetik lässt aber zu wünschen übrig. Vollzirkonkronen hingegen bestehen durch ihre „weiße Ästhetik“ und Biokompatibilität. Sie haben eine exzellente Festigkeit - ohne jegliches Chipping-Risiko. Und der günstige Preis ist mehr

als überzeugend. Die Vollzirkonkrone gibt es bei Imex - „100% made in Germany“ - schon für 99 € inklusive aller Leistungen, Makrovergrößerung und Versand.

Aufgrund der Eigenschaften und Vorzüge eignen sich Vollzirkonversorgungen insbesondere für den Seitenzahnbereich. Die individuelle Einfärbung des Materials vor dem Sinterprozess sorgt für eine natürliche Ästhetik. Die abschließende Politur der Funktionsflächen ist wichtig für die geringen Abrasionswerte. Last but not least gewährleistet Imex eine verlängerte Garantie von fünf Jahren statt der gesetzlich vorge-schriebenen zwei Jahre. ■



Firma WIELAND erweitert die High-tech-Fertigung, große Stückzahlen, hohe Auslastung sowie ein ausgefeiltes bundesweites Logistikkonzept ermöglichen Imex eine günstige Preiskalkulation, trotz Fertigung in Deutschland, und in Top-Qualität.

Seit Anfang dieses Jahres hat Imex auch verteilbar, anatomische Vollzirkonkronen und -brücken „aus einem Stück“ im Leistungs-spektrum. Sie stellen aufgrund der hervorragenden Materialeigenschaften und der wirtschaftlichen Herstellungsweise eine echte Alternative zu metallischen Vollguss-Versorgungen dar. Herkömmliche NEM-Vollgusskronen sind zwar durchaus stabil und korro-

Imex Dental und Technik GmbH

Rosenpfeil 6-8, 45136 Essen
Tel.: 0201 74999-0, Fax: 0201 74999-21
info@imexdental.de, www.imexdental.de
Halle 11.2, Stand K050

Wirtschaftlich aufbereiten

stoma p.i.c.® – Das schützende Organisationskonzept.

Heutzutage spielen beim Thema Instrumentenaufbereitung und -organisation verschiedene Gesichtspunkte eine wichtige Rolle. Der Anspruch der Patienten nach hygienischen Praxis- und Behandlungsbedingungen, verschiedene Gesetze oder landesspezifische Richtlinien und nicht zuletzt die Wirtschaftlichkeit der Praxis. Durch die modulare Bauweise der stoma®-Trays und Containerkleinen Produkte aus allen Bereichen, wie Diagnostik, konservierende Behandlung, Parodontologie oder Implantologie für eine effiziente Arbeitsweise zusammengestellt werden.

Speziell entwickelt für den Schutz des Personals und der Instrumente, steht stoma p.i.c.® für wirtschaftliche Aufbereitung und effiziente Anwen-

dung. Das modulare „protected instrument concept“ unterstützt mit Trays, Containern und Zubehör bei der sterilen Lagerung und optimalen

Bereitstellung der gesamten Instrumentenkonzentrate.

Es sorgt so für eine perfekt abgestimmte Organisation und Aufbereitung bei höchster Sicherheit, Übersichtlichkeit, Reinigungseffizienz und Funktionalität. Seit der Einführung des stoma p.i.c.®

Konzepts 1997 wurde dieses erprobte und bewährte System stetig weiterentwickelt und erweitert. ■

Stoma Dentalsysteme GmbH & Co KG

Ermerig-Strasse 39, 78576 Ermingen (Lp) ggg
Tel.: 07465 92650-10, Fax: 07465 92650-30
www.stoma.de
Halle 10.2, Stand U011



Deutsche Gesellschaft für

DGOI

Orale Implantologie

Besuchen Sie uns auf der IDS: Halle 2.2, Gang A, Stand 011!

Es gibt mindestens drei gute Gründe, um den Stand der DGOI zu besuchen:

Die Vorstandsmitglieder mit dem Präsidenten Dr. Georg Bayer an der Spitze stehen für kollegiale Gespräche rund um die Implantologie zur Verfügung.

Wer sich während der Messe für die Mitgliedschaft in der Fachgesellschaft entscheidet, spart den Beitrag für das laufende Jahr.

Und nicht zuletzt wird von Mittwoch bis Samstag jeweils um 17.00 Uhr ein iPad unter den Standbesuchern des Tages verlost.

Gewinnen Sie ein iPad!

Verlosung vom
23. bis 26. März
täglich um 17 Uhr.

DGOI e.V. · Bruchsaler Str. 8 · 76703 Kraichtal
Tel.: 07251 618996-0 · Fax: 07251 618996-26

www.dgoi.info

LITE ART

Ausdrucksstarke Farben für individuelle Akzente

Expressive colours for individual characterisation



Injizierbares Füllungs-komposit für den Front- und Seitenzahnbereich

Injectable hybrid restorative material for anterior and posterior teeth

BEAUTIFIL Flow Plus

BESUCHEN SIE UNS
AUF DER
MEET US AT THE

IDS[®]
2011

Halle 4.1 – Stand A40/B49
Hall 4.1 – Booth A40/B49

BeutiBond

Lichthärtendes,
selbstätzendes
Ein-Komponenten-Adhäsiv

*Light-curing,
self-etching
one-component adhesive*



Solidilite V & Sublite V

Leistungsstarke und
effiziente Lichtpolymerisation

*Powerful and efficient
light polymerisation*

EINS, ZWEI, **Q³ PACK** ... *fertig!*

Perfekte Ästhetik und Funktion mit erheblicher Zeitersparnis



*One, two,
Q³ PACK ... done!
Perfect aesthetics
and function
with considerable
time saving*

Veracia SA ANTERIOR & POSTERIOR

Q³ PACK : Quick Quality Quartet

WIR FREUEN
UNS AUF IHREN
BESUCH!

*WE ARE
LOOKING FORWARD
TO SEEING YOU!*



SHOFU DENTAL GMBH

Am Brüll 17 · 40878 Ratingen/Germany
Phone: +49 (0) 21 02 / 86 64-0 · Fax: +49 (0) 21 02 / 86 64-64
E-Mail: info@shofu.de · www.shofu.de

Das Erfolgsduo für kleine Augmentationen und Ridge Preservation

Auf der IDS präsentiert das ideale Paket Geistlich Combi-Kit Collagen zur Therapie von Knochendefekten.

■ Nicht nur kleine Augmentationen bei parodontalen Defekten gehören zu der täglichen Praxis¹, sondern auch größere Knochendefekte nach Zahnextraktion werden immer häufiger und fordern eine passende Behandlung. Aus diesem Grund hat Geistlich Combi-Kit Collagen entwickelt und auf den Markt gebracht. Das Paket ist eine Kombination aus Geistlich Bio-Ose[®] Collagen 100 mg und der natürlichen Kollagen-Membran Geistlich Bio-Gide[®] in einer speziellen Größe von 16 x 22 mm. Die kombinierte Anwendung von Knochenersatzmaterialien und resorbierbaren

Membranen zur Therapie von Knochendefekten ist heute bereits klinische Routine und zeigt sich als effektive Ergebnisse.² So bilden die zwei Produkte zusammen die optimale Lösung für Ridge Preservation, d.h. für die Behandlung von verlorenen Knochendefekten nach Zahnextraktion sowie für kleine Augmentationen des Kieferkammes.

Für die Knochenregeneration in kleinen Defekten sollte eine resorbierbare Kollagen-Membran mit einem Knochenersatzmaterial eingesetzt werden. Das osteokonduktive

Knochenersatzmaterial fungiert als Stabilisator und Leitschiene. Die Membran stabilisiert



das Knochen, dient als Barriere für ungestörte Knochenregeneration und ermöglicht zugleich eine gute Wundheilung.³

Liegt nach einer Zahnextraktion ein Defekt des alveolären Knoches vor, so ist Geistlich Combi-Kit Collagen die optimale Therapie, um die Kammer- und das Weichgewebsvolumen zu erhalten. Mit dieser Behandlung werden die alveolären Dimensionen optimal bewahrt und der unvermeidliche Abbau des Bindeglieders - und damit der bükalen Knochenlamelle - kompensiert.⁴

Durch die Kombination der beiden Produkte vereint das Geistlich Combi-Kit Collagen alle Eigenschaften für erfolgreiche regenerative Maßnahmen und ein perfektes ästhetisches Resultat in einer Verpackung. ■

Geistlich Biomaterials

Vertriebsgesellschaft mbH
Schneidweg 5

76534 Baden Baden

Tel.: 07223 9624-0

Fax: 07223 9624-10

www.geistlich.de

Halle 4.2, Stand G031

ZWP **IMPACT**
www.zwp-impact.de

Diamantpoliererset für Oxidkeramikbearbeitung

Chipping, Mikrorisse, punktuell Überhitzen – hier setzt ein neues Poliererset an.

■ Wie angeschlossen Oxidkeramik, allen voran Zirkonoxid, bei der Bearbeitung sind, haben viele Anwender mittlerweile auf eigenen Leibe erfahren. Speziell die Polierstruktur verorgene Probleme Begriffe wie Chipping und Mikrorisse sind in aller Munde. Um die Ausrüstung von Zirkonoxid zu erleichtern, hat EVE mit dem Experten ZTM Achim Müller ein kleines aber umfassendes Poliererset für die perfekte Ausrüstung entwickelt.

Empfehlung ZTM Achim Müller

„Das EVE Poliererset ist umfassend und vereint materialchonendes Arbeiten bei gleichzeitig besten Resultaten, hinsichtlich Oberflächenrauheit und Glanz. Die Gefahr des punktuellen Überhitzens und der daraus resultierenden Mikrorisse ist beim Einsatz der angegebenen Drehzahlen minimiert. Beim gewöhnlichen Vorpolieren ist der

Qualitätszuwachs gegenüber herkömmlichen Systemen herausragend. Für die anschließende Hochglanzpolitur ist keine Polierpaste mehr notwendig. Das EVE Diamant



* EVE Poliererset
079/84 3122 nach ZTM Müller.

polierter für die Bearbeitung von Zirkonoxid ist für mich das Non Plus Ultra.“

Eigenschaften und Anwendung

■ Kein punktuell Überhitzen beim Einhalten der empfohlenen Drehzahlen

- Reduzierte Mikrorissbildung
- Optimaler Oberflächenzustand
- Speziell für den Werkstoff abgestimmte Bindung
- Sehr effektiv aufgrund eines hohen Anteils ausgewählter Diamantkörnung
- Keine Polierpaste
- Lange Lebensdauer
- Optimierte Formensauhaltigkeit (Polierer in Set oder Einzeln erhältlich)

Als Instrument für den guten Materialabtrag wird der synthetisch gebundene Schleifer EVEDIA SYNTH FLUS mit grober Körnung empfohlen. Dieser arbeitet besonders materialchonend bei gleichzeitig hohem Abtrag. ■

EVE Ernst Vetter GmbH

Rastatter Straße 30, 75179 Reichart
Tel.: 07231 9777-0, Fax: 07231 9777-99
info@eve-vetter.com, www.eve-vetter.com
Halle 10.1, Stand F041, F043

Ergonomische Neuheiten optimal kombiniert

LM-Instrumente bieten ein effektives und komfortables Arbeiten in der Praxis.

■ Die neue Handinstrumentenlinie LM-ErgoLine bietet den zahlreichen Team eine besonders wirtschaftliche, unempfindliche und ergonomische Alternative. Die Vorteile der austauschbaren Spitzen sind so deutlich verringerte Abfallmenge, die Zahnpolierbeim Schälen und die Freude immer mit scharfen Instrumenten zu arbeiten. Warum immer Sie denken, dass die Spitze ersetzt werden muss, einfach den LockGrip öffnen, eine neue Spitze einstecken und den LockGrip wieder schließen. Es wird kein extra Werkzeug benötigt. Speziell geeigneter LM-DuraGripMAX Superstahl garantiert eine lang anhaltende Schärfe.

LM bringt auf den Markt eine neue Serie von Extraktionsinstrumenten mit gewohnter LM-Ergonomie und taktile Sensitivität. Mittels der LM-InfoOut Lokalisationsinstrumente kann eine Zahnextraktion so atraumatisch wie möglich durchgeführt werden. Die LM-TwistOut

Instrumente stellen in Situationen verwendet, in denen Kraft und Hebelwirkungen eingesetzt werden müssen. Das optimal balancierte ergonomische Instrumente sind in Situationen verwendet, in denen Kraft und Hebelwirkungen eingesetzt werden müssen. Das optimal balancierte ergonomische Instrumente sind optimal balanciert, leichtgewichtig und liegen dadurch bequem in der Hand. LM-DuraGripMAX Superstahl garantiert für scharfe und scharfe Spitzen.

In dem neuen LM-ServoMax-System lassen sich dentale Instrumente

und Zubehör während der Behandlung und Pflege optimal organisieren und rationalisieren. Das Traysystem ermöglicht eine gute Infektionskontrolle und spart Zeit dadurch, dass der Umgang mit einzelnen Instrumenten minimiert wird. Die Verwendung von einem Traysystem verlängert die Lebensdauer der Instrumente und schützt auch das Personal. Alle in den verschiedenen Modulen befindlichen Instrumente und Zubehörteilen in einem einzigen Tray behaltungsreife. Das Traysystem ist anpassbar sowohl für eine spezielle Behandlung als auch für individuelle Bedürfnisse. ■

LM-Instrumenten Oy

P.O. Box 88, Nörbyn centrum B
FI-21601 Parainen, Finnland
Tel.: +358 2 4546 400, Fax: +358 2 4546 444
info@lm-instruments.com
www.lminstruments.com
Halle 11.1, Stand F030/G031

Alte Grenzen in der Welt der Prophylaxe überschreiten

Subgingivale Anwendung der Air-Flow-Methode bewirkt sanfte und effiziente Beseitigung von Bakterien in der Parodontaltasche.

■ Die schweizerische Unternehmen

E.M.S. Electro Medical Systems ist bekannt für Air-Flow, die Originalmethode für supragingivale Luftstromreinigung. Eine einzigartige Düse leitet das Pulver-Luft-Gemisch tief in die Tasche ein, mit Wasser werden die entfernten Ablagerungen anschließend ausgespült. Das Gerät und die Hilfsmittel sind hervorragend angepasst, um abgestimmt, um ein außergewöhnliches Ergebnis ohne Stress oder Risiken für den Patienten zu erzielen. Die polierte Perio-Flow Düse für den Einzelgebrauch ist speziell für die Beseitigung von Bakterien tief in den Parodontaltaschen (bis zu 10 mm) ausgelegt. Sie sorgt für optimale und gleichzeitig sanfte Luftwirbel im subgingivale Bereich, wobei drei horizontale Öffnungen für das Pulver-Luft-Gemisch und eine vertikale Düsenöffnung für Wasser Erythrasma des Weichgewebes verhindern.



* Implantate - diese regelmäßige Behandlung parodontaler Erkrankungen ist eine wichtige Zwickzack.

Vorurtel abstrah
Das Perio-Pulver auf Glyzinbasis ist besonders feinkörnig (~ 25 µm). Darüber hinaus haben die Körner eine runder Oberfläche spezifische Dichte (D 50). Das führt dazu, dass die Perio-Flow-Methode beim Entfernen schädlicher Ablagerungen sehr wirksam ist, die Zahnoberfläche oder das Zahnfleisch jedoch nicht angreift. Doch von diesem Vorurteil soll man sich verabschieden. Abstraktion ist nicht falsch, solange sie von Oberhand des Zahnfleischs bis tief in die Parodontaltaschen dem Zahn nicht schadet.



* Da bei einer leichten Parodontitis entzündete Weichteile in der gesamten Mundhöhle.

Die bei einer leichten Parodontitis entzündete Oberfläche in der gesamten Mundhöhle entspricht der Größe einer Handfläche. Da ist es nicht verwunderlich, dass sie sich auf das ge-

amte Immunsystem auswirken, was oft schwere Folgen für den Körper insgesamt hat. Vier von fünf Patienten leiden an einer Form von Parodontitis (90% sind stark betroffen).
Beim Schwund von Knochengewebe können sich auch Implantate. Eine regelmäßige Behandlung mit der Original Perio-Flow-Methode bewirkt nachweislich Perforationsstellen und die daraus entstehenden Konten. Der Implantatpatient bleibt auch weiterhin ein Patient.
„Die Perio-Flow-Methode erhöht zunehmend Marktakzeptanz. Mit ihr können alte Grenzen in der Welt der Prophylaxe überschritten werden.“ ■

E.M.S. - Electro Medical Systems GmbH

Scharthagen 85
81829 München
Tel.: 089 427 1610, Fax: 089 427 6160
info@ems-dent.de, www.ems-dent.com
Halle 10.2, Stand L010/M019

ZWP **IMPACT**
www.zwp-impact.de

¹ Deutsche Studie zur Mundgesundheit, 2009

Konsequent mit besten Lösungen für die Praxis

Dreve wartet zur IDS 2011 mit pfiffigen Innovationen für Klein-Laboratorien und prothetische Zahnarztpraxen auf.

■ Dort, wo Termin und Kostendruck am größten ist, unterstützen die Silikon-Spezialisten aus Ulma konsequent mit neuesten Alltagslösungen. Ein wichtiges Merkmal ist die Dauer avo. Freigegeben für alle Dabliermassen des Dentinraums, wirkt er



mit einer neuartigen Fördernungsregelung auf Unerwünschten Laserfördern und die Verwechslung von Komponenten ist ausgeschlossen. In Verbindung mit Dualbit speed spart er enorm Zeit und erreicht höchste Qualitätswerte. Einzigartig ist auch die Arbeitslebens-

leuchtung, welche unerwünschte Schattentbildung reduziert.

Das System ist blitzschnell einsetzbar, extrem sparsam und somit auch besonders für kleinste Laboratorien konzipiert. In Rot oder Silber wird der Dopier avo inklusive eines attraktiven Materialpakets angeboten.

Der QuickStick remover stick macht das „Chainside“-Unterfüttern we-

sentlich einfacher. QuickStick Ket in Sekunden weiches Silikon rückstandslos von der Prothesenbasis. Mit dem bewährten Dreve-MegaBase wieder neu unterfüttern, finished die Spezialisten aus Ulma dann mit dem neuartigen, lichte-härtenden Silikon-Lack Add-Film LP. Das Motto: „Einfach



unterfüttern“ so Vertreter dieser Testen Schulte-Tiggis. Interessenten, welche während der IDS 2011 ein Dreve-Gerät bestellen, erhalten eine optimal abgestimmte Starterpaketgabe. Zudem locken attraktive Starterpakete. ■

Dreve Dentamid GmbH

Max-Planck-Str. 31
59429 Ulma

tel.: 02303 8807-40, Fax: 02303 8807-55
info@dreve.de, www.dreve.com

Halle 10.2, Stand T030/U031

ANZEIGE



Optimale Vergrößerung

UNIVET stellt während der IDS außergewöhnliche Neuheiten vor.

■ Zusätzlich zur IDS präsentiert die italienische Firma UNIVET – spezialisiert auf die Entwicklung und Herstellung von Vergrößerungssystemen und Arbeitsschutzbrillen (PPE) – das neue Flip Up Evo™ System und zwei Rahmen speziell für das TTL-System.

Flip Up Evo™ besteht aus hoch entwickelten Materialien. Eine neue Generation von Technopolymere bietet mehr Flexibilität und Komfort. Spezielle Aluminium- und Magnesium-Legierungen sind verantwortlich für das extrem leichte Gewicht – nur 85 Gramm.

Das neue System gibt es mit klaren Schutzscheiben, Korrekturschutzscheiben, und auf Wunsch ausgerüstet mit Schutzscheiben gegen Laser oder UV 525 Strahlung (orangene Scheiben).



Eine weitere Besonderheit ist die Beweglichkeit, die eine außerordentliche

Kinematik bietet. Zusätzlich kann ein LED-Beleuchtungssystem mittels Fliplock™ angebracht werden. Eine Festhalterichtung, die nach der Anpassung der Optik eine perfekte Stabilität des Aufbaus gewährleistet. Es ermöglicht eine individuelle Einstellung in vollkommen wasserundurchlässig mit hochauflösender Optik ausgestattet und leicht auswechselbar. Das Galileo System bietet eine Vergrößerung von 2,5 x und einen Arbeitsabstand von 300 bis 500 mm.

Darüber hinaus präsentiert UNIVET auch zwei neue Rahmen für die TTL Lupenbrillen: ein Modell mit einem sportlichen Design und extrem komfortablen, eng anliegendem Biglupensystem sowie ein elegantes und ultraleichtes Modell, hergestellt aus Carbon, verfügbar in den zwei Rahmungsgrößen. ■

UNIVET s.r.l.

Pinetolastraße 90, 76227 Karlsruhe
Frazz Daniela Groß

tel.: 0721 49910972

gross@univet-optic.com, www.univet.it

Halle 4.2, Stand J021

Zahntechnik aus Dubai

Sparen Sie am Preis – nicht an der Qualität

Zahnersatz ist keine Massenware. Deshalb fertigen wir in unserem kleinen Team individuelle Versorgung für Patienten mit schmalen Budget.

Unsere hohe Einsatzbereitschaft für kompromisslose Qualität kommt Ihnen und Ihren Patienten für ein herzliches und unbeschwertes Lächeln zugute.

Überzeugen Sie sich vom Leistungsspektrum der Dubai Euro Dental.

Quality made for smile!

Neugierig geworden?

Rufen Sie uns an und erfahren Sie mehr über:

Free Call 0800/1 23 40 12



Dubai Euro Dental GmbH

Leibnizstraße 11

04105 Leipzig

Tel.: 03 41/30 86 72-0

Fax: 03 41/30 86 72-20

info@dubai-euro-dental.com

Erwartungsfroh in das IDS-Jahr 2011

VOCO ist in Köln mit zahlreichen Produktneuheiten vertreten.

Bereits in den vergangenen Jahren konnten wir auf der IDS stets mehrere innovative Neuprodukte präsentieren, die sich schnell im Markt durchsetzen. VOCO wird nun auf der IDS 2011 unter anderem das Neuprodukt Grandio[®]SO Flow vorstellen. Damit wird die ebenfalls auf den Markt gebrachte Grandio[®]SO-Produktlinie um ein weiteres modernes Composite ergänzt.

Mit Grandio[®]SO sind hochviskoses Grandio[®]SO Heavy Flow und Grandio[®]SO Flow bieten wir Zahnärzten Füllungsma-



„Wir von VOCO gehen voran und sind erwartungsfroh in das IDS-Jahr 2011. Die meisten Geschäftsführer der VOCO GmbH, Cologne.“

terialien an, die über herausragende Material- und Handlungseigenschaften verfügen und höchsten Ansprüchen gerecht werden. Es sind vor allem die physikalischen Parameter und deren Zusammenspiel, die Grandio[®]SO zum derzeit zahlreichsten Füllungsmaterial machen. Weitere Produktneuheiten sind Cinsara Zircon, ein Reparaturmaterial für Zirkonoxid-basierte Keramiken sowie Quick Up, ein selbsthärtendes Belagmaterial für Attachments und Sekundärteile in Prothesen.

VOCO wird auch auf dieser IDS mit zwei Messeständen vertreten sein und

über sein umfassendes Produktprogramm für die präventive, restaurative und prophylaktische Zahnheilkunde informieren. Darüber hinaus wird es die Verlosung zweier hochwertiger Trekking-Fahrräder geben, denn die IDS 2011 ist für uns auch der Auftakt zu einem ganz besonderen Jahr: 2011 feiern wir das dreißigjährige Bestehen von VOCO am Standort Cologne. ☀

VOCO GmbH
Anton-Plettner-Straße 1-3, 27472 Cuxhaven
Tel.: 04721 719-0, Fax: 04721 719-169
www.voco.de
Halle 10.2, Stand P010,
ROOS, 8009

Desinfektion mit Durchblick

Die Dentatrend[®] Desinfektionslinie mit Hygiene-Farbleistsystem.

■ Unter dem Namen Dentatrend[®] wird das Produktportfolio von Desinfektionsprodukten der Dtsche Dental AG, Schweiz, neu präsentiert und erweitert.

Einmalig ist die Optik: Die Flaschen sowie Kanister sind nicht - wie üblich auf dem Markt - blickdicht und weiß, sondern transparent. So haben Anwender erstmals den Durchblick auf Menge und Inhalt. Akkuratste Innovation sind alle Desinfektionsprodukte nach dem marktüblichen und bekannten Hygiene-Farbleistsystem - Grün für Flächen, Blau für

Instrumente, Rosa für Haut und Hände, Gelb für Sauganlagen - und weitere Bereiche leicht eingefärbt.

Eine 100%ige Identifikation der Dentatrend[®] Produkte ist garantiert und erleichtert das Bestimmen in den Praxiserhöhlen. ☀



Dr. Inhe Dental GmbH
Erlanger Straße 19
85386 Eching
Tel.: 089 319761-0, Fax: 089 31 9761-33
info@inhe-dental.de, www.inhe-dental.de
Halle 10.2, Stand O059

Präsentation eines QMS-Leitfadens

DUX Dental stellt Produktneuheiten vor, die das Hygiene-Spektrum erweitern.

■ Um die Qualität des Sterilisationsprozesses zu gewährleisten, hat DUX Dental als erster Hersteller einen Leitfaden zur Unterstützung des Qualitätsmanagement-Systems (QMS) in der Zahnarztpraxis entwickelt. Er erklärt Praxismitarbeitern den Umgang mit PeelVue[®] Sterilisationsbestands und dient gleichzeitig als Validierungsanleitung. Parallel zu diesem QMS-

Leitfaden wurden die PeelVue[®] Bestände optimiert und ein Schließvalidator eingefügt. Abschort markieren kleine Dreiecke die genaue Klappentemperatur und validieren Verschieben des Bestands.

PeelVue[®] Sterilisationsbestände von DUX Dental sind zertifiziert, erfüllen die gesetzlichen Vorschriften für Sterilgutverpackungen und entsprechen den

RKI-Richtlinien. Während der IDS können Zahnärzte ihr persönliches Praxisexemplar des PeelVue[®] QMS-Leitfadens gratis anfordern.

Mit ShortCut präsentiert DUX Dental ein revolutionäres All-in-one-System, das wesentlich effizienter und hygienischer ist als die bekannte Methode mit den



Fäden aus der Flasche. Das hygienische System bietet außergewöhnliche Benutzerfreundlichkeit. Durch den eingebauten Cutter und die leichte Handhabung modernisiert ShortCut

die Abgabe von Retraktionsfäden. Eine weitere Produktneuheit ist der neue Alginate[™] von DUX Dental. Das Alginate mischgestrichel zeichnet sich besonders

durch sein geringes Gewicht (< 1,5 kg) und sein ergonomisches und schlankes Design aus. Mit nur noch einem Bedienknopf wird die Handhabung des Gießens vereinfacht. Der Alginate erstellt eine glatte und blasenfreie Mischung. ☀

DUX Dental
Zweibrücker Straße 14,
2542 Eß Uthrecht, Niederlande
Tel.: +31 202410-924, Fax: +31 202410-054
info@dux-dental.com, www.duxdental.com
Halle 4.1 Stand A050

Das neue Kit zum Erfolg.

Geistlich Combi-Kit Collagen – die Kombination für Ridge Preservation und kleine Augmentationen.



IDS 2011 Besuchen Sie uns an der IDS in Köln, Deutschland
• 22. 24. März 2011
• Halle V.2
• Stand # Gr-017

Geistlich Combi-Kit Collagen



Dentale Maßstäbe setzen und gebührend feiern

Auf der IDS lädt die Dentaurum-Gruppe anlässlich ihres 125-jährigen Firmenjubiläums auf eine Zeitreise durch die Dentalgeschichte ein.

■ 2011 - ein ganz besonderes Jahr für die Dentaurum-Gruppe. In diesem Jahr feiert das Dentalunternehmen seinen 125. Geburtstag. Neben diesem Jubiläum werden zahlreiche Produkt-Highlights auf der IDS zu sehen sein.

Innovatives Keramiksystem

Das Keramiksystem oralMotion[®] umfasst sieben neu aufeinander ab-

gestimmte Keramiklinien für Legierungen, ZrO₂, Titan, Pressen und Überpressen. Eine einheitliche Schichttechnik und gleichbleibende Farben sowie Transparenzgrade erleichtern die Arbeit auch mit unterschiedlichen Gerüstwerkstoffen. Eine thermische Zweifachbehandlung garantiert reproduzierbare Materialeigenschaften.

Schablonegeführtes Chirurgiesystem

Das tiologic[®] pPosition Navigationssystem ist im Zusammenhang mit dem 3-D-bildgebenden Verfahren wie DVT oder CT und einer darauf abgestimmten 3-D-Planungssoftware zur schablonegeführten Aufbereitung und anschließenden Insertion von tiologic[®] Implantaten konzipiert.



Jenach Indikation können die tiologic[®] Implantate mit einer vorab erstellten Prothetik sofort versetzt werden.

Für die Knochenheftaufbereitung und Implantatinsertion enthält das tiologic[®] pPosition speziell aufeinander abgestimmte Instrumente und Zubehörkomponenten. Die Hilfen für das tiologic[®] pPosition System sind aus Titan hergestellt und garantieren eine exakte Führung der entsprechenden Bohrer. Die knochenschonende Aufbereitung erfolgt durchmessererweitert je Implantatlänge.

Hoch ästhetische Brackets

Das neue Keramikbracket discovery[®] pearl überschreitet alle bisherigen Grenzen der Ästhetik. Durch die Herstellung aus hochreinem Aluminiumoxid verfügt das Bracket über eine vollkommene Farbanpassung an den natürlichen Zahn ohne störende Lichtreflexe. Die perfekte Geometrie und Größe lassen das Bracket im Mund nahezu unsichtbar erscheinen. discovery[®] pearl ist ein Vollkeramik-Bracket in einem Strick konstruiert. Durch das CIM-Verfahren (Ceramic Injection Molding) wird das Bracket auf modernsten Produktionsanlagen gespritzt. Um eine rundum ästhetische Behandlung zu ermöglichen, stehen dem Behälter eine Reihe Zubehörmaterialien wie Dentastics[®] und ästhetische Eligen im pearl Design zur Verfügung. Für die ersten Schritte mit discovery[®] pearl bietet Dentaurum ein komplettes Start-Set an. ◀



Sie finden uns in Halle 10.2 Stand U 038

starVision Lupenbrillen

Lassen Sie sich von den besten und innovativsten Lupenbrillen auf dem Dentalmarkt inspirieren und begeistern. Ihr Anspruch ist es uns wert!



starVision Expert^{ZEISS}

starVision EX¹

OPTISCHE PRODUKTNEUHEIT

(Einführung zur IDS 2011)

starVision HD^{3,5} TTL Galileisch

- ★ Modisch sportliche Eleganz
- ★ Hochauflösende Optiken von Zeiss
- ★ 2,7 bis 6,0-facher Vergrößerung
- ★ Bester Tragekomfort
- ★ Leichteste Lupenbrille mit 28g
- ★ Produkt des Jahres 2010 der Referenten
- ★ Adaptierbar mit starLight^{nano}
- ★ Empfohlen von den Referenten:
Prof. Dr. Alexander Gutowski
Prof. Dr. Marc Hürzeler
Dr. Otto Zuhr

starMed

Informieren Sie sich auf unserer Internetseite: www.starmed-technik.de



DENTAURUM GmbH & Co. KG

Rumstraße 31

75228 Sigmaringen

125 Jahre DENTAURUM



Ostseekongress

4. Norddeutsche Implantologietage

DAS KONGRESS-HIGHLIGHT FÜR DAS GESAMTE PRAXISTEAM



27./28. Mai 2011 in Warnemünde
Hotel Neptun

16
FORTBILDUNGSPUNKTE
FORTBILDUNGSPUNKTE

Firmenworkshops

Freitag, 27. Mai 2011

Programm

Samstag, 28. Mai 2011

Veranstaltungsort & Kongressgebühren

Organisatorisches

Nähere Informationen zu den Workshops, Parallelveranstaltungen und den AGB finden Sie auf www.ostseekongress.com

Teilnahme an den Firmenworkshops kostenfrei!

15.30 – 17.00 Uhr | Workshops 1. Staffel

1.1 DS Dental	1.2 MICRO-MEGA	1.3 m&k Dental
17.00 – 17.30 Uhr	Pause	

17.30 – 19.00 Uhr | Workshops 2. Staffel

2.1 DT Medical GmbH	2.2 NMT	2.3 CAMLOG
----------------------------	----------------	-------------------

20.00 Uhr Abendveranstaltung in der Sky-Bar des Hotel NEPTUN
Die Teilnahme an der Abendveranstaltung ist für Teilnehmer am Kongress kostenfrei. Bitte notieren Sie Ihre Teilnahme auf dem Anmeldeformular.

Parallelveranstaltungen | Freitag, 27. Mai 2011

- 1 „LAST MINUTE“ QM-SEMINAR**
09.00 – 18.00 Uhr
Christoph Jäger/Stadthagen
- 2 Praxisknigge – Worauf kommt es wirklich an?**
09.00 – 12.00 Uhr
Weiterbildungskurs zum Auftreten und Erscheinungsbild in der Zahnarztpraxis für das gesamte Praxisteam
Iris Wälter-Bergob/Meschede
- 3 Basisseminar**
13.00 – 18.00 Uhr
Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht mit Live- und Videodemonstration
Dr. Andreas Britzi/Hamburg
- 4 Veneers – konventionell bis No Prep**
13.00 – 19.00 Uhr
Theoretischer und praktischer Arbeitskurs
Dr. Jürgen Wahlmann/Edeweck
- 5 Endodontie für die tägliche Praxis**
13.00 – 19.00 Uhr
Theoretischer und praktischer Arbeitskurs
Klaus Lauterbach/Plankstadt
- 6 Minimalinvasive Zahnästhetik – Von Bleaching bis Non-Prep Veneers**
15.30 – 19.00 Uhr
Minimalinvasive Verfahren der orofazialen Ästhetik – Von Bleaching bis Non-Prep Veneers
Dr. Jens Voss/Leipzig

Programm Helferinnen | Samstag, 28. Mai 2011

Seminar zur Hygienebeauftragten

09.00 – 18.00 Uhr **Iris Wälter-Bergob/Meschede**

Rechtliche Rahmenbedingungen für ein Hygienemanagement | Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten | Wie setze ich die Anforderungen an ein Hygienemanagement in die Praxis um? | Überprüfung des Erlernten

Hauptthema implantologisches Programm:
Erfolgsfaktor Implantatchirurgie – Knochen und Gewebe als Grundlage für Funktion und Ästhetik in der Implantologie

Wissenschaftliche Leitung/Moderation:
Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich/Rostock

REFERENTEN 28. MAI 2011
Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich/Rostock | Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden | Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz | Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin | Prof. Dr. Rainer Buchmann/Düsseldorf | Prof. Dr. Wolf Grimm/Witten | Prof. Dr. Andrea Mombelli/Genf (CH) | Prof. (Griffith Univ.) Dr. Torsten Remmerbach/Leipzig | Prof. Dr. Marcel A. Wainwright/Düsseldorf | Priv.-Doz. Dr. Christian Gerhardt/Halle (Saale) | Dr. Thomas Barth/Leipzig | Dr. Michael Bauer/Köln | ZTM Walter Böthel/Leipzig | Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen | Dr. Mario Kirste, M.Sc./Frankfurt (Oder) | Milan Michalides/Bremen | Karin Gräfin von Strachwitz-Helmstatt/München

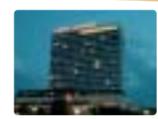
THEMEN 28. MAI 2011
Funktionelle und ästhetisch-implantologische Langzeitergebnisse nach Beckenkammaugmentationen – Ist bei hochatrophen Situationen ein langfristiger Erfolg möglich? | Leitsymptome und Differenzialdiagnose der Periimplantitis | Aktuelle Evidenz zum Risikoprofil bei Bisphosphonat-Medikation – Wann sind Implantate erlaubt? | Endodontie versus Implantologie – Möglichkeiten, Vorteile und Grenzen des Zahnerhaltes | Interdisziplinäres Komplikationsmanagement nach Sinuslift | Implantologie: medizinisch und wirtschaftlich | Auflagerungs-versus Transpositionsplastik | Intrasinusale Implantation – Möglichkeiten, Risiken und Grenzen | Erfolgsfaktor Implantatchirurgie – Knochen und Gewebe als Grundlage für Funktion und Ästhetik in der Implantologie | Neue biologische Hart- und Weichgewebsaugmentationen | Zuerst der Zahn – danach das Implantat! Komplexe implantatprothetische Konzeption | Laserunterstützte Implantologie | Rechtsfragen in der zahnärztlichen Chirurgie/Implantologie | Minimalinvasive Tunneltechnik mit subgingivalem Bindegewebsstransplantat und Schmelz-Matrix-Protein-Derivaten zur Rezessionsdeckung und Verbesserung der ästhetischen Zone | Implantate und Allgemeinmedizin – was der Zahnarzt wissen muss

Hauptthema nichtimplantologisches Programm:
Zahnheilkunde – State of the Art

Wissenschaftliche Leitung/Moderation:
Dr. Jens Voss/Leipzig, Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

REFERENTEN 28. MAI 2011
Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin | Prof. Dr. Rainer Buchmann/Düsseldorf | Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden | Prof. Dr. Andrea Mombelli/Genf (CH) | Prof. (Griffith Univ.) Dr. Torsten Remmerbach/Leipzig | Prof. Dr. Marcel A. Wainwright/Düsseldorf | Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten | Priv.-Doz. Dr. Christian Gerhardt/Halle (Saale) | Dr. Michael Bauer/Köln | Dr. Jens Voss/Leipzig | Milan Michalides/Bremen | Karin Gräfin von Strachwitz-Helmstatt/München |

THEMEN 28. MAI 2011
Früherkennung und Behandlung präkanzeröser Läsionen der Mundschleimhaut | Bestimmung des oralen Krankheitsrisikos | Parodontologie: Zeitgemäß und patientengerecht | Effiziente Parodontitistherapie. Ein evidenzbasiertes Behandlungskonzept | Minimalinvasive Verfahren der orofazialen Ästhetik – Gesichtsanalyse/Von Bleaching bis Non-Prep Veneers | Periorale Kosmetik, Funktion und direkte Veneers | Senkt die zahnärztliche Betreuung tatsächlich die Häufigkeit von Osteoradionekrosen? | Der Sinus maxillaris – State of the Art der Therapie von Entzündungen, Trauma und Tumoren | Endodontie versus Implantologie – Möglichkeiten, Vorteile und Grenzen des Zahnerhaltes | Die Vollnarkose in der Zahnmedizin – One-Session-Concept/Chancen, Möglichkeiten und Hürden | Laserrelevante Indikationen und Liquidation | Rechtsfragen in der Zahnmedizin



Hotel NEPTUN
Seestraße 19, 18119 Warnemünde
Tel.: 0381 777-0, Fax: 0381 54023
www.hotel-neptun.de

Zimmerpreise
EZ 139,- € DZ 209,- €
Die Zimmerpreise verstehen sich inkl. Frühstück und MwSt.

Hinweis: Informieren Sie sich vor Zimmerbuchung bitte über eventuelle Sondertarife. Es kann durchaus sein, dass über Internet oder Reisebüros günstigere Konditionen erreichbar sind.

Zimmerbuchung
Bitte direkt im Veranstaltungshotel unter Buchungscode „Ostseekongress 2011“

Zimmerbuchungen in unterschiedlichen Kategorien
PRS Hotel Reservation
Tel.: 0211 513690-61, Fax: 0211 513690-62
info@prime-con.eu oder online www.prim-con.eu

Freitag, 27. Mai 2011 Seminare für das gesamte Praxisteam

1 „LAST MINUTE“ QM-SEMINAR	420,- € zzgl. MwSt.
Teampreis (zwei Personen aus einer Praxis)	520,- € zzgl. MwSt.
Weitere Personen aus der Praxis	175,- € zzgl. MwSt.
In der Kursgebühr ist ein auf die Praxis personalisiertes QM-Navi Handbuch und die Verpflegung enthalten.	
2 Praxisknigge – Worauf kommt es wirklich an?	50,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale**	25,- € zzgl. MwSt.
3 Basisseminar „Unterspritzungstechniken“*	225,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale**	45,- € zzgl. MwSt.
*inkl. Demo-DVD	
4 Veneers – konventionell bis No Prep	470,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale**	45,- € zzgl. MwSt.
(Mitglieder der DGKZ erhalten 45,- € Rabatt auf die Kursgebühr)	
5 Endodontie für die tägliche Praxis	250,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale**	45,- € zzgl. MwSt.
6 Minimalinvasive Zahnästhetik (inkl. Demo-DVD)	195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale**	25,- € zzgl. MwSt.

Abendveranstaltung für Kongressteilnehmer kostenlos
für Begleitpersonen 45,- € zzgl. MwSt.

Die Teilnahme an den Firmenworkshops ist kostenfrei.

Samstag, 28. Mai 2011

Zahnärzte	150,- € zzgl. MwSt.
Assistenten (mit Nachweis)	75,- € zzgl. MwSt.
Helferinnen (Hygieneseminar)	75,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale**	45,- € zzgl. MwSt.

** Die Tagungspauschale beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Imbissversorgung und ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

Veranstalter/Anmeldung
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de, www.oemus.com
www.ostseekongress.com



Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-390
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Für den Ostseekongress/4. Norddeutsche Implantologietage am 27./28. Mai 2011 in Rostock-Warnemünde melde ich folgende Personen verbindlich an: (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen)

<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> QM-Seminar	<input type="checkbox"/> Praxisknigge	<input type="checkbox"/> Unterspritzung	<input type="checkbox"/> Veneers*	<input type="checkbox"/> Endo-Kurs	<input type="checkbox"/> Smile Esthetics	<input type="checkbox"/> 1. Staffel	<input type="checkbox"/> 2. Staffel	<input type="checkbox"/> Impl. Progr.	<input type="checkbox"/> Nichtimpl. Progr.	<input type="checkbox"/> Hygieneseminar
----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	---	-----------------------------------	------------------------------------	--	-------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	--	---

Seminare (Bitte ankreuzen) **Workshops** (Bitte Nr. eintragen)

* Sollten Sie DGKZ-Mitglied sein, notieren Sie dies bitte auf dem Anmeldeformular. Abendveranstaltung ____ (Bitte Personenzahl eintragen)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zum Ostseekongress/4. Norddeutsche Implantologietage erkenne ich an.

Datum/Unterschrift
E-Mail:

Cosmeceuticals und Filler mit Gütesiegel

TEOXANE präsentiert sich 2011 erstmals auf der IDS.

■ Laboratorien TEOXANE, 2003 in Genf gegründet, haben sich auf die Entwicklung und Herstellung von injizierbaren Hyaluronsäure Dermal Filler zur Faltentrispingelung und Volumenaugmentation spezialisiert. Das Schweizer Unternehmen avancierte mit seiner Produktlinie TEOXYAL

bis heute zu einem der weltweit größten Hersteller und ist bereits in über 90 Ländern vertreten. Es zählt mit ausgezeichneten Präparaten zur Faltentrispingelung inzwischen zu den Marktführern in der ästhetischen Medizin und präsentiert sich 2011 erstmals auf der IDS.



Durch die TEOXYAL Cosmeceuticals, eine auf Hyaluron basierende medizinische Kosmetik, die speziell auf die Bedürfnisse der Haut vor und nach medizinisch-kosmetischen Behandlungen abgestimmt ist, bietet TEOXANE ein komplettes Anti-Aging-Programm für die ästhetische Praxis. In der Beautykongress präsentiert das Unternehmen zusammen mit den Firmen ProVdent Bräunle und Brita Voensers die Möglichkeiten für die ganzheitliche Ästhetik. ■

ANZEIGE

3shape

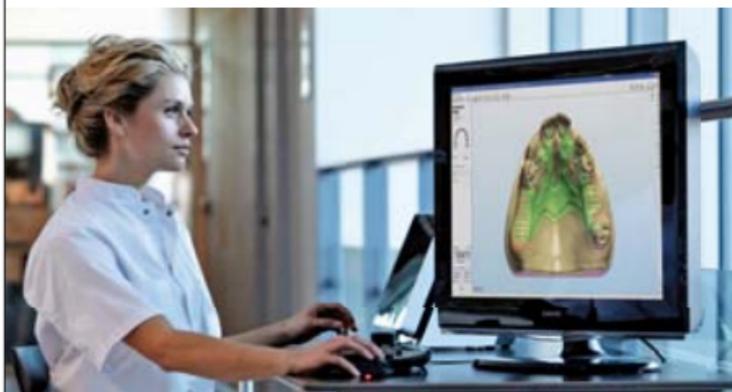
Dental System™ - Mehr Effizienz und Produktivität im Dentallabor

Das umfassendste und vielseitigste CAD/CAM-System für Dentallabore.

Dental System™ stellt innovative Erweiterungen und hochmoderne Funktionen vor, die exakt auf die Anforderungen des Technikers abgestimmt sind. Hierzu gehören völlig neue

Anwendungen und leistungsstarke Werkzeuge, die die Produktivität im Labor optimieren.

Besuchen Sie uns auf der IDS 2011 in Köln. Mitarbeiter von 3Shape stellen Ihnen dort die neuesten Innovationen bei CAD/CAM-Technologien vor.



3D-TECHNOLOGIE PERFEKT AUF IHRE ARBEITSWEISE ABGESTIMMT

- Integriertes Online-Benutzerhandbuch in elf Sprachen
- Gleichzeitige Modellierung von Ober- und Unterkiefer
- Dynamische virtuelle Artikulation
- Smile Composer – Vollanatomische Brücken
- Konstruktion virtueller Attachments
- Herausnehmbare Teilprothesen
- Abutmentkonstruktion der 3. Generation
- Ausgefällte Implantatsteg

3Shape A/S
Hørmens Kanal 7
1090 Copenhagen, Denmark
Phone: +45 7027 2620 www.3shape.com

DENTAL SYSTEM™ wird in Deutschland auf der IDS 2011 Ende März in Köln live präsentiert.
Besuchen Sie 3Shape in Halle 4.2 am Stand N090.

TEOXANE GmbH

Am Lohmühlbach 17

85306 Freising

Tel.: 08161 14805-0 Fax: 08161 14805-15

info@teoxane.de, www.teoxane.de

www.teoxane-cosmetic.de

Halle 4, Stand D009

ZWP bestell

Bestell-Informationen

Bleiben Sie gespannt!

Die Produktpalette von TePe vergrößert sich weiter.

■ Die Firma TePe Mundhygiene-produkte AB ist seit 1965 der führende Hersteller von Mundhygieneprodukten in Schweden. Seit 1998 wird TePe AB durch eine Tochtergesellschaft in Deutschland mit Sitz in Hamburg vertreten. Unsere Produktentwicklung entsteht in enger Zusammenarbeit mit Spezialisten unterschiedlicher zahnmedizinischer Universitäten. Design, Produktentwicklung und Produktion erfolgen in unserem Werk in Malmö, Schweden.



Seit wird das Ergebnis des einzelnen Produktes dem hohen Anspruch der Zahnmedizin an Funktion und Qualität gerecht. Unsere Zahnbürsten, Interdentälbürsten, Spezialprodukte sowie Zahnbleicher werden täglich von Verbrauchern und zahnmedizinischen Spezialisten weltweit in mehr als 50 Ländern verwendet.

Auch in diesem Jahr wird die Produktpalette von TePe erweitert. Neueste Zahnbleiche, Zahnhilfs- und den bereits bekannten Interdentälbürsten wird es ein neues Produkt zur Reinigung der Interdentalkrüme geben. Pünktlich zur IDS 2011 wird das neue Produkt vorgestellt. Bleiben Sie gespannt! ■

TePe Mundhygieneprodukte

Vertriebs-GmbH

Flughafenstraße 52

22333 Hamburg, Tel.: 040 570123-0

kontakt@tepe.com www.tepe.com

Halle 11.2, Stand P040, Q041

ZWP bestell

Bestell-Informationen

Restorationssystem mit einzigartigem Plus

Mit Beautifil Flow Plus stellt SHOFU Dental die Indikationserweiterung für Flowables für okklusionstragende Klasse I- und II-Restorationen vor.

Das Entwicklungskonzept von Beautifil Flow Plus basiert auf der Erzielung möglichst hoher mechanischer Kennwerte unter Beibehaltung der für Flow-Materialien typischen einfachen Handhabung. Beautifil Flow Plus steht in einer injektionsfähigen, aber absolut standfesten Variante „FOU“ und einer moderat fließfähigen Variante „FOS“ zur Verfügung.



Die physikalische Basis für diese Indikationserweiterung sind die gegenüber den klassischen Flowmaterialien um mehr als 50 Prozent erhöhte Dehnmenge und um fast 30 Prozent erhöhte Biegefestigkeit. Durch die Verfügbarkeit direkt injizierbarer und zugleich absolut standfester Flow-Materialien ist die sogenannte „cone technique“ entstanden. Bei dieser Schichttechnik werden kegelförmige Inkremente mit Flow Plus FOU in die Zentralkavität injiziert, als würde man Höcker oder Höcker-abhäng-untersetzende Strukturen vormodellieren wollen. Diese Koni werden dann – ohne bis dahin verlinken zu sein – in einem Arbeitsgang lichtpolymerisiert.

So werden praktisch alle wichtigen Strukturen der Restauration in einem Schritt direkt appliziert und polymerisiert, ohne die Bondingschicht kritischen Spannungen auszusetzen.

Das Verhältnis von gebundenen zu freien Oberflächen und damit der C-Faktor werden entzweifelt klein gehalten, da zwar ein beträchtliches Kompaktvolumen eingebracht wird, aber durch die einströmende, sich nach oben hinreichend verjüngenden Strukturen ergeben sich eben großflächige freie Oberflächen. Abschließend wird die Restauration mit dem weniger standfesten Flow Plus FOS komplettiert. Optional kann vorhergehend ein klassisches Flow im Sinne eines Liners am Kavitätboden eingebracht werden.

Mit der Erweiterung um die Flow-Plus-Produkte ist das Beautifil-Restorationssystem um ein einzigartiges Plus für den Anwender bereichert worden: die Beautifil-typischen ästhetischen Qualitäten können mit angenehmen Handlungseigenschaften und präzisionökonomischen Arbeitstrategien kombiniert in allen Indikationsbereichen umgesetzt werden. ☛

SHOFU Dental GmbH

Am Brühl 17
40879 Ratingen
Tel.: 02102 8664-0, Fax: 02102 8664-65
info@shofu.de, www.shofu.de
Halle 1.1, Stand A040, B049

Bromelain und Zink: Ein ideales Duo zur Wundheilung

Ein guter Heilungsverlauf setzt schnelle Schwellungsreduktion voraus.

Nach Zahnextraktionen und implantologischen Eingriffen reagieren die betroffenen Gewebe mit der Ausbildung von Schwellungen und Entzündungen. Das postoperative Ödem darf den Heilungsverlauf jedoch nicht verlangsamen.

Entscheidend für die Schwellungsreduktion sind die betroffenen Areale deutlich schneller, verbunden mit einer früheren Schmerzfreiheit der Patienten. Eine ideale Ergänzung findet die Enzymtherapie in einer Sicherstellung der Zinkversorgung der Patienten. Zink ist Bestandteil von mehr als 300 Enzymen im menschlichen Organismus. Eine erhöhte Stoffwechselaktivität wie sie in verletzten Geweben vorliegt, ist demnach auf die Verfügbarkeit dieses Spurenelements (Zinkstatus [Zinkstatus-POF]) angewiesen.

Die abschwellende Wirkung von Bromelain sowie die wundheilungsfördernden Eigenschaften des Zinks tragen somit zur Ergebnisversicherung bei dentalen Eingriffen bei. ☛

URSAPHARM
Arzneimittel GmbH
Industriestraße, 66129 Saarbrücken
Tel.: 06803 9292-0, Fax: 06803 9292-88
info@ursapharm.de, www.ursapharm.de

verfügen noch die Geweberegeneration beträchtlichen. Ein komplikationsloser und zügiger Heilungsverlauf setzt eine schnelle Schwellungsreduktion wie auch eine ausreichende Versorgung mit wundheilungsfördernden Spurenelementen voraus.

Das prototypisch wirksame Anaerobenzym Bromelain (Bromelain-PCF) reduziert die mit der lokalen Entzündungsreaktion einhergehende Erweitert im Gewebe. Konsequenterweise vermis-

Champions Die Implantate

Champions-Implants ist Preisträger des Wirtschaftspriszes „Beste Effekte 2008“

Einfach, erfolgreich & bezahlbar

Made in Germany

Die (R)Evolution in der Implantologie & Prothetik:

<p>Einteilig</p> <p style="text-align: center;">€ 74,-</p> <p>CC 1997 FDA (USA)</p> <p style="text-align: center;">MIMI®-fähig Bismarkstrasse Berlin 10119</p> <p>Champions®-Nierkant Ø 3,0 · 3,5* · 4,5 · 5,5 Gewinde-Längen 6 · 8 · 10 · 12 ... 24 mm <small>*auch als Classic-Form erhältlich</small></p> <p>Zirkon Prep-Caps € 49,- WINI & Titan Prep-Caps € 29,-</p> <p>Champions®-Tulpen Ø 2,5 · 3,0 · 4,0 Gewinde-Längen 8 · 10 · 12 · 14 ... 24 mm</p>	<p>Zweitellig</p> <p style="text-align: center;">€ 59,-</p> <p>Ø 3,5 4,5 5,5 Gewinde-Längen: 6,5 · 8 · 10 · 12 · 14 · 16</p> <p>✓ Innenkonus mit integriertem „Hexadaptor“ ✓ Mikrodotte Verbindung von etwa 0,4 mm ✓ Champions®-Oberfläche – eine der Besten (Studien auf Anfrage) ✓ Garantierte Präzision & Qualität ✓ Kostenloses OP-Tray als Dauerleihgabe ✓ Kostenloses MIMI®-Marketing ✓ Kostenloses ZA-Forum/Netzwerk für alle „Champions“ ✓ Graduierte Champions®-Partner-Labore – Qualität & Kompetenz ganz in Ihrer Nähe ✓ Preise (Implantate im Einzelpack erhältlich) Gingivis-Formen (in Verbindung mit Implantat) € 0,- Abutment Titanbasis, individuellisierbar und verklebbar (Preis für graduierte Meißelabstimmer) € 19,- Laboranalog € 19,- Abdruck-Pfosten € 19,-</p>
---	--

Champions® OP & Workshop Live-Kurse

04./05. März	14057 Berlin
11./12. März	97353 Wiesentheid
18./19. März	28844 Weyhe
18./19. März	01009 Dresden
01./02. April	56321 Rhens
01./02. April	20255 Hamburg
08./09. April	35516 Mittenberg
08./09. April	39261 Zerbst
15./16. April	81673 München
06./07. Mai	14057 Berlin
13./14. Mai	97353 Wiesentheid
13./14. Mai	28844 Weyhe
20./21. Mai	01009 Dresden
20./21. Mai	44137 Dortmund

IDS Halle 11.1 · Stand 008

www.champions-implants.com
inkl. Online-Shop & Mediathek
– ca. 70 Filme (Anleitungen & OPs) –
Telefon: 0 67 34 - 91 40 80 · Fax: 0 67 34 - 10 53
Mail: info@champions-implants.com



EINLADUNG

WORKSHOP Theorie & Praxis

Faltenunterspritzung mit Hyaluron

Termine 2011*

19.	März	Leipzig
09.	April	Frankfurt a.M.
14.	Mai	München
25.	Mai	Düsseldorf
28.	Mai	Berlin
18.	Juni	Stuttgart
03.	September	München
17.	September	Berlin
08.	Oktober	Köln
22.	Oktober	Hannover

Charakter und Zielsetzung:

In unserem halbtägigen Kurs eignen Sie sich anhand von Theorie und Praxis die wesentlichen Grundlagen im Umgang mit Hyaluron an und lernen alle Behandlungsbereiche kennen.

Ihnen wird die umfangreiche TEOSYAL-Produktreihe vorgestellt, welche über ein auf alle Grade der alternden Haut abgestimmtes Sortiment für Gesicht, Hals sowie Dekolleté verfügt.

Zu den wesentlichen Eigenschaften der TEOSYAL-Gele zählen die außergewöhnliche Viskosität und Elastizität, welche effektive Füllungen von Hautdeformationen bei äußerst geringem Risiko ermöglichen. Die Besonderheiten und Funktionsweisen der Produkte werden Ihnen in unserem Kurs mit Live-Demonstrationen dargestellt und spezielle Injektionstechniken vorgeführt. Im Anschluss haben Sie die Möglichkeit, das vermittelte Wissen im Hands-on-Training zu vertiefen.

Schwerpunkthemen:

Nasolabialfalte, Lippenkonturierung, Lippenstyling, Mikrochillie, Periorale Region, Orale Kommissuren, Aktuelle Rechtslage, Versicherungsschutz

*Die Kurse sind speziell für Zahnärzte, Implantologen und Oralchirurgen konzipiert und werden ausschließlich Ärzten angeboten. Wir freuen uns auf Ihre Anfrage!

Detaillierte Informationen erhalten Sie über:

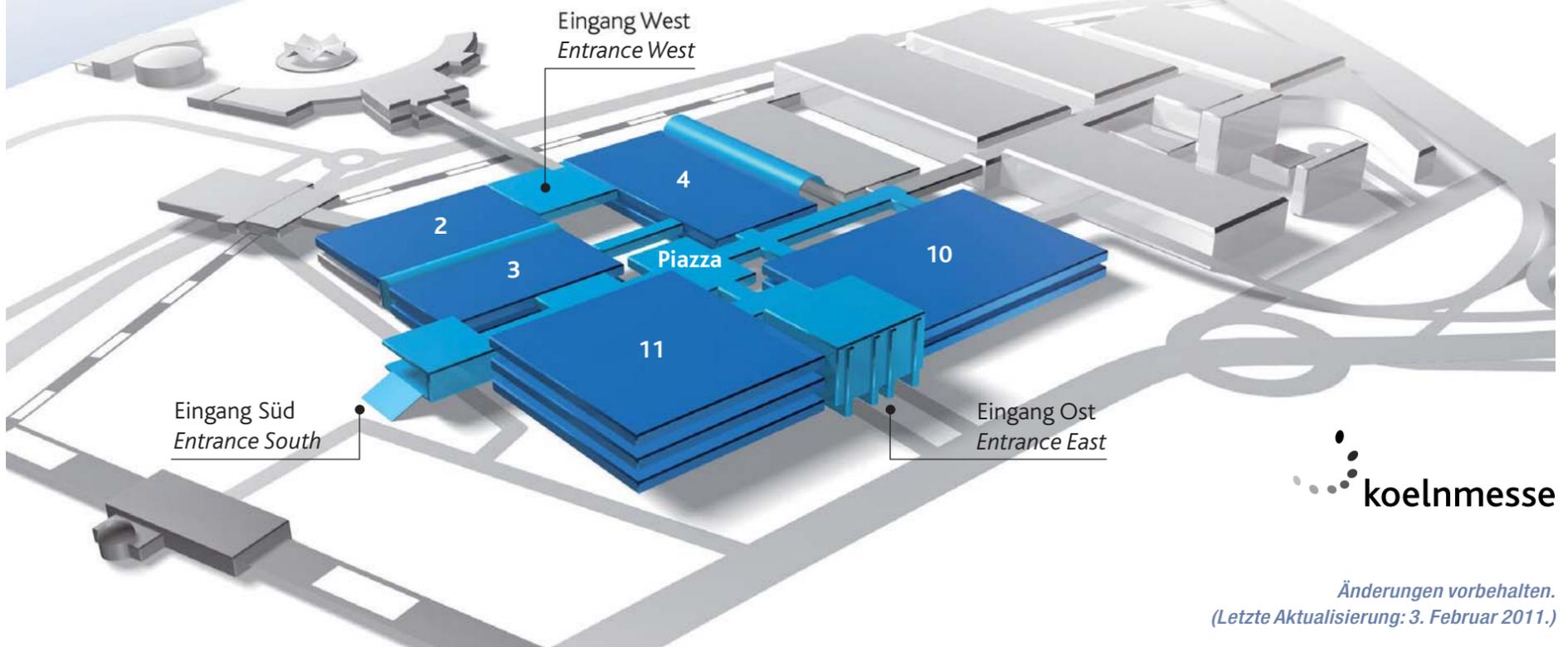
TEOXANE
GERMANY

TEOXANE GmbH Am Lohmühlbach 17 85356 Freising
Tel.: +49 (0) 8161 148 05-0 Fax: +49 (0) 8161 148 05-15 info@teoxane.de www.teoxane.de



today

FLOOR
PLAN



AD

Typisch BFS ...

... immer etwas mehr!



Außergewöhnliche Leistungen rund um Ihre Abrechnung

- 100% AUSFALLSCHUTZ und sofortige LIQUIDITÄT
(Finanzielle Sicherheit für Ihre Praxis!)
- UNTERSTÜTZUNG bei Rechnungseinreden
(Sie gewinnen mehr Zeit für das Wesentliche!)
- Attraktive TEILZAHLUNGSANGEBOTE für Ihre Patienten
(Hochwertige Behandlungen werden bezahlbar!)
- Digitale GEOANALYSE & PRAXIS-BENCHMARKING
(Auf einen Blick erkennen Sie ungenutzte Potentiale!)
- PARTNERABRECHNUNG mit Ihrem Fremdlabor
(Sie zahlen die Gebühren nur auf Ihren Honoraranteil!)
- Und vieles mehr ...

Ein Besuch lohnt sich!
Stand F40/G41
Halle 3.2

BFS health finance GmbH
Telefon: 0231 945362-800 | E-Mail: info@bfs-hf.de

www.bfs-health-finance.de

 **BFS finance**

MICRO-TOUCH®



Visit
Ansell at
IDS in Cologne
22-26 March 2011
Hall 2.2
Stand G 018

All dental health practitioners deserve optimal protection

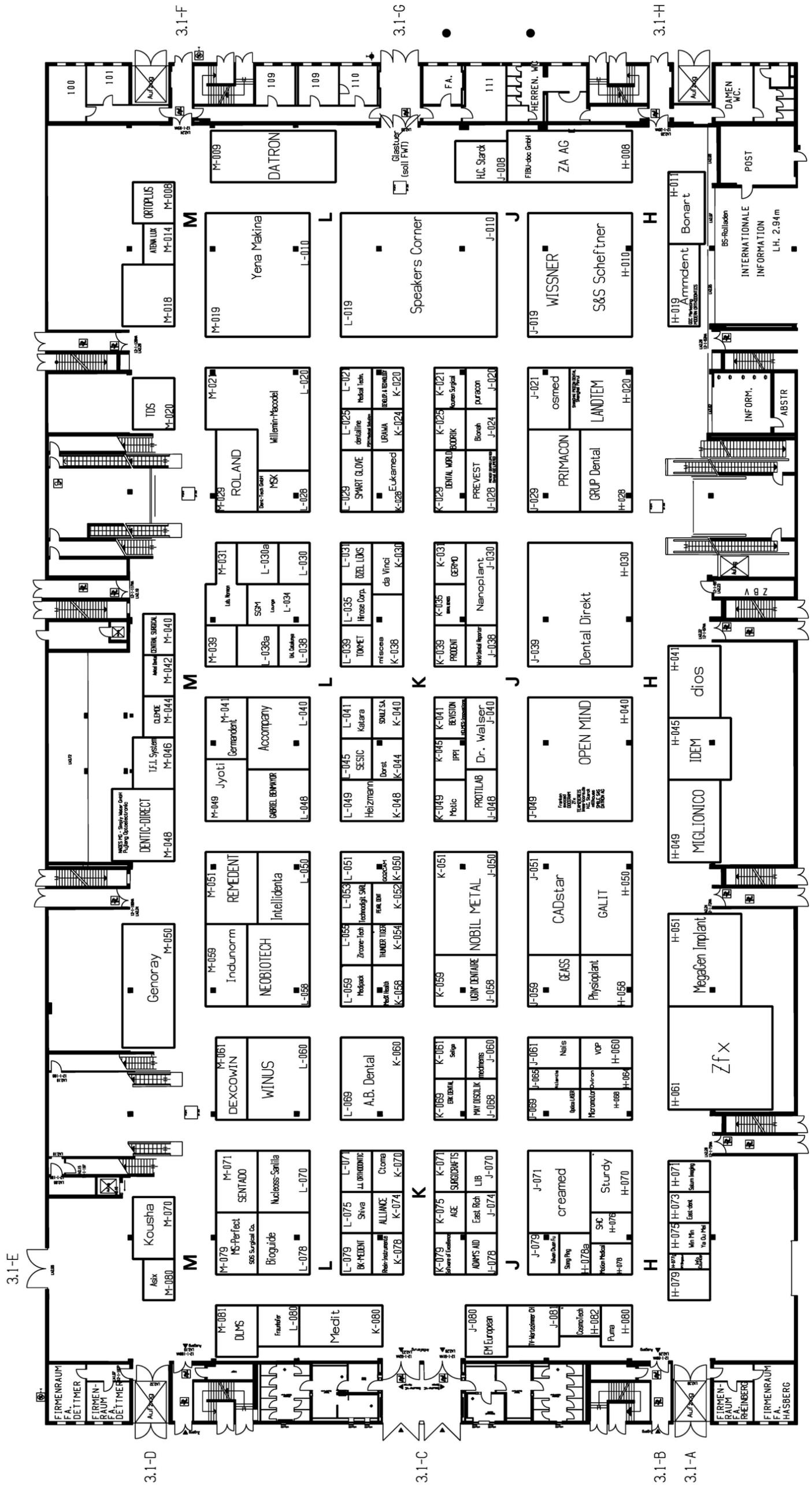
As a dental professional you're committed to giving your patients the most attentive care, while protecting them and yourself from infection. Recent guidelines* highlight the serious risks of infection during dental procedures and the need for better hand hygiene, including the correct use of gloves. Ansell's Micro-Touch® range of versatile and innovative products covers all dentistry examination applications. With high levels of comfort, dexterity and breathability, Micro-Touch® gloves are manufactured to strict specifications to meet EN 455 norms for exam gloves.

Ansell Micro-Touch®. Because all healthcare workers and their patients deserve optimal protection.

* WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (2009); Council of European Dentists: EU Manual of Dental Practice (2008).



ANSELL CARES FOR HANDS THAT CARE



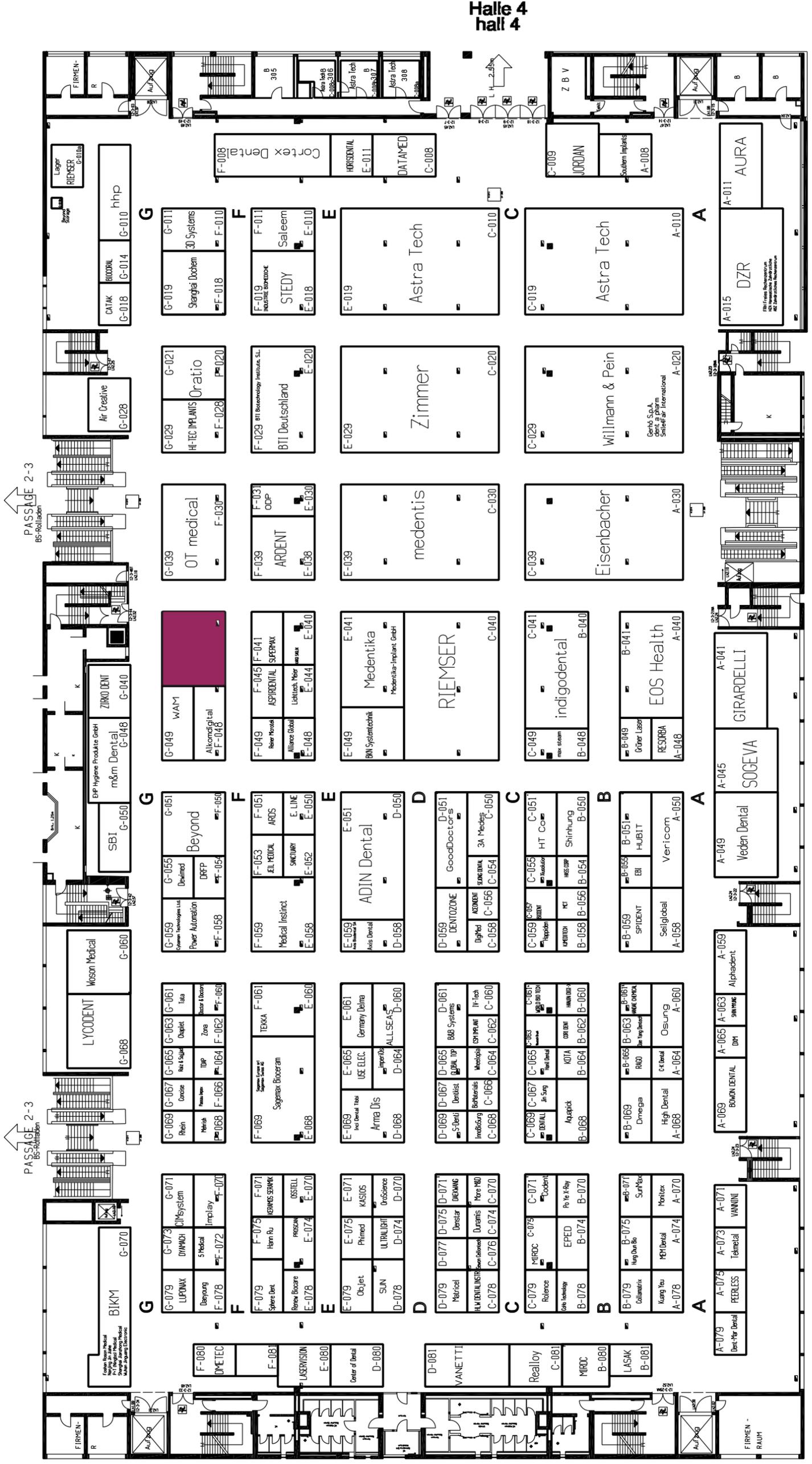
Eingang Süd / Entrance South
Passage 3-11

today Trend Index

- Praxismanagement
Practice Management
- Praxishygiene
Hygiene and Sterilisation
- Zahntechnik
Dental Technology
- Praxisreinigung
Interior Design
- CAD/CAM, Digitale Praxis
CAD/CAM, Digital Practice
- Laserzahnheilkunde
Laser Dentistry
- Kosmetische Zahnheilkunde
Cosmetic Dentistry
- Kieferorthopädie
Orthodontics
- Endodontie/Kons
Endo/Conservative Dentistry
- Veranstalter, Verbände & Depots
Organisers, Associations & Trade
- Prävention/Parodontologie
Prevention/Periodontology
- Implantologie
Implantology

Halle 2 / hall 2

Halle 2 / hall 2



Halle 11 / hall 11

Halle 3.2 / hall 3.2



today Trend Index



OSSTEM[®] IMPLANT

**IDS
2011**

22.03.-26.03.2011

Besuchen Sie uns: Halle 04.1, Stand A 010, Stand B 019
Erleben Sie die Weltneuheit CAS-KIT, nehmen Sie an Workshops
und Kursen teil, sparen Sie bares Geld mit unserem einmaligen
Messeangebot und gewinnen Sie tolle Preise in der Verlosung
auf unserem Stand!

Crestal Approach Sinus-KIT CAS-KIT

Die perfekte Lösung für
den internen Sinuslift



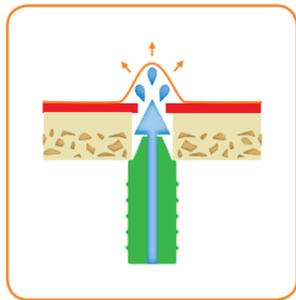
HIOSSEN

WWW.SINUSKIT.COM

Besonderheiten des CAS-KIT



Einzigartiges Bohrer-
design mit Bohrerstopp



Hydraulisches Anheben
der Membrane



Innovatives Bone
Spreading System

Veranstaltungen auf der IDS

Nehmen Sie teil an einem unserer Hands-on
Kurse/ Workshops vom 22.03.-26.03.2011 auf
der IDS und erleben Sie AIC im Kleinformat

Messeangebot

- 1 CAS-Kit
- 3 x TS III Implantate
- 3 x Gingivaformer
Ratsche ohne Drehmoment
- 1.2 Hex Hand-Schraubendreher
- Schraubendreher für Ratsche
Implantat-Schraubendreher

Statt 3.342 €
nur
2.400 €

Verlosungsaktion*

An jedem Messetag (außer Dienstag) können Sie auf dem
OSSTEM Messestand tolle Preise gewinnen. Verlosung um 16 Uhr.



40" LCD Fernseher



Tablet-PC



Kaffeemaschinen



Reisekoffer

*Die Verlosung wird öffentlich auf
dem OSSTEM Stand ausgeführt
und nur die persönlich abgegebenen
bzw. abgeholt Lose erlangen
ihre Gültigkeit. Sollte kein Gewinner
persönlich anwesend sein, wird der
Gewinn weiterverlost. Die Preise sind
unverbindlich.

Halle Hall 4.2

today Trend Index



Halle 4.2



Eingang / Entrance West

Halle Hall 10.1

IDS 2011

Halle 10.1

koelnmesse



today Trend Index

- Implantologie
Implantology
- Prävention/Parodontologie
Prevention/Periodontology
- Veranstalter, Verbände & Depots
Organisers, Associations & Trade
- Endodontie/Kons
Endo/Conservative Dentistry
- Kieferorthopädie
Orthodontics
- Kosmetische Zahnheilkunde
Cosmetic Dentistry
- Laserzahnheilkunde
Laser Dentistry
- CAD/CAM, Digitale Praxis
CAD/CAM, Digital Practice
- Praxiseinrichtung
Interior Design
- Zahntechnik
Dental Technology
- Praxishygiene
Hygiene and Sterilisation
- Praxismanagement
Practice Management

Halle Hall 10.2

IDS IDS 2011

koelnmesse

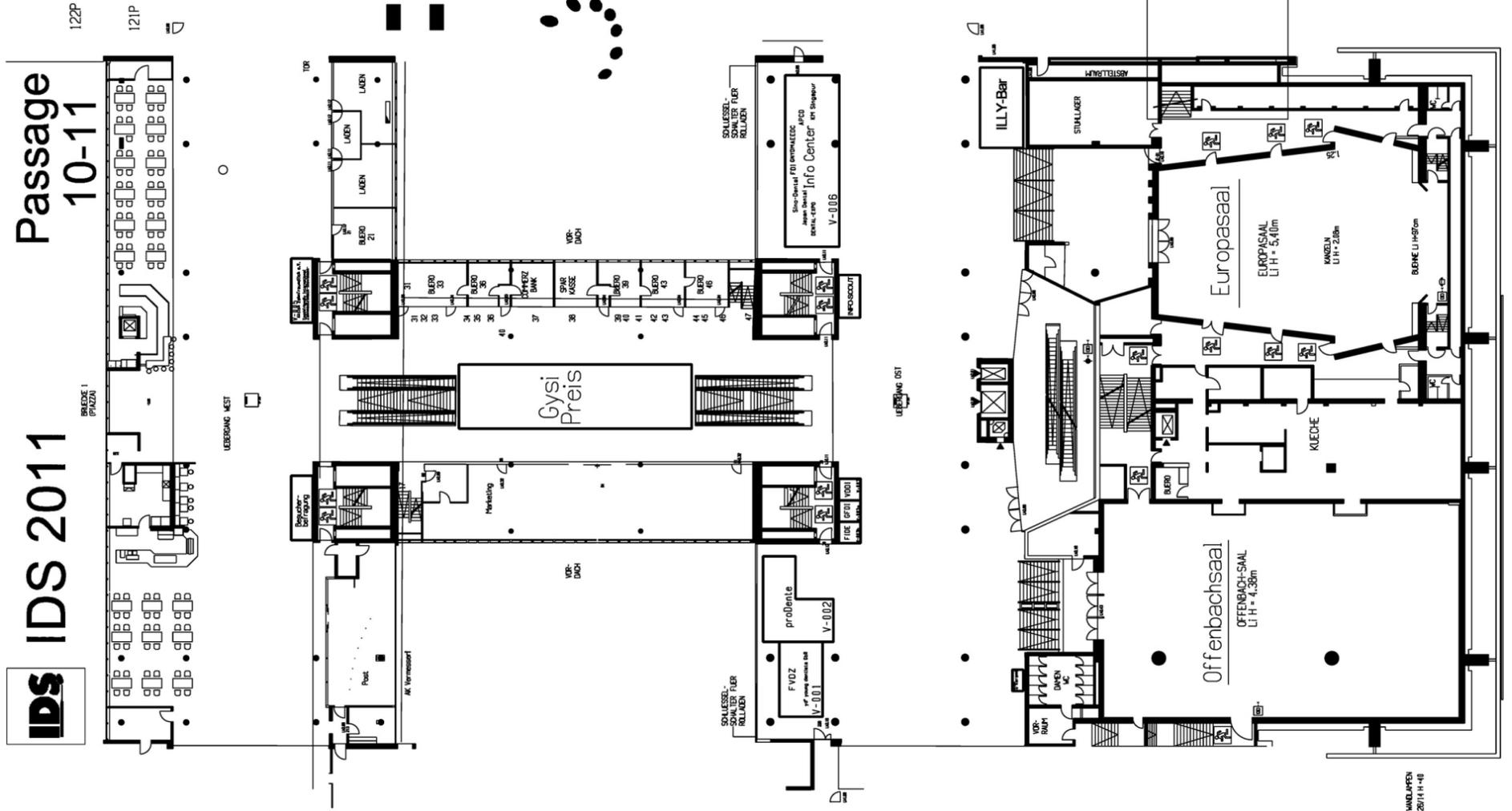
Halle 10.2



today Trend Index

- Implantologie
Implantology
- Prävention/Parodontologie
Prevention/Periodontology
- Veranstalter, Verbände & Depots
Organisers, Associations & Trade
- Endodontie/Kons
Endo/Conservative Dentistry
- Kieferorthopädie
Orthodontics
- Kosmetische Zahnheilkunde
Cosmetic Dentistry
- Laserzahnheilkunde
Laser Dentistry
- CAD/CAM, Digitale Praxis
CAD/CAM, Digital Practice
- Praxisentwicklung
Interior Design
- Zahntechnik
Dental Technology
- Praxishygiene
Hygiene and Sterilisation
- Praxismanagement
Practice Management

Piazza
Passage
10-11



IDS IDS 2011

Legende / Key

Maßgebend ist nur das örtliche Aufmaß
The layout on site supersedes all others

Bei Bodenbelastung ab 5 kN/m² Rückfrage bei der Veranstaltungstechnik koelnmesse unbedingt erforderlich
Floorloaded of more than 5 kN/m² must be approved by the "Veranstaltungstechnik koelnmesse" in advance

<ul style="list-style-type: none"> ■ Halbsäulen / Half pillar ● Säulen / Säule / Half pillar ○ Wasserauslass / Waste outlet ○ Wassereinfuss, Boden/Decke / Water supply, Floor/Ceiling ○ Dampfstrahl, Boden/Decke / Steam, Floor/Ceiling ○ Installation für Installation/Door ○ Alu / Stahlrolle / Metal rollers ○ Hydrant / Hydrant ○ Schalter / Switch ○ Feuerlöscher / Fire extinguisher ○ Notausgang / Emergency door ○ Meldeauslass / Liquid waste outlet ○ Ansaugöffnung / Ventilation in aisle ○ Tür / Door ○ Feuerlöschrichtung / Fire extinguishing device ○ Feuerlöschrichtung mit Vorfläche / Fire extinguishing device with floorplate ○ Regenrohr / Water pipe 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Heizkörper / Heating element ○ Durchbruch, Boden/Decke / Breaching through, Floor/Ceiling ○ Elektrik / Electricity ○ Lüftungsauslass / Ventilat on outlet ○ Telekommunikationsanlage / Telephony connection ○ Telefon / Telephone ○ Druckluft / Compressed air ○ Rauchabzug, Kohle/Öl / Smoke extractor, Coal/Oil ○ Rauchabzug, Gas / Smoke extractor, Gas ○ Ankerort / Anchor ○ Sprinklerkopf / Sprinkler nozzle ○ Versorgungsleitung / supply channel ○ Träger für Abhängungen / supports for hanging objects ○ CO-Warner / Carbon monoxide warning device
--	---

koelnmesse GmbH
MESSIEP ALZ 1 50679 KÖLN DEU | SCHI AND
TEL +49 221 871 0 FAX +49 221 2674
e mail: info@koelnmesse.de www.koelnmesse.de

IDS 2011
Halle 11.1

Scale: M1:200 Datum: Date:



Hinweis:
Der Hallenplan gibt den derzeitigen Aufplanungsstand wieder. Änderungen, insbesondere in Bezug auf das Umfeld Ihres Messestandes bleiben bis zum Veranstaltungsbeginn vorbehalten.
Urheberrechtlich geschützt - Nachdruck, Veröffentlichung und dergleichen nur mit Zustimmung der Koelnmesse. Kopien sind ausschliesslich für den internen Gebrauch erlaubt.

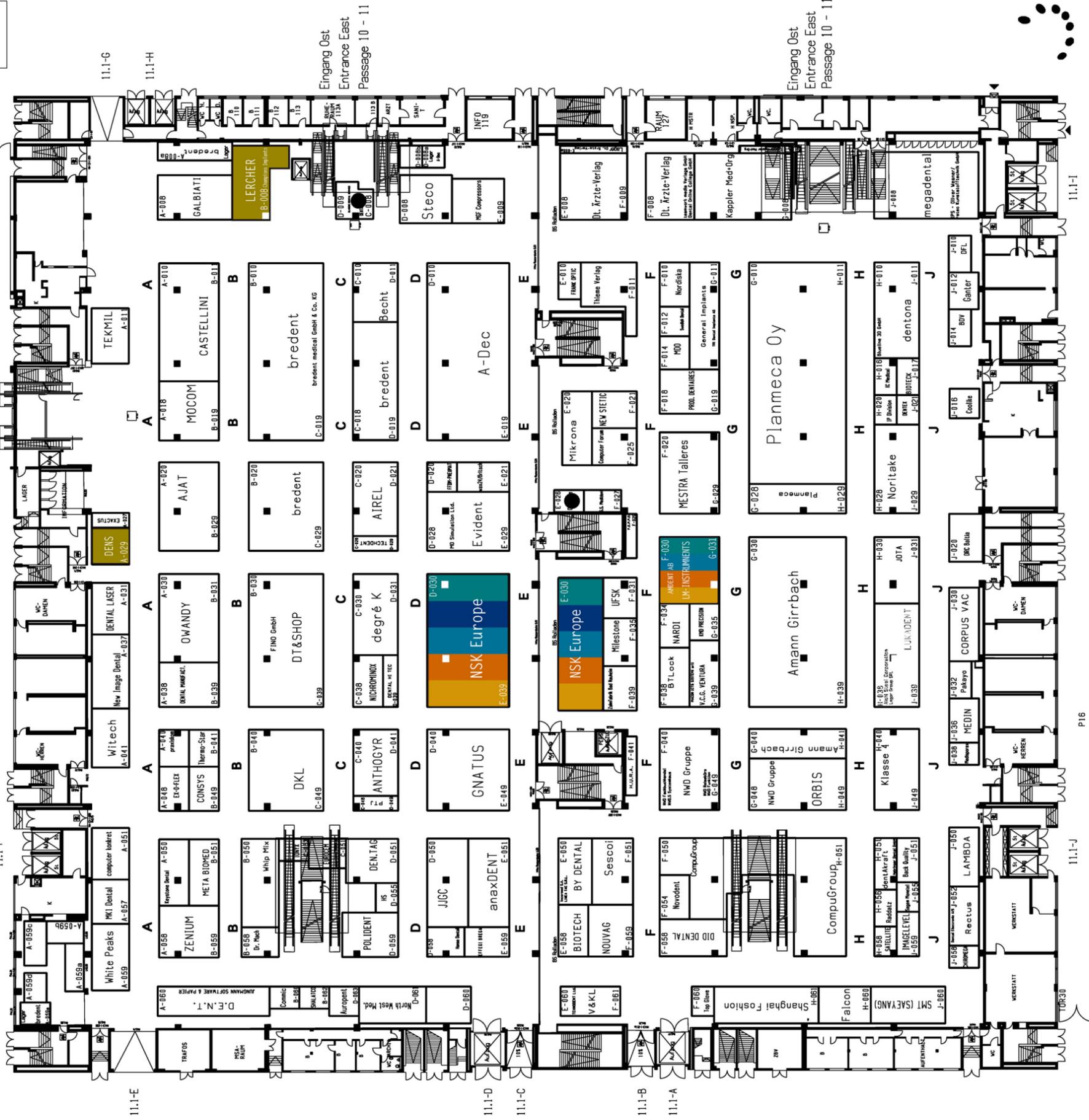
Special note:
The hall plan reflects the current planning stage. We reserve the right to make any necessary alterations, particularly regarding the environment around your stand, before the event begins.
Protected by copyright. Reproduction, publication or similar require the prior approval of Koelnmesse. Copies are permissible for internal use only.

Remarque:
Le plan représente le planning actuel et est établi, en particulier en ce qui concerne l'environnement de votre stand, sous réserve de modifications jusqu'au début de la manifestation.
Droit d'auteur protégé - Reproduction, publication, etc. uniquement avec l'assentiment de Koelnmesse. La réalisation de copies n'est permise que pour un usage interne.

Dreve
Dosperevo

www.dosperevo.com

IDS 2011
Halle 10.2
T-030-U-031



today Trend Index

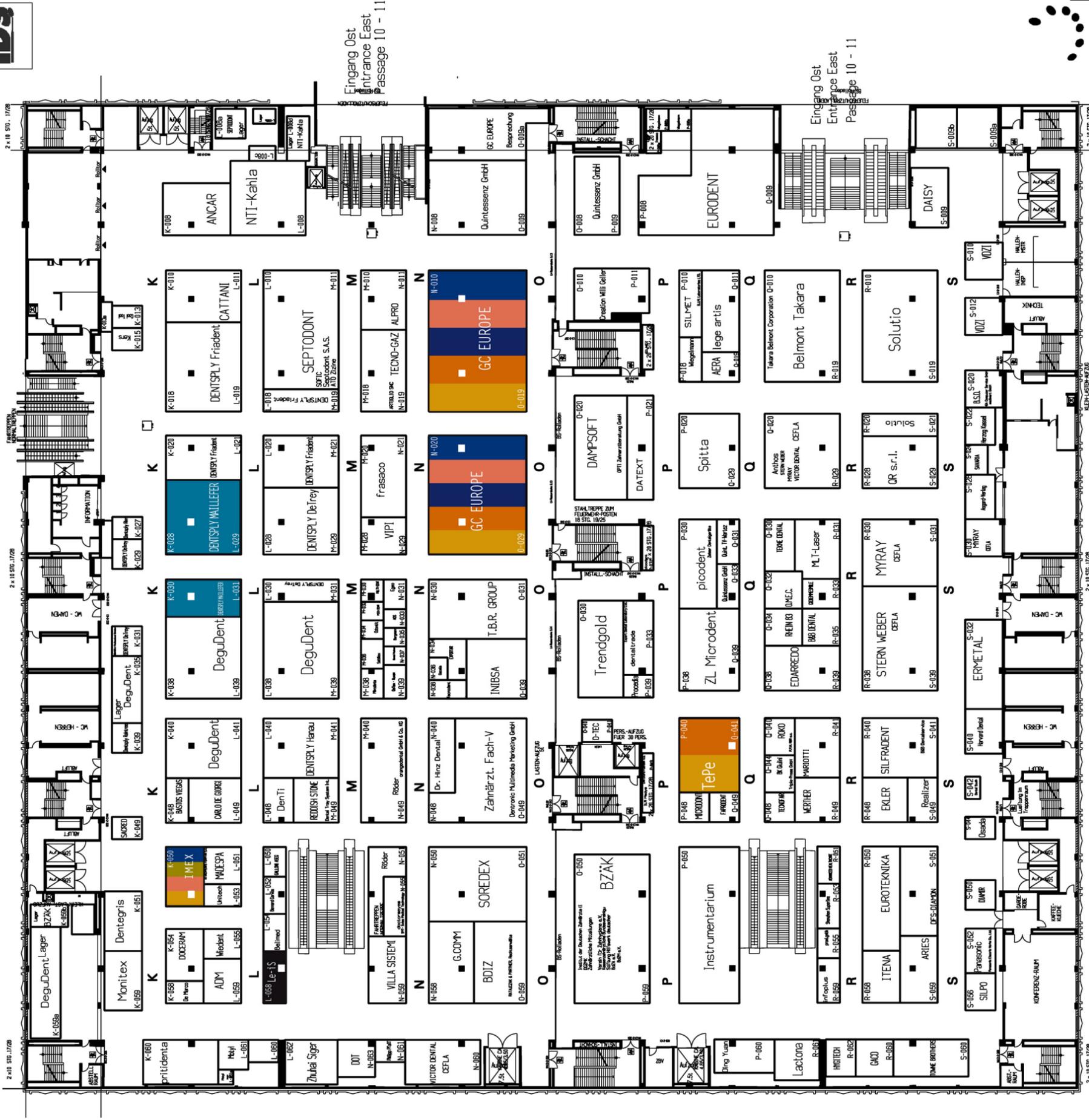
- Implantologie
Implantology
- Prävention/Parodontologie
Prevention/Periodontology
- Veranstalter, Verbände & Depots
Organisers, Associations & Trade
- Endodontie/Kons
Endo/Conservative Dentistry
- Kieferorthopädie
Orthodontics
- Kosmetische Zahnheilkunde
Cosmetic Dentistry
- Laserr Zahnheilkunde
Laser Dentistry
- CAD/CAM, Digitale Praxis
CAD/CAM, Digital Practice
- Praxisentwicklung
Interior Design
- Zahntechnik
Dental Technology
- Praxishygiene
Hygiene and Sterilisation
- Praxismanagement
Practice Management

Halle Hall 11.2

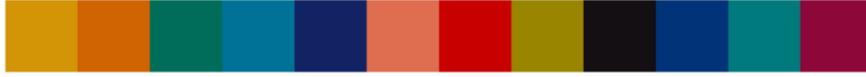
Lingang Süd
Entrance South
Passage 3 - 11

Halle 11.2

IDS IDS 2011



today Trend Index



Implantologie
Implantology

Prävention/Parodontologie
Prevention/Periodontology

Veranstalter, Verbände & Depots
Organisers, Associations & Trade

Endodontie/Kons
Endo/Conservative Dentistry

Kieferorthopädie
Orthodontics

Kosmetische Zahnheilkunde
Cosmetic Dentistry

Laserzahnheilkunde
Laser Dentistry

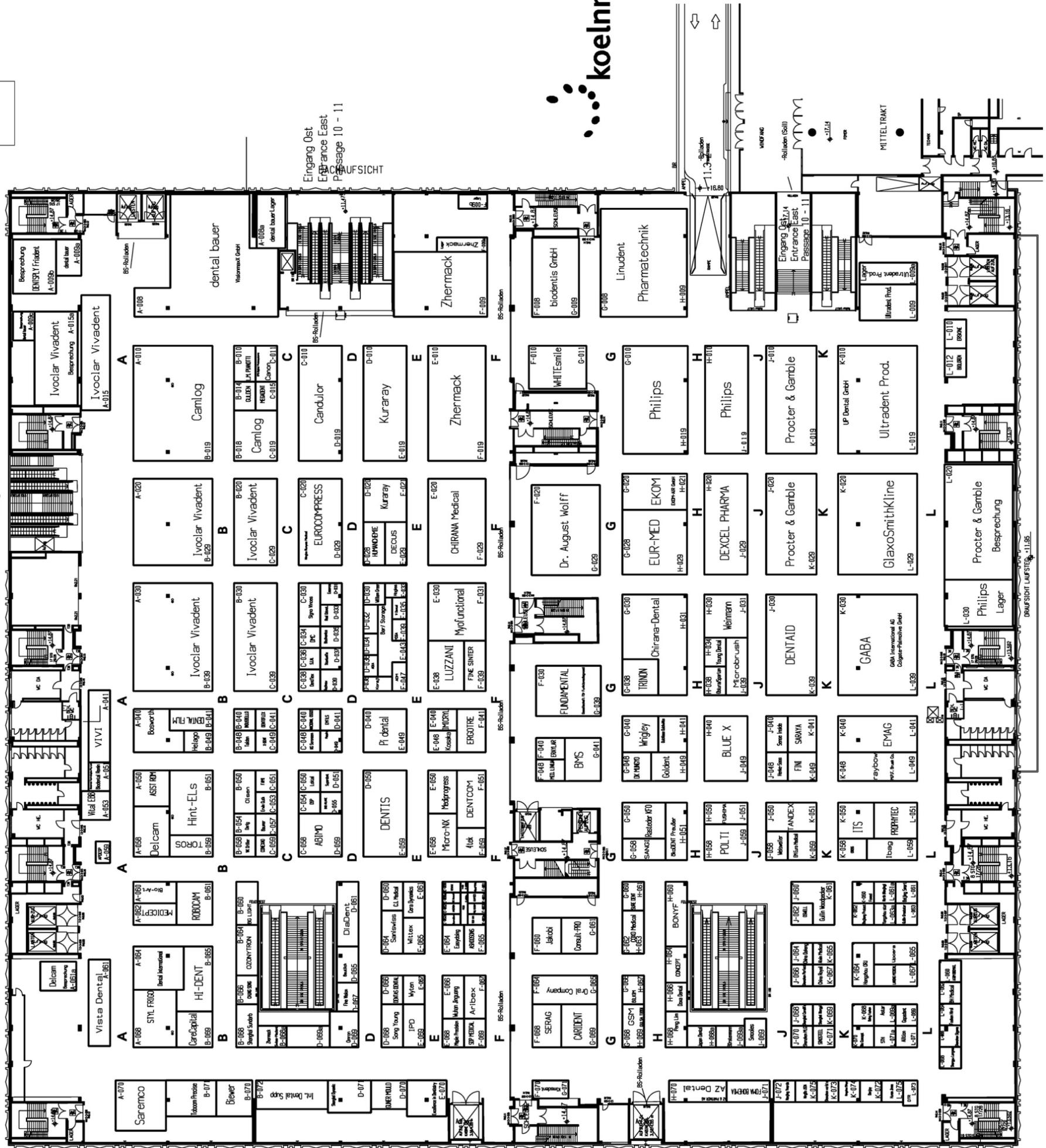
CAD/CAM, Digitale Praxis
CAD/CAM, Digital Practice

Praxiseinrichtung
Interior Design

Zahntechnik
Dental Technology

Praxishygiene
Hygiene and Sterilisation

Praxismanagement
Practice Management



Halle Hall 11.3

today Trend Index

- Implantologie
Implantology
- Prävention/Parodontologie
Prevention/Periodontology
- Veranstalter, Verbände & Depots
Organisers, Associations & Trade
- Endodontie/Kons
Endo/Conservative Dentistry
- Kieferorthopädie
Orthodontics
- Kosmetische Zahnheilkunde
Cosmetic Dentistry
- Laserzahnheilkunde
Laser Dentistry
- CAD/CAM, Digitale Praxis
CAD/CAM, Digital Practice
- Praxisentwicklung
Interior Design
- Zahntechnik
Dental Technology
- Praxishygiene
Hygiene and Sterilisation
- Praxismanagement
Practice Management



IDS 2011 in Köln – Daten & Fakten: Was man wissen sollte

Die IDS Internationale Dental-Schau findet von Dienstag, 22. März bis Samstag, 26. März 2011 statt. Der 1. Messtag (22. März) ist dem Dental-fachhandel und den Importeuren vorbehalten.

Öffnungszeiten

- ▶ für Besucher: Täglich von 09.00 bis 18.00 Uhr.
- ▶ für Aussteller: Täglich von 08.00 bis 19.00 Uhr

Eintrittspreise

Preise in €	Vorverkauf	Tageskasse
	(Preise gültig bis 21.3.2011)	
Tageskarte	13,00	15,00
2-Tage-Karte	17,00	19,50
Dauerkarte	21,00	25,00
Fachschüler/Studenten*	7,50	8,50
Katalog**	15,00	15,00

* unter Vorlage eines Schüler-/Studentenausweises bzw. Bescheinigung des Ausbildungsbetriebs
** zzgl. Versandkosten

Haben Sie spezielle Fragen?

IDS-Hotline: Tel.: 0180 5773577
Fax: 0221 821-99 1160
ids@visitor.koelnmesse.de

Bequem anreisen

▶ Per Straßen- und U-Bahn:

- **Linien 1 und 9: Haltestelle „Bahnhof Deutz“** – Von den Bahngleisen dieser Haltestelle ist der Eingang Süd fußläufig in ca. 3 Minuten erreichbar.

- **Linien 3 und 4: Haltestelle „Koelnmesse“** – Die Linien der 3 und 4 halten unmittelbar vor dem Eingang Ost.

▶ Per Deutscher Bahn

Bahnhof Köln Messe/Deutz (Entfernung Koelnmesse: ca. 0,3 km)

Wir empfehlen Ihnen als Zielbahnhof den Bahnhof Köln Messe/Deutz. Der Eingang Süd ist dann fußläufig in ca. 3 Minuten erreichbar.

Kölner Hauptbahnhof (Entfernung Koelnmesse: ca. 1,5 km)

Hält Ihr Zug im Kölner Hauptbahnhof, haben Sie vier Möglichkeiten, die Koelnmesse zu erreichen:

- **1. Fußläufig über die Hohenzollernbrücke.** Verlassen Sie den Kölner Hauptbahnhof über den Haupteingang. Der Zugang zur Hohenzollernbrücke liegt auf der Rückseite des Kölner Doms. Am Ende der Hohenzollernbrücke folgen Sie bitte der Beschilderung zur Koelnmesse.
- **2. Per Fähre den Rhein überqueren.** Verlassen Sie den Kölner Hauptbahnhof über den Ausgang „Breslauer Platz“. Wenden Sie sich nach rechts und gehen Sie zum Rheinufer. Dort befindet sich die Anlegestelle der Koelnmesse-Fähre. Nach der Fahrt folgen Sie bitte der Beschilderung zur Koelnmesse.
- **3. Per S-Bahn vom Kölner Hauptbahnhof zum Bahnhof Köln Messe/Deutz.** Am Kölner Hauptbahnhof fahren



am Gleis 10 in kurzen zeitlichen Abständen S-Bahnen der Linien S 6, S 11, S 12 und S 13 Richtung Bahnhof Köln Messe/Deutz. Dieser Bahnhof liegt vis-à-vis zum Eingang Süd.

- **4. Per Taxi zu vier Eingängen (Eingang Nord, Eingang Ost, Eingang Süd, Eingang West).** Verlassen Sie den Kölner Hauptbahnhof über den Haupteingang. Dort befindet sich ein Taxistand.

▶ Per Flugzeug

Grundsätzlich wird die Weiterfahrt von den Flughäfen Köln/Bonn, Düsseldorf und Frankfurt am Main mit der Bahn empfohlen. Alternativ dazu stehen auch weitere Fortbewegungsmittel wie Taxi oder Mietwagen zur Verfügung.

Flughafen Köln/Bonn (Entfernung Koelnmesse: ca. 16 km)

Der Flughafen Köln/Bonn verfügt über einen eigenen Bahnhof „Köln/Bonn Flughafen“. Folgen Sie im Flughafen der Beschilderung zu den Bahngleisen. Dort können Sie entweder mit der S-Bahn Linie 13 Richtung Horrem oder aber mit dem Regional-Express Richtung Mönchengladbach den Bahnhof Köln Messe/Deutz erreichen. Die Fahrtzeit liegt bei etwa 12 Minuten.

Flughafen Düsseldorf (Entfernung Koelnmesse: ca. 65 km)

Der Flughafen Düsseldorf verfügt über einen eigenen Bahnhof „Flughafen Düsseldorf“. Folgen Sie nach Ihrer Ankunft im Flughafen der Beschilderung zum Sky Train. Dieser befördert

Sie zum Bahnhof Düsseldorf Flughafen. Am Gleis 4 fährt der Regional-Express Richtung Aachen oder der Regional-Express Richtung Koblenz zum Bahnhof Köln Messe/Deutz. Die Fahrtzeit liegt bei etwa 45 Minuten.

Flughafen Frankfurt am Main (Entfernung Koelnmesse: ca. 180 km)

Der Flughafen Frankfurt verfügt über einen eigenen Bahnhof „Frankfurt(M) Flughafen Fernbahnhof“. Vom Terminal 1 aus erreichen Sie diesen fußläufig, von Terminal 2 ausgehend fährt ein Shuttle-Bus dorthin. Ab dem Bahnhof „Frankfurt Flughafen Fernbahnhof“ empfehlen wir Ihnen die Weiterfahrt mit einem ICE. Dieser fährt ab Gleis Fern 7 nonstop zum Bahnhof Köln Messe/Deutz. Die Fahrtzeit liegt bei ca. 50 Minuten. ◀

AD



We care for healthy smiles

Unser neues Produkt auf der IDS

Wir bekommen Zuwachs!

Besuchen Sie uns auf der IDS und probieren Sie das neue Produkt von TePe!

Sie finden uns in Halle 11.2 , Gang P Nr. 040 Gang Q Nr. 041





Einfachheit ist die wahre Innovation



wave•one™

- In den meisten Fällen nur ein steriles NiTi-Instrument pro Wurzelkanal
- Verringert die Gesamtaufbereitungszeit um bis zu 40%
- Reziproke Technik, die die Anatomie des Wurzelkanals berücksichtigt
- Einmalgebrauch als neuer Versorgungsstandard