

EDITORIAL



„Im Bereich der GBR und GTR hat sich vielerlei getan“

Wow! Was war das für eine IDS – die größte IDS aller Zeiten! Es waren etwa 115.000 Besucher aus knapp 150 Ländern da. Wenn man für diese Messe nur einen Tag zur Verfügung hatte, war das Angebot nicht zu bewältigen. Für mich ist es auch immer wieder faszinierend festzustellen, dass trotz steigendem ökonomischen Druck ständig neue Entwicklungen auf den Markt kommen – oder vielleicht kommen sie auch gerade deswegen auf den Markt.

Meiner Auffassung nach hat sich dieses Jahr auf der IDS die zunehmende Digitalisierung in der Zahnmedizin als Hauptthema dargestellt. Die CAD/CAM-Techniken werden sich immer weiter etablieren und viele prothetische Rekonstruktionen werden gewiss in Zukunft am Behandlungsstuhl angefertigt. Mit dieser Technik ist sicherlich eine Kostenoptimierung zu erreichen, leider auf Kosten unserer Zahntechniker. Ich hoffe, dass sie den Trend erkennen und sich schon jetzt auf diese neue Situation einstellen. Aber es ging nicht nur um Digitalisierung. Von neuen Werkstoffen bis zu einer Vielzahl von neuen Instrumenten und Röntgenmöglichkeiten war auf der IDS alles geboten, was der dentale Markt weltweit zur Verfügung stellt. Auch hier wird sich in Zukunft wieder einiges ändern.

Im Bereich der geführten Geweberegeneration und der geführten Knochenregeneration (GBR und GTR) hat sich auch wieder vielerlei getan. Ziel wird es z. B. bei der geführten Knochenregeneration (GBR) sein, dass wir in Zukunft keine größeren Knochenentnahmen mehr benötigen, da wir mit einer Weiterentwicklung der Knochenersatzmaterialien hier immer weitere Möglichkeiten haben und dem Patienten den Entnahmedefekt ersparen. Das gleiche trifft auch auf die Regeneration für die Weichgewebe zu. In diesen Bereichen erhält die Biologie immer mehr Einzug und eröffnet sowohl unseren Patienten als auch uns Behandlern immer neue Möglichkeiten.

Insofern freue ich mich, dass in diesem Implantologie Journal das Thema Guided-Bone-Regeneration und Guided-Tissue-Regeneration behandelt wird. Da beides Hauptthemen in der Implantologie sind, haben wir uns entschlossen, diesen Themen zwei Ausgaben zu widmen – nämlich in der vorliegenden sowie in der darauffolgenden Ausgabe. Ich wünsche Ihnen viel Freude bei dem Studium des ersten Teils, bedanke mich für die vielen netten Gespräche mit zahlreichen DGZI-Mitgliedern auf der IDS und verbleibe mit herzlichen Grüßen aus Konstanz.



Prof. Dr. Dr. Frank Palm
Präsident der DGZI

Alle mit Symbolen gekennzeichneten Beiträge sind in der E-Paper-Version der jeweiligen Publikation auf www.zwp-online.info mit weiterführenden Informationen vernetzt.

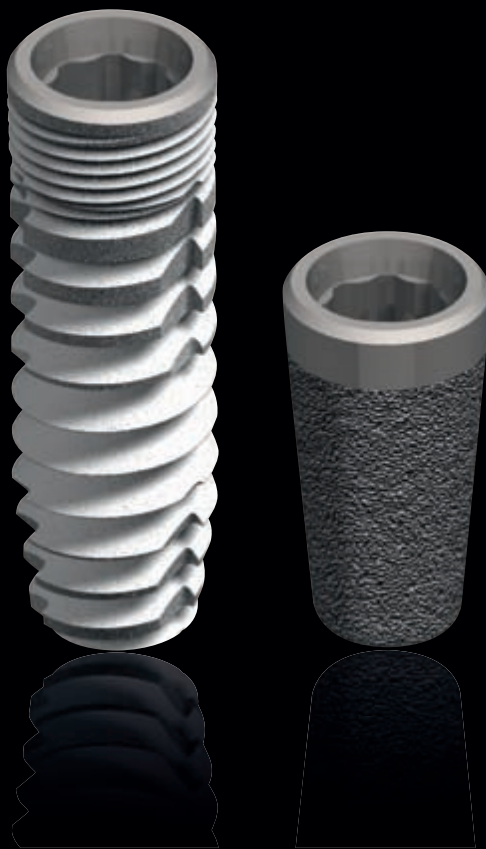


Lesen Sie die aktuelle Ausgabe des
Implantologie Journals als E-Paper unter:

ZWP online
www.zwp-online.info

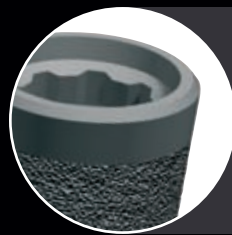
Zwei Systeme – ein Konzept

OT-F²- und OT-F³-Implantatsysteme



OT-F²

Das selbstschneidende Schraub-Implantat hat ein in einem crestalen Microgewinde auslaufendes Kompressionsgewinde. Die säuregeätzte Oberfläche NANOPLAST® ist das Ergebnis umfassender internationaler Studien.



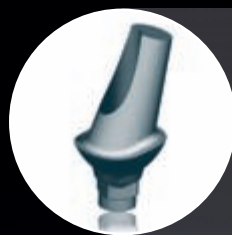
OT-F³

Das konische Press-Fit-Implantat ermöglicht die Implantation im stark atrophierten Kiefer ohne vorherige Augmentation. Die gesinterte, poröse Oberfläche lässt ein Kronen-Wurzel-Verhältnis von 2:1 zu.



FOURBYFOUR®

Die stabile interne Verbindung zeichnet sich durch eine einfache, sichere Positionierung der prothetischen Komponenten aus. Platform Switching, das konische Eintrittspröfil und die hochpräzise Rotationssicherung sind Merkmale dieses modernen Konzeptes.



Die Kompatibilität beider Systeme **OT-F²** und **OT-F³** hinsichtlich ihrer prothetischen Komponenten trägt zur Übersichtlichkeit und Anwenderfreundlichkeit bei. Das Prothetik-Sortiment ist damit leicht verständlich und weniger kostenintensiv.