

# Implants Special



## Therapie der Periimplantitis

Der StudyClub Implantologie Winterthur und Umgebung behandelte das Thema in der Praxis für Kiefer- und Gesichtschirurgie im Pionierpark Winterthur.

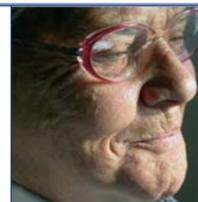
► Seite 14



## Navigierte Implantat-Planung

Wann und wie setzt der erfahrene Kiefer- und Gesichtschirurg Dr. Marc Baltensperger die navigierte Planung in seiner Praxis ein?

► Seiten 17–19



## Implantatrekonstruktion

mit Sofortbelastung. Ein Fallbericht von Dr. B. Peter aus Salzburg, wie er eine 64-jährige, geistig behinderte Patientin versorgte.

► Seite 22

## 5<sup>th</sup> Swiss Biomaterial Days: „Prävention versus Augmentation“

Am 24. und 25. Juni drehte sich im Hotel „Seeburg“, Luzern, alles rund um das Thema „Prävention versus Augmentation“. Ein hochkarätiges Referententeam erwartete die Teilnehmer. Dr. med. dent. Georg Bach berichtet für Sie.

Die Macher der bereits zum fünften Mal stattfindenden „Swiss Biomaterial Days“ zog es bei der 2011er-Auflage ihrer Fortbildungsveranstaltung an den Vierwaldstättersee. Hier genossen über 120 Zahnärztinnen und Zahnärzte aus Europa und Brasilien

Die erste Session des ersten Tages war hochinteressanten Workshops gewidmet, hier sprachen Dr. Detlev Klotz, DE-Duisburg, über Gewinnung patienteneigener Fibrinmembranen und bmps; Dr. Jens Schug, Zürich, berichtete seine Ergebnisse



Symposium und Ausstellung im historischen Panorama-Saal im Hotel Seeburg, Luzern.



Dr. Kurt Ruffieux, CEO Degradable Solutions, Schlieren; Prof. Dr. Wilfried Engelke, Univ.-Klinikum Göttingen, und André Vecellio, Degradable Solutions.

zwei Tage hochkarätige Fortbildung. Die wissenschaftliche Leitung oblag Prof. Dr. Walter Lückerath von der Universität Bonn, der zudem einige vielbeachtete Beiträge zum wissenschaftlichen Programm beisteuerte. Als ebenso charmanter wie eloquenter Co-Moderator unterstützte ihn Dr. Kurt Ruffieux, Zürich.

Einem internationalen Referententeam gelang es unter der Modera-

tion Lückeraths, den anspruchsvollen Themenkomplex „Augmentation oder nicht?“ zu hinterleuchten und wertvolle Tipps für die tägliche Praxis zu vermitteln.

über zehn Jahre Socket-Preservation und minimalinvasive Chirurgie. Vom Auditorium mit grossem Interesse aufgenommen wurde das Statement Schugs, der klarstellte: „Ob ich bei der Socket-Preservation das bewährte easy-graft-Material oder die neue Chrystal-Variante verwende, da bin ich mir noch nicht im Klaren! Ich werde Sie auf dem Laufenden halten!“



Rechts: Prof. Dr. Walter Lückerath, wissenschaftlicher Leiter der Tagung, Univ. Bonn, mit Dr. Georg Bach, Oralchirurg und Laserspezialist, Freiburg i. Br., Autor dieses Beitrages.

tion Lückeraths, den anspruchsvollen Themenkomplex „Augmentation oder nicht?“ zu hinterleuchten und wertvolle Tipps für die tägliche Praxis zu vermitteln.

### Klar im Trend: Minimalinvasives Vorgehen

Im Panorama-Saal des Hotels Seeburg fanden an den beiden Tagen insgesamt drei Main Sessions statt.

Ebenfalls dem minimalinvasiven Therapieansatz widmete sich Dr. Dr. Karl-Heinz Heuckmann, DE-Chieming, der besonders auch die Tunneltechnik erläuterte.

„Klinische Ablaufprotokolle zur Ästhetischen Pontic Regeneration mit und ohne Socket Preservation“, dies das Workshop-Thema des Kongresspräsidenten Lückerath. Der Erfinder der endoskopgeführten Den-

talchirurgie, Prof. Dr. Wilfried Engelke, DE-Göttingen, berichtete über seine Königsdisziplin, hier im speziellen über augmentative Verfahren mit Endoskopunterstützung.

Ultraschallunterstützung bei der Augmentation im Sinne eines Bone Splittings wurde im Workshop-Beitrag von Dr. Dr. Angelo Trodhan, Wien, eindrucksvoll dargestellt.

Ein weiterer Workshop-Beitrag steuerte PD Dr. Patrick Schmidlin vom ZZM Zürich bei, der klar die Möglichkeiten und Grenzen der Guided-Tissue-Regeneration darstellte und viele praxisrelevante Tipps vermittelte.

Gleich zu Beginn seiner Ausführungen stellte der Züricher Referent klar: „Bei uns an der Universität wird nahezu nicht mehr parodontal operiert. Lassen Sie lieber den korrekt gereinigten Geweben genug Zeit zur Heilung und motivieren Sie die Patienten richtig!“

Sehr kritisch setzte sich Schmidlin mit den aktuellen Paro-Studien auseinander und resümierte: „Jede Geschichte hat drei Gesichter – Deine, meine und die Wahrheit!“

### Schöne neue (Zahn-)Welt?

Dr. Gerhard Wehring entführte das nach den Workshops wieder im Panorama-Saal versammelte Auditorium in die schöne neue digitale (Zahn-)Welt. Der in DE-Bellheim tätige Zahnarzt stellte zu Beginn fest: „Wie schön war es doch früher – einfaches zahnärztliches Indikationsspektrum, keine iPads und

Mobiltelefone – doch das ist vorbei.“

So stellte Wehring in seinen Ausführungen dar, wie er in seiner Praxis die „digitale Kette“ lebt. Ausgehend von den Basics „Farbe, Funktion und Fotos“ empfahl der Bellheimer Zahnarzt: „Machen Sie immer Fotos, vor allem zu Beginn der Behandlung!“ Von der Anamnese-Erhebung, über den CMD-Screening-Test und eine aufwendige Modellanalyse in diesen und weiteren Bereichen, integriert Wehring digitale Dokumentationen und Therapieoptionen in seine tägliche Praxis. Schwerpunkt in seinem Vortrag waren die dynamische Funktionsdiagnoseverfahren zur Vermeidung posttherapeutischer Komplikationen und die „digitale Abformung“. Bei letzterem Thema erläuterte der Referent verschiedene Verfahren und Systeme. Einen nachhaltigen Eindruck hinterliessen die hervorragend dokumentierten Patientenfälle.

Digitale Röntgenverfahren stellen einen weiteren Teil des Wehring'schen Beitrages dar. Pointiert stellte er fest: Dass in seiner Praxis kein Implantat ohne dentales Volumetomogramm gesetzt wird. Diese Aussage wurde im Auditorium und bei den Beiträgen weiterer Referenten durchaus kontrovers hinterfragt. Credo des Referenten: Digitale Verfahren vereinfachen – wenn richtig eingesetzt – die Arbeit und ein wesentlicher Teil der Wertschöpfungskette bleibt in der Praxis.

PD Dr. Patrick Schmidlin, ZZM Zürich, stellte die spannende Frage: „Periimplantitis – Parodontitistherapie auf Titan?“ Hier konnte der Referent darstellen, dass 2 bis 10 Prozent aller inserierten Implantate im Laufe der Zeit von einer periimplantären Läsion erfasst werden. Schmidlin wies auf die deutlichen Unterschiede zwischen Parodontitis und Periimplantitis hin und auf die aktuell dis-

Fortsetzung auf Seite 10 ➔

ANZEIGE

Kodak Dental Systems
Carestream DENTAL

**Die Vorzüge von Flexibilität. Das neue CS 9300 System:**  
Die ultimative „All-In-One“-Lösung mit „Flexi-Field-Of-View“

**Carestream Dental Innovation Tour**  
Tourdaten und weitere Infos unter:  
[www.carestreamdental.com](http://www.carestreamdental.com) oder  
Tel.: +49 (0)711 20707306

© Carestream Health, Inc. 2011.

←Fortsetzung von Seite 9

kutierten Erklärungsmodelle für das Entstehen einer Periimplantitis, wobei er einer früher durchgemachten Parodontitis eine hohe Wahrscheinlichkeit für das spätere Entstehen einer periimplantären Läsion zumass. Schwerpunkt seiner Ausführungen war die Diagnostik der Periimplantitis, wobei Schmidlin klar empfahl: „Sondieren Sie Ihre Implantate, es ist

Wilhelm Fehrenkötter, CEO Focus Instruments Mönchaltorf, und Verkaufsleiter Lutz Grätz, Hager & Meisinger, DE-Neuss.



wichtig festzustellen, ob hier eine erhöhte Sondierungstiefe vorhanden ist.“

Bei den Therapieempfehlungen für eine Periimplantitis verwies Schmidlin auf diejenigen der Lang-Gruppe mit der Unterscheidung von Mukositis und Periimplantitis. Besondere Wertigkeit sieht Schmidlin bei der Beachtung des betroffenen Implantatsystems und wies darauf hin, dass er momentan kein evidenzbasiertes Verfahren für eine Periimplantitisbehandlung sieht.

Eine kurze Diskussion schloss sich seinen Ausführungen an, bevor der Kongresspräsident Prof. Lückerrath die Ergebnisse des ersten, spannenden Tages zusammenfasste.

**Session 3 – der zweite Kongresstag**

Vollgepackt mit interessanten Themen und aktuellen Informationen startete „Session 3“ am Samstag. Nach einem Rückblick auf das von allen Seiten gelobte Abendprogramm, welches auf dem Restaurantschiff „Wilhelm Tell“ stattfand, überreichte das Moderatorenduo Lückerrath-Ruffieux das Mikrofon an Dr. Mario Kirste aus DE-Frankfurt/Oder, der über Auflagerungs- versus Transpositionsplastik unter Anwendung von BCP-Composites sprach.

Kirste outete sich gleich zu Beginn als Freund monokortikaler Knochen-transplantate, als Donatorregion bevorzugt der mitteldeutsche Implantologe den Kieferwinkel unter Verwendung der Piezotechnik. Nach Fixation des Transplantates betonte der Referent die Wichtigkeit der Verwendung eines Resorptionshemmers.

Gut dokumentierte Patientenfälle unterstützten die Ausführungen Kirstes, der nach zehn Jahren, eigener Statistik zufolge, im Oberkiefer 97%, im Unterkiefer jedoch nur 87% Erfolg angibt, bei einem Nachaugmentationsbedarf zwischen 9 und 26%.

Kritische Anmerkung des Referenten: Ein Knochentransplantat ist erst dann ein Erfolg, wenn das später gesetzte Implantat erfolgreich osseointegriert und belastet ist.

Als Alternative gibt Kirste nun die Verwendung von easy-graft crystal an, der oftmals die Präparation eines Knochenblockes überflüssig macht. Als Voraussetzung für eine erfolgreiche Socket-Preservation nennt Kirste die „Professionalisierung der Extraktion“, um dann die konditionierte Alveole mit dem Knochenersatzmaterial aufzufüllen.

Auch die in Form einer „Garagentürtechnik“ durchgeführte Augmentation im Unterkieferseitenzahngelände unter Verwendung von easy-graft crystal stiess beim Auditorium – vor allem angesichts der Erfolgsquote von 100% im Dreijahresbeobachtungszeitraum – auf hohes Interesse. Der Kongresspräsident selbst steuerte den zweiten Beitrag des Samstags bei. Prof. Dr. Walter Lückerrath sprach über „Minimalinvasive Augmentationstechniken bei Parodontitis und Periimplantitis im anterioren Frontzahnbereich“. Bereits in seinem Begrüssungswort hatte es sich Prof. Lückerrath als Aufgabe gestellt, praxisrelevante Informationen und Tipps zu vermitteln, die bereits am nächsten Tag in die tägliche Routine einfließen können.

Kurzum: Lückerrath wurde seinem selbst gesetzten Anspruch voll-

ANZEIGE



**WORLD CONGRESS**  
GOTHENBURG  
MAY 9-12 · 2012  
ASTRAT<sup>EC</sup> DENTAL

# CREATING THE FUTURE BY GOING BACK TO THE ROOTS

ONCE UPON A TIME, in a small city in Scandinavia, implant dentistry was born and millions of peoples' lives would be changed forever. Fifty years later we return to the roots, to get inspired by history and to create the future.

Join us to experience the future of holistic implant dentistry. Welcome to the Astra Tech World Congress 2012 in Gothenburg, Sweden – our hometown and the birthplace of osseointegration.

**FOCUSING ON SCIENCE** The Scientific Committee presiding over this congress has developed an exciting and comprehensive program guaranteed to engage and inspire you.

**SCIENTIFIC COMMITTEE**

**Steering Group:**  
Tomas Albrektsson, Sweden  
Jan Lindhe, Sweden  
Christoph Hämmerle, Switzerland

**Members:**  
Denis Cecchinato, Italy  
Kerstin Gröndahl, Sweden  
Stefan Hassfeld, Germany  
Rhonda Jacob, USA  
Hans-Christoph Lauer, Germany  
Gert Meijer, The Netherlands

Masahiko Nikaido, Japan  
Richard Palmer, UK  
Pascal Valentini, France  
Homa Zadeh, USA

**SCIENTIFIC AWARD COMMITTEE**  
Lyndon Cooper, USA  
Michael Norton, UK  
Clark Stanford, USA



[www.astratechworldcongress.com](http://www.astratechworldcongress.com)



Astra Tech SA, P.O. Box 54, CH-1000 Lausanne 20, Switzerland. Tel: +41 21 620 02 30. Fax: +41 21 620 02 31, [www.astratechdental.ch](http://www.astratechdental.ch)

Nicht verpassen!

## DENTAL 2012



BERN JUNI 14 | 15 | 16

auf gerecht, vermochte er doch darzustellen „dass es funktioniert“ und „im Sinne einer Risikominimierung WIE es funktioniert!“. Das Primat der Oberlippe, so Lückerath, ist der entscheidende Faktor für das Gelingen und den Misserfolg einer prothetischen Versorgung, hier hat sich vor allem der obere seitliche Schneidezahn (2er) als Problem herausgestellt.

Als Schlüssel zur Lösung sieht der Referent eine indikations- (patienten-)abhängige minimalinvasive Augmentation, Lückerath bevorzugt hier eine biooptimierte Membrantechnik. Als bioaktivierte Membran fungiert hier easy-graft, welches als Leitschiene für die epithelialen Gingivazellen dient und das von krestal durch ein möglichst fest verankertes (Marylandbrücke) Provisorium unterstützt wird. Bei noch vorhandenen orovestibulären Defekten kann eine minimalinvasive Unterstützung durch ein Bindegewebsstransplantat und easy-graft diese beheben, sodass mit zwei kleinen Implantaten ein schwerer Knochendefekt beseitigt ist. Als Beleg für die Stabilität dieser Augmentationen, die allerdings nicht für eine spätere Implantation dienen können, zeigte der Bonner Prothetikchef einige Beispiele aus der Parodontologie, die eine absolute Stabilität des Regenerats belegten.

Prof. Dr. Dr. Rudolf Reich, Universität Bonn, stellte sich dem anspruchsvollen Thema „Knochenaufbau – aktuelle Grenzen und Perspektiven!“ Er präsentierte sich dem Auditorium als Kieferchirurg und damit als „Partner für die schlechten Tage, also die schwierigen Fälle“. Prof. Reich betonte, dass sich jeder Operateur selbst eine Systematik erarbeiten müsse, nur dann sei er in der Lage beurteilen zu können, welches Material und welche Technik sinnvoll ist. Die beste Therapie zur Vermeidung eines posttraumatischen Defektes ist die Sofortimplantation. Ist diese nicht möglich, dann ist das Auffüllen des Defektes hilfreich.

Eine Beurteilung der Defektwandigkeit (zwei-, drei-, vierwandig etc.) steht in unmittelbarem Zusammenhang mit der Wahl der Option des Knochenaufbaus. Von der Alveole wechselte Reich über zum Sinus, den er „als in die Länge gezogene Alveole“ bezeichnete. Überraschend hier das Ergebnis der präsentierten Studien, die dem reinen Knochersatzmaterial bessere Überlebensraten bescheinigte, wie der reinen eingebrachten Spongiosa, dies allerdings bei deutlich verlängerter Einheilungszeit. Bei über 3 Millimeter Resthöhe empfiehlt Reich das Einbringen reinen KEM, unter drei Millimeter Resthöhe jedoch eine Mischung aus KEM und Eigenknochen. Überleitend zur ver-

tikalen Dimension präferierte er klar die Distraction. Vor allem die Vermehrung der Gingiva bei dieser Technik sieht Reich neben dem Knochengewinn als grossen Vorteil. Mit einem Ausblick in die Zukunft (Polymere und HA/Titanschaum/Silikat-Kollagen und Ca-Phosphat und Modulation bereits bekannter Materialien (z.B. über Zusätze) schloss Reich seine Ausführungen.

Prof. Else-Marie Pinholt, Leiterin der Kopenhagener Universitätskieferchirurgie, sprach über ihre Erfahrungen mit „vertikaler Augmentation um Implantate mit in situ aushärtenden Knochensatzmaterialien“. Im Mittelpunkt, so Pinholt, steht stets der Knochen-Implantat-Kontakt, diesen gelte es im Fokus des Interesses zu halten. Kritisch merkte die Kieferchirurgin an, dass sich nicht alle „an der Ratte“ erzielten Ergebnisse auch auf den Menschen übertragen lassen; diese Erkenntnis habe zur Entwicklung eines neuen humanen Modells geführt, das sie als Standard in ihrer Klinik eingeführt hat. Mit easy-graft wurden an der Ziege (das Kaninchen hatte sich als zu guter „Knochenheiler“ herausgestellt) critical-size-defects im Unterkiefer angelegt, in deren Mitte Astra-Implantate eingebracht und mit easy-graft und easy-graft crystal augmentiert. Ferner war eine „Leerprobe“, ohne Auffüllung, als Vergleich vorgesehen. Es erfolgte eine Bedeckung mit einer Titanmembran. Die Untersuchung der 20 Wochen später gewonnenen Proben erfolgte in 2-D-Histometrie, welche für beide Materialien gute Ergebnisse erbrachte und mittels 3-D-Imaging in vitro. Hierfür wurde eine sehr aufwendige SRCT-Technik eingesetzt, die wenig bis keine Artefakte aufweist, aber einzigartige 3-D-Bilder liefert, die nicht nur eine Beurteilung des BIC ermöglicht, sondern auch vermag, Gefäße, Einbrüche etc.



Die ausländischen Gäste zeigten sich beeindruckt von der Kulisse mit Pilatus und See.

Fotos: Johannes Eschmann, Dental Tribune, Schweiz

darzustellen. In der Tat faszinierend der Mehrertrag an Information des SRCT-Verfahrens im Vergleich zu den konventionellen 2-D-Verfahren.

Dr. Dr. Angelo Trödhan aus Wien, der am Vortrag schon einen Workshop gestaltete, widmete sich dem Thema „Sinus Elevation mit dem Piezotom“. Er stellte im Speziellen die zusammen mit Prof. Dr. Marcel A. Wainwright, DE-Düsseldorf, und Dr. Andreas Kurrek, DE-Ratingen, entwickelte INTRALIFT-Technik vor. Es handelt sich hierbei um eine weit weniger invasive (im Vergleich zum konventionellen Sinuslift) OP-Technik, und dies bei beliebigem Volumen und verifizierbaren Ergebnissen. Um das Periost primär zu lösen bedarf es eines Anfangsdruckes von 30 mbar und später von 20 mbar zur Anhebung. Die hydrodynamische Ablösung über das gesamte Volumen erfolgt schonend, lediglich einige ernährnde Blutgefäße reissen



Die Referenten PD Dr. Patrick Schmidlin, ZZM Zürich, und Dr. Jens Schug, Swiss Dental Center, Zürich.

ab, was aber angesichts der darauf einsetzenden kurzzeitigen Einblutung nur von Vorteil sein kann. Das ganze Vorgehen erfolgt piezounterstützt, die Schneidersche Membran wird flüssigkeitsgestützt angehoben,

nach Einbringen des Augmentationsmaterials sollte man 6–9 Monate warten. Trödhan betonte das einfache, von jedem zu beherrschende Vorgehen, da lediglich mit

**Fortsetzung auf Seite 12** ➔

ANZEIGE

**Autor**



**Dr. Georg Bach**  
79098 Freiburg im Breisgau  
Deutschland  
Tel.: +49 761 22592  
doc.bach@t-online.de  
www.herrmann-bach.de

**easy-graft®**  
**CRYSTAL**

Genial: einfaches Handling und beschleunigte Osteokonduktion für eine nachhaltige Volumenstabilität

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

synthetic bone graft solutions - swiss made

Bestellen Sie Ihre kostenfreie Testapplikation (eine Applikation pro Praxis) bei:

Vertrieb Schweiz:

**FOCUS INSTRUMENTS**  
Focus Instruments AG  
Mettlenbachstrasse 29, CH-8617 Mönchaltorf  
Telefon +41 43 277 60 10, Fax +41 43 277 60 11  
info@focusinstruments.ch  
www.focusinstruments.ch

**abc dental**  
abc dental ag  
Postfach, CH-8010 Zürich  
Telefon +41 44 755 51 00, Fax +41 44 755 51 01  
abc@abcdental.ch  
www.abcdental.ch

## ←Fortsetzung von Seite 11

hydraulischem Druck gearbeitet wird. Statische und bewegte Bilder unterstützten die Ausführungen des Wiener Implantologen.

„Knochen möchte heilen – helfen wir ihm doch!“ – unter diesem aussergewöhnlichen Titel hatte Dr. Peter Fairbairn, London, seinen Beitrag gestellt. Der früher in Südafrika tätige Implantologe konnte von über

Referent Dr. Peter Fairbairn BDS und Dr. Barry Edwards, beides Implantologen aus London.



900 erfolgreichen Augmentationen in den vergangenen acht Jahren berichten, ohne dass er hierbei auf autologen Knochen und Membranen zurückgreifen musste. „Manche Patienten sind bei komplexen Behandlungen solange in unserer Behandlung, dass wir mit diesen fast schon verheiratet sind!“, so Fairbairn, hierzu muss auch ein sichereres Augmentationsmaterial mit voraussagbaren Ergebnissen passen.

Er verzichte gerne auf den Einsatz von Membranen, da er damit das OP-

Trauma durch geringere Weichteilmobilisation senken kann und zudem ohnehin „Blut der Schlüssel zur Heilung“ sei. easy-graft und easy-graft crystal haben sich bei der ihm präferierten OP-Technik vor allem deshalb bewährt, da diese (Form-) Stabilität gewähren. Anhand einfacher und komplexer Fälle präsentierte der Londoner Implantologe, wie er operativ vorgeht, und erläuterte seine jeweiligen Entscheidungen. Der Referent bekannte sich ausdrücklich zu den beiden Augmentationsmaterialien, er resümierte „das was Sie mit easy-graft und easy-graft crystal in extrem schwierigen Fällen machen können, das schaffen Sie mit keinem anderen Material, auch nicht mit Eigenknochen!“, so Fairbairn.

Eine wohl rhetorisch gemeinte Frage stellte Dr. Dr. Stefan Neumeyer, DE-Eschlkam, „Resorbierbar oder nicht?“ Der Implantologe vermochte dieses in der aktuellen Literatur durchaus kontrovers diskutierte Thema gründlich darzustellen und zu erläutern. Er stellte seine Präsentation unter das Motto „beherrschtes Gewebemanagement“. Anfängliche Misserfolge führten zu einer Änderung des Augmentationsvorgehens von Cerasorb über Bio-Oss bis hin zu easy-graft. Mithilfe seiner modifizierten Vorgehensweise konnte der Referent auf deutlich gesteigerte Erfolgsquoten hinweisen, die er mit interessanten Patientenfällen untermauerte. Das abschließende Fazit Neumayers: „Es muss bei komplexen Fällen ein Paradigmenwechsel bei der Augmentation hin zu nichtresorbierbaren Materialien stattfinden.“

Den letzten Beitrag des zweitägigen Kongresses durfte der Autor dieses Beitrages beisteuern, der über „Neue Aspekte zur Therapie der Periimplantitis“ sprach.

Dr. Georg Bach, Oralchirurg in DE-Freiburg im Breisgau, unterschied zwischen bewährten Verfahren zur Therapie der Periimplantitis. Er nannte reine Dekontaminationsverfahren mit Dioden- und CO<sub>2</sub>-Lasern und ablativ-dekontaminierende Verfahren mit Er:YAG- und Er,Cr:YSGG-Lasern und neuen Therapieaspekten wie die Knochenbearbeitung mit Er:YAG-Lasern und die Photodynamische Therapie. Danach ging er zu „Visionen der PI-Behandlung“ über, wo Dr. Bach die Präparation von Implantatbetten mittels Lasertechnik nannte, das jedoch noch nicht zu den gesicherten Verfahren gezählt werden kann.

Nachdem am ersten Kongresstag bei einigen Beiträgen doch ein eher düsteres Bild bezüglich periimplantärer Läsionen und deren Therapie entstanden war, zeigte die anschließende Diskussion, dass die „take-home-message“ des Referenten angekommen war: „Es gibt zahlreiche Verfahren zur Therapie der Periimplantitis – am besten jedoch ist es, wenn dank guter Pflege und regelmäßigen Recalls gar keine entsteht!“ **DT**

ANZEIGE



## VERBINDEN SIE IHRE KOMPETENZEN

STRAUMANN® CARES® GUIDED SURGERY – GLOBALE STÄRKE TRIFFT AUF LOKALES FACHWISSEN

- Schablonenherstellung vor Ort für einen verifizierten Sitz und kurze Lieferzeiten
- Wahlfreiheit für Sie dank eines offenen Systems
- Straumann® CARES® caseXchange™: nahtlose Kommunikation



Bitte kontaktieren Sie uns unter **0800 810 816**. Weitere Informationen unter [www.straumann.ch](http://www.straumann.ch)

COMMITTED TO  
**SIMPLY DOING MORE**  
FOR DENTAL PROFESSIONALS

### Kontakt

#### Degradable Solutions AG

Tel.: 043 433 62 00

8952 Schlieren

[www.degradable.ch](http://www.degradable.ch)