

# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Swiss Edition

Nr. 9/2011 - 4. Jahrgang - St. Gallen, 9. September 2011 - PPS: 64494 - Einzelpreis: 5,20 CHF



### Nachwuchs diplomiert

Masterabschlüsse in Zürich nahmen ihre Diplome entgegen und im Rütlihof Zürich feierten die Zahntechniker ihre Lehrabschlussfeier.

» Seiten 6–8



### Gutes Golf in Wyhlhof

Zum 16. Mal spielten Zahnärzte und Zahnärztinnen um die Schweizer Golfmeisterschaft. Allen Beteiligten hat der Tag Spass gemacht.

» Seite 25



### Ein Jahr zwp-online.ch

Nur sich gerne online informiert, lüchelt bei zwp-online richtig. Das grösste dentale Nachrichtenportal deutscher Sprache – eine Erfolgsgeschichte.

» Seite 30

## Komposit anstelle einer Krone!

Neueste Erkenntnisse über die Anwendung von Kompositen sowie viele praxisorientierte Vorträge gab es an der Fortbildung ROSENBERG „Moderne Kompositen“ im Sihlcity Zürich. Von med. dent. Roman Wieland.

Highlight und kontrovers diskutiert war das von Prof. Ivo Krceji vorge-

stellte Konzept, bei dem strukt defekto-

von Kronen und Stiftaufbauten werden

CAD/CAM-fertigte Arbeiten haben eine jährliche Verlustrate von ca. 1,2%. Gold hält mit einer jährlichen Verlustrate von 0,5% am längsten. Die häufigsten Versagensgründe sind Fraktur, Sekundärkaries und Füllungsverlust. Mittlerweile sind viele verschiedene Kompositensysteme auf dem Markt, sodass kaum mehr eine Übersicht möglich ist. Etwas Klarheit schaffte Prof. Attin. Er zeigte verschiedene chemische Zusammensetzungen mit deren gegenseitigen Einflüssen. Die meisten heute mit „Nano“ bezeichneten Komposite sind Nano-Hybrid-Komposite. Ihr Vorteil ist der bis zu 80% mögliche Füller-Gehalt und die sich daraus ergebende geringe Monomerabgabe. Aufgrund der möglichen toxischen Wirkung von

Fortsetzung auf Seite 2 →

### Wie lange hält meine Füllung?

Behandler als auch Patienten wollen wissen, wie lange eine Kompositfüllung halten wird. Prof. Thomas Attin, ZZM Zürich, referierte über diese Frage und stellte mit Blick auf Bewährtes, Aktuelles und Zukunftsfähiges Studien über Nachuntersuchungen vor. Grob kann gesagt werden, dass nach 10 Jahren der Fall eintritt, dass die Füllung verloren geht, 15 Jahre überleben noch 50%, nach 17 Jahren müssen fast alle Füllungen ersetzt werden. Für Komposit, Amalgam und Komposit-Inlays gilt eine jährliche Verlustrate von ca. 1,6%. Labor-Keramikerestaurationen sowie

Fortsetzung auf Seite 2 →



Weil ein-  
fach **alles**  
stimmt ...



**DemaDent.**  
044 838 65 65



Moderne Kompositen heute: v.l.n. Organizer Dr. Nick Leuzinger, Referenten Dr. Jan Froschberg-Thommen, Prof. Roland Frankenberg, Prof. Ivo Krceji, Prof. Thomas Attin und Dr. Markus Leubsdorf. Über 200 Teilnehmer verfolgten die Referate.

## Dental 2012: Bereits zehn Prozent mehr Anmeldungen als für 2010

Zwei Drittel der Fläche vermietet, Anmeldefrist läuft bis 30. November 2011. Johannes Eschmann sprach mit Ralph Nikolajski, SDE, über den Stand der Dinge.

Erläuft gut mit den Vorbereitungen zur Dental 2012 mit SSO-Kongress. Die dritte Auflage als Schweizer Lesimesse etabliert sich. Bis heute sind bereits 68 Prozent der Standflächen vermietet. Bern bietet mit der BERNEKO (ehemals BEA) eine hervorragende Infrastruktur und ist zu allen Teilen des Landes bequem zu erreichen.

Das System beschriftet sich: In den „geraden“ Jahren der Dental mit dem SSO-Kongress gemeinsam zu veranstalten, während in den „ungeraden“ Jahren die IDS das Feld



Sein persönlicher Einsatz lohnt sich: Ralph Nikolajski von der SDE AG, wirbt auf Fachveranstaltungen für die Dental 2012 in der BERNEKO (ehemals BEA).

beherrscht. Aussteller und Besucher wissen genau, woran sie sind und

können verlässlich planen.

„Die Zusammenarbeit mit der SSO und teilweise mit Partnerverbänden gestaltet sich erfolgreich“, so Ralph Nikolajski von der SDE. Alle profitieren, wenn die Messe in Verbindung mit dem SSO-Kongress fokussiert vermarktet wird. Schliesslich kommen die Besucher nicht nach Bern nur um „unterhalten“ zu werden, sondern zur Fortbildung, zum Informationsaustausch und um Kontakte zu knüpfen.

Trotz aller virtuellen Kommunikationswege: Der persönliche Hän-

gedruck und das Gespräch sind durch nichts zu ersetzen. Ausserdem ist es für die Besucher und Veranstalter effizienter, wenn alles an einem Ort konzentriert angeboten wird.

Nur in der Kombination aus Fortbildung und Fachmesse kann sich ein Treffpunkt der Dentalprofis

Fortsetzung auf Seite 2 →

Teile dieser Ausgabe enthalten  
Belagen dieser Firmen:

bis dental ag

Camlog Schweiz AG

KaVoDental AG

Wir bitten unsere Leserinnen und Leser um freundliche Beachtung.

Vielen Dank.

### Ist Geiz geil?

Die Avaritia gilt als die zweite der sieben Todsünden. Sparen und verantwortliches Wirtschaften dagegen sind eine Tugend. Schauen wir, das wir bei der ganzen Diskussion rund um Euro-Gewinner- und Verlierer die Genese zum Geiz nicht überschreiten. Der Slogan eines Elektronik-Discounters eignet sich nicht zur Entwicklung einer Volkswirtschaft. Über die Genese zum schenken und den aktuellen Umrechnungsfaktor eintragen ist verlockend. Aber ich komme niemanden in der Schweiz, der zu den dort gezahlten Löhnen arbeiten möchte.

Leben und leben lassen – darin ist die Schweiz bisher sehr gut gefahren.

Dr.  
Johannes Eschmann  
Chiefeditorial

ANZEIGE

Zusätzlich zu allen anderen Standardrabatten bis zum 30.09.2011 auf das ganze M+W Sortiment

# 12% Spezial-Rabatt\*!

\* Den Spezial-Rabatt gibt es nur bei Bestellung ab CHF 800,- Netto-Bestellwert.

M+W Dental Swiss AG • Tel. 0800 002 300 • Freefax 0800 002 006 • www.mwdental.ch



Der neue Praxiskatalog Nr. 7 ist da – gleich anfordern:  
Tel. 0800 002 300 oder unter [www.mwdental.ch](http://www.mwdental.ch)

- 26'000 Artikel für Praxis und Labor
- 2'000 Artikel im Preis gesichert
- Portfolioe und schnelle Lieferung

## A-SILIKON-ABFORMMATERIAL



Mit AFFINIS ist die Wahrscheinlichkeit eine Abformung ohne Bläschen und Pressfahnen zu erzielen fast 7,5 mal höher als bei dem verwendeten Referenz A-Silikon.

Zitat der Klinischen Studie, IADR, Göteborg 2003, # 2638 von M. B. Blanz, J. O. Burgess, A. Sedari, O. Mercier de la Louisiana State University, New Orleans, LA, USA

## AFFINIS®

### Perfect Impressions

Oberflächenaffinität und optimale  
Fließfähigkeit

Minimierung von Blasen und Pressfahnen  
Ausgezeichnete Lesbarkeit



Coltene/Whaledent AG  
Customer Service  
Feldliensstrasse 20  
9450 Altstätten  
Tel. 071 757 53 64 Fax - 310  
vertech@coltene-whaledent.ch  
www.coltene.com



Dr. Jan Hydenborg Thomsen (Privatpraxis Kopenhagen, DKK)

nicht gebundenen Monomeren ist eine möglichst tiefe Konzentration anzustreben. Die genaue Erforschung der Auswirkungen dieser Monomerabgabe wird in Zukunft ein- oder immer grösser werdenden Stellenwert bekommen.

#### Empfehlungen von Prof. Attin:

- **Smart Dentin Replacement:** Das Füllen der Kavität mit SDR in einer Schicht zeigt in ersten Studien gute Ergebnisse. Das Produkt ist bei DENTSPLY DeTrey erhältlich.

- **SomiFill:** Ultraschall senkt die Viskosität, um ein normales Komposit wie ein Flussable zu verwenden. Das System von Kerr und KaVo zeigt in Studien gute Werte.

- **VertiFlow (Kerr):** Die Integration der OptiBond-Adhäsivtechnologie eliminiert die zusätzlichen Schritte von Atral/Primer/Bond. Studien zeigen gute Werte in Kombination mit Komposit, alleine als Bulk-Fill ist es aber nicht geeignet.

Prof. Attin sieht die Zukunft der Kompositmaterialien in der Integration von biotechnologischen Aspekten, wie der Abgabe von Fluorid oder anderen Stoffen. Abschliessend gab er noch ein paar Tipps für die Praxis: Die vorgeschriebene Polymerisationsdauer ist unbedingt einzuhalten; frakturierte Randleisten lassen sich vorbeugen, indem diese etwas zur Ökologische hin gestaltet werden; der grosse Vorteil einer Kompositfüllung

↳ **Fortsetzung von Seite 1: Dental 2012** von nationaler Bedeutung etablieren. Es wird daher zu begrüssen, wenn sich alle Marktteilnehmer, seien es Verbände und Gesellschaften auf der einen, sowie Industrie und Handel auf der anderen Seite in Bern 2012 präsentieren würden.

Alles unter einem Dach: SSO-Kongress und Fachmesse. Die BERN-EXPO bietet mit ihrer modernen Infrastruktur kurze Wege zwischen Kongress und Fachmesse. Ein einheitliches aber dezentrales Verpflegungssystem für Kongress- und Messebesucher



Dr. Markus Lenhard (Privatpraxis Schwyz)



Prof. Thomas Attin (Universität Zürich)



Demonstration des Somi-Fill von Kerr und KaVo.



Auch bei AES Dental war das Interesse gross.

ist deren Noninvasivität und der damit sich ergebenden substanzschonenden Präparationsweise; der Zahnarzt soll die Lebensqualität steigern und nicht nur die Ästhetik.

#### Optibond FL ist Goldstandard

Prof. Roland Frankenberger, Universität Marburg (DE), referierte auf amüsante Art über perfekte Anstragungen, unterschied-

gewährleistet, dass jeder schnell zu seinem Essen kommt und keine Zeit mit Anstrichen verstreichen muss.

Dental Tribune Schweiz und zwg-online.ch, die offiziellen Medienpartner der Dental 2012, werben für die Fachmesse in der Schweiz und auch in den Nachbarländern. „Das hilft uns sehr, die Dental 2012 nicht nur national, sondern auch international zu positionieren“, freut sich Ralph Niklaus. „Dies lässt sich auch deutlich an den Anfragen ablesen.“

[www.dental2012.ch](http://www.dental2012.ch)



BERNEXPO®  
GRUPE

Die neue Messehalle der BERNEXPO



Prof. Dr. Roland Frankenberg präsentiert in S-D (Universität Marburg, Df)

nen Bruch des Inlays. Um dies zu verhindern, muss die Oberfläche perfekt poliert werden. Mit faszinierenden 3-D-Bildern zeigte Prof. Frankenberg die komplexe Geometrie von Dentinkanalchen und Ätzmustern. Zum Abschluss seines Vortrags betonte Prof. Frankenberg noch einmal, was Minimalinvasivität bedeutet: Präparation, Nachhaltigkeit und Reparaturfähigkeit. Für alle Faktoren gilt: Der Behandler ist mit Abstand der wichtigste Faktor.



Betrachtung der 3-D-Aufnahmen mittels roo-beamer Brillen.

#### Komposit anstelle einer Krone!

Prof. Ivo Krejci, Universität Genf, hielt den wohl kontroversen Vortrag des Tages. Weil wir immer älter werden, müssen moderne restaurative Konzepte ebenfalls länger halten. Das von Prof. Krejci vorgestellte Konzept sieht vor, dass Restaurationen nicht mehr definitiv sind, sondern vielmehr als temporäre Lösung bezeichnet werden. Überkronen und Wurzelkanalstifte sind viel zu invasiv, es soll nur die defekte Substanz entfernt und

liche Ätzeiten und verschiedene Techniken je nach Lokalisation des Zahnes. Er gab verschiedene Tipps und Tricks für den Alltag: So soll zum Beispiel kein Kalzium- oder Natriumhydrogencarbonat-Pulver zur Reinigung von Inlay-Kavitäten verwendet werden. Diese Pulver verunreinigen die Oberfläche, besser ist die konventionelle Reinigung mit Bismstein oder Clinpro™ Prophy Powder. CEREC-Restaurationen funktionieren unter anderem darum so gut, weil keine Höckerbelastung zwischen Präparation und Einsetzen stattfindet. Besonders Augenmerk gilt es bei IPS Empress-Inlays auf die Okklusalfläche zu legen. Bereits kleinste Rauigkeiten nach dem Einschleifen führen oftmals, nach etwa vier Jahren, zu ei-



#### IMPRESSUM

Erscheint im Verlag  
Eichmann Medien AG  
Wissenschaften 2011  
CH-942 Oberrohrdorf  
Tel: +41 71 911 99 04  
Fax: +41 71 911 99 06  
www.dental-tribune.ch  
Verlagsgesellschaft Koordination  
Susanne Eichmann  
s.eichmann@eichmann-medien.ch  
Verkauf/Ausgaben  
Michael Huberhoff  
m.huberhoff@eichmann-medien.ch  
Abonnements  
Christa Joss  
c.joss@eichmann-medien.ch  
Chirurgien  
Johannes Eichmann  
j.eichmann@eichmann-medien.ch  
Redaktionsassistentin  
Susanne Duden  
Layout  
Miklós Bócsa  
m.bocsai@dental-tribune.com  
Fachredaktion  
Sagitt und Hans-Michaelmann  
michaelmann@eichmann-medien.ch

Dental Tribune Swiss Edition erscheint in Linienschrift und mit Genehmigung der Dental Tribune International GmbH. Dental Tribune ist eine Marke der Dental Tribune International GmbH. Die Zeichnungen und enthaltenen Bilder, Tabellen und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Vervielfältigung ist ohne Zustimmung des Verlages und der Dental Tribune International GmbH ausdrücklich untersagt.

Copyright  
Dental Tribune International GmbH  
Inhaltsverzeichnis  
S. 2-3: CIB  
S. 4: Bild und Visusfunktion  
Freie Mitarbeit  
Dr. med. dent. Frederic Hermann,  
Copyright Experten der Implantologie DGO, DGO, Diplomant des ICDI  
Dr. med. dent. SGO  
Berndt Schmalzger-Zürcher  
med. dent. Roman Wölfel  
Medizinischer Berater:  
Dr. med. H. U. Jentsch

Über unangenehm erscheinende Manuskripte und Laserbilder, Fotos und Zeichnungen freuen wir uns, können dafür aber dennoch keine Haftung übernehmen. Einander erlösende oder durchsichtige Aussagen, die die Redaktion Laserbilder klären darf, wenn dadurch denn Sinn nicht zerstört wird.  
Die Beiträge in der Rubrik „Industry News“ basieren auf den Angaben der Hersteller. Für deren Inhalt kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Die Inhalte von Anzeigen oder publizistischen Sonderdrucken sind bindend und ausschließlich der Verantwortung der Redaktionen.

System completed!

Zwei exzellente Systeme  
in einem vielseitigen  
System

«Supreme» is all you need.

Die Bearbeitung unseres universellen und fließfähigen Composite erlaubt Ihnen eine ständige Kontrolle.

3M ESPE's einzigartige Nano-Technologie bietet Ihnen:

- einfaches Handling
- aussergewöhnliche Ästhetik
- sehr gute Polierbeständigkeit
- geringe Abrasion

Filtek Supreme XTE und XTE Flow –  
das perfekte Zusammenspiel.

[www.3mespe.ch](http://www.3mespe.ch)



Filtek™  
Supreme XTE  
Universelles und fließfähiges  
Composite



3M ESPE

adhaiv mit Kompositen repariert werden. Die Kavitäten werden nicht geometrisch präpariert, sondern defektkonformiert. Ob eine direkte oder indirekte Restauration erfolgt, entscheidet, ob die Füllung beherrscht werden kann oder nicht. Das heisst, je grösser und komplexer der Aufbau, desto eher kommt ein laborgefertigter Kompositaufbau zur Anwendung. Freiliegende Dentinoberflächen werden mittels einer dünnen Kompositsschicht versiegelt. Das Lichthärtens muss mit mindestens 2'000 Milliwatt Leistung von allen Seiten erfolgen, unter ständiger Kühlung durch den Luftbläser. Prof. Krejci ist kein Fan von Flowables – Schallaktivierung oder Aufwärmen von normal gefüllten Kompositen erachtet er als sinnvoller. Mit klinischen Bildern aus dem Studentenkurs der Universität Genf belegte Professor Krejci, dass dieses Konzept unter Alltagsbedingungen funktioniert. Die Literatur zeigt, dass Kompositaufbauten eine gute Haltbarkeit aufweisen, eine 10-Jahres-Studie über dieses neue Konzept inklusive Vergleich Komposit/Keramik ist in Arbeit. Erste Zwischenergebnisse werden mit grosser Spannung erwartet. Mehr als 12 Teilnehmer begaben sich nach der Präsentation nach vorne, um Fragen anzubringen. Eine heftige Diskussion entbrannte, was bewies, wie spannend und kontrovers dieser Vortrag war.

#### Faserverstärkung vom Flugzeug abgeschaut

Dr. Jan Frydenberg präsentierte viele Patientenfälle aus seiner Privatpraxis in Kopenhagen, inklusive seiner Mieserfälle, umso mehr die Zahnärzte zu ersparen. Der Vorteil von Glasfaser ist, dass die Fasern durch die ganze Restauration gehen und somit für grosse Stabilität sorgen. Dr. Frydenberg verwendet das Produkt everstick®, vertrieben durch die heico-Dent. Anwendungsbereiche sind ästhetische Schmelzungen, Verstärkungen von Provisoren sowie direkte Brückenversorgungen. Dr. Frydenberg präsentierte viele Tipps für die Privatpraxis, zum Beispiel muss bei einer Brücke der Fasernstrang für eine optimale Kraftverteilung gingivally verlaufen, oder dass mit einem Stück Aluminiumfolie die Aushärtung des Glasfasermaterials fest bestimmt werden kann. Insgesamt habe das Arbeiten mit Glasfasermaterial im Patientenmund „Bastelcharakter“, kleines Budget und ältere Patienten seien aber eine gute Indikation. Über 300 Studien wurden schon über Glasfaserbrücken durchgeführt. Es hat sich gezeigt, dass es sich um eine gute Langzeit-Provisorische Lösung handelt.

## Prof. Ivo Krejci präsentierte Bilder aus dem Studentenkurs der Universität Genf



Abb. 1: Wo normalerweise ein Überkronen indiziert ist, schlägt Prof. Krejci einen indirekten Kompositaufbau vor.

Abb. 2: Indirekte Kompositaufbauten anstelle von Kronen.

Abb. 3: Aufbau einer indirekten Versorgung mit Versiegelung und Kompositaufbauten.



Rosmarie Stöckl, Gf Europe (rechts), im Kundengespäch.

#### Zelig mir deine Eckzähne

Initiale Frakturen an den seitlichen Schneidezähnen ergeben sich oftmals, weil die Eckzahnschmelzspitzen durch Knirschen an Höhe verloren haben und nun andere Zähne die Führung übernehmen. Bei einer Versorgung mit Veneers ist dieser Umstand unbedingt zu beachten und die Eckzähne sind entsprechend aufzubauen. Der Privatpraktiker Dr. Mar-

kus Lenhard zeigte mittels sehr schönen selbst gezeichneten Illustrationen, wie Komposit ästhetisch am perfektsten zu schichten ist. Die Dentinfarbe ist über den gesamten Zahnbogen identisch, aber am Eckzahn im gingivalen Drittel am einfachsten zu bestimmen. Dies, weil dort die Schmelzschicht am Dünnsten ist. Dr. Lenhard gab viele Tipps für die Praxis. Starkes Bleichen nimmt den Zäh-



Mafalda Barreira-Dionisi präsentiert die Produkte von Dentrade.

nen die Transluzenz und sie werden opak. Die Abschragung für einen Kompositaufbau in der Front soll so verwickelt werden, dass Lichtreflexionen streut werden. Je älter der Zahn, desto durchsichtiger wird das Dentin, desto weniger Dentinmasse soll bei einem ästhetischen Aufbau verwendet werden, entgegen der natürlichen Schichtung. Erscheint die Schneidekante nach einem Aufbau zu

transluzent, so kann palatinal eine kleine Abschragung gemacht werden, welche einen Halo-Effekt ergibt. Dr. Lenhard betonte, dass, wenn Komposit mit den Fingern angefasst wird, Momente durch den Hand-schub treten können. Dieser Vorgang dauert aber einige Minuten und lässt sich durch einen Wechsel der Handschuhe unterbinden. □

Foto: Roman Wieland

## Interessante Kurse mit fortbildung ROSENBERG

Für Sie ausgewählte Seminare Herbst/Winter 2011/2012

### Digitale Zahnmedizin – Diagnostik, Planung und Umsetzung

#### Neue Gruppe – Jahrestagung 2011

**Termin**  
– Vorkongress:  
Donnerstag, 27. Oktober 2011  
– Hauptkongress:  
Freitag/Samstag, 28./29. Oktober 2011

Ort: Zürich, Hotel Marriott

#### Referenten:

– Prof. Dr. Pascal Maigne (USA)  
– PD Dr. Ronald Jung  
– Dr. Stefan Paul  
– Dr. Frank Paqué  
– Prof. Albert Mehl  
– Prof. Christos Katsaros  
– Dr. Dirk Schulze  
– Dr. Pascal Marquardt  
– Dr. Inera Sailer  
– Prof. Daniel Edelhoff

### „Minimalinvasive Zahnmedizin“ Kongress

#### Möglichkeiten und Grenzen – kann weniger manchmal mehr sein?

Im Rahmen dieses Kongresses werden namhafte Referenten aus verschiedenen Universitäten und Ländern den Begriff der minimalinvasiven Zahnmedizin aus verschiedenen Blickwinkeln betrachten und entsprechende Techniken sowie Therapien aufzeigen, die Ihnen in der täglichen Praxis helfen, den Gebrauch der minimalinvasiven Zahnmedizin weiterhin erfolgreich in die Tat umzusetzen.

Termin: Samstag, 19. November 2011

Ort: Zürich, Hotel Marriott

#### Referenten:

– Prof. Thomas Altin, Zürich  
– Dr. Thomas Imfeld, Zürich

– Prof. Svante Twetman, Kopenhagen (DK)  
– PD Wolfgang Buchalla, Zürich  
– Prof. Bernd Haller, Ulm (DE)  
– Prof. Roland Frankenberger, Marburg (DE)  
– Prof. Roland Weiger, Basel  
– Prof. Dr. Matthias Zehnder, Zürich  
– Prof. Dr. Marco Ferrari, Siena (IT)  
– PD Dr. Patrick Schmidli, Zürich  
– Dr. Clemens Walter, Basel  
– PD Dr. Mutlu Özcan, Zürich  
– Prof. Urs Brähler, Bern

### Perimplantitis Workshop

#### Ein praxistaugliches Konzept – mit Live-Operationen

Ziel dieses Workshops ist es, ein praxistaugliches Behandlungskonzept einer vorwiegend implantatologischen tätigen Praxis kommunizieren.

Termin: Donnerstag, 12. Januar 2012

Ort: Zürich, Praxis Dr. C. Andreoni & Dr. Thomas Meier

#### Programme:

– 09.30 – 12.00 Uhr  
Theoretische Grundlagen  
– 13.00 – 17.00 Uhr  
Live-Operationen und Behandlungen (durchgeführt durch Referenten und DH).

#### Referenten:

Dr. Claude Andreoni  
Dr. Thomas Meier

Informationen und Anmeldungen:

[www.fbrb.ch](http://www.fbrb.ch)  
fortbildung ROSENBERG  
MediAccess AG  
Hofstrasse 10  
Postfach  
8808 Pfäfers



# Golfen auf einem der schönsten Plätze der Schweiz

Curaden Group Golfturnier für Dentalprofis am 30. September in Küssnacht am Rigi.



Melden Sie sich bald an, es gibt nur noch wenige Plätze. Die Teilnehmerzahl am Curaden Group Golfturnier wurde auf 60 aktive Golfer begrenzt. So ist gewährleistet, dass der persönliche Kontakt und die Geselligkeit nicht zu kurz kommen. Golfpros führen Begleitpersonen und Golfinteressierte in das Golfspiel ein. Freuen Sie sich auf Schnupperkurse mit einem kleinen Wettbewerb.

Bei schönem Wetter und besonders im Frühherbst bieten sich den Spielern herrliche Ausblicke auf den Zuger- und Vierwaldstättersee, auf die Rigi und den Pilatus. Der 18-Loch-Parcours mit Par 68 wurde von dem bekannten Golfarchitekten Peter Haradine mit viel Umsicht in die hügelige Moränenlandschaft gebaut. Der WWF verlieh dem Platz das Prädikat „besonders umweltverträglich

**– 17.30 Uhr** Abendessen und Preisverleihung im Club-Restaurant

**Ort**

– Golf Club Küssnacht, Grossarni 4, 6403 Küssnacht am Rigi, Telefon 041 854 40 20, [www.gck.ch](http://www.gck.ch)

**Teilnehmer**

– ASG-/ASGI-Mitglieder oder ausländische Clubmitgliedschaft mit mindestensm Handicap 36

**Teilnehmergebühr**

– Kostenlos für Kunden der Curaden Gruppe, CHF 100.– für Nichtkunden

**Teilnahmeberechtigung**

– Teilnahmeberechtigt sind ausschliesslich Inhaber und Mitarbeiter von Zahnarzt- und Dentalhygienepraxen sowie von Zahntechniklabors.

**Teilnehmerzahl**

– Die Teilnehmerzahl am Turnier ist

auf 60 und für Golf-Neulinge auf 40 Personen begrenzt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt.

**Sponsoren**

– Sirona, Ivoclar Vivadent, Schülke & Mayr

ANZEIGE



Golfclub Küssnacht am Rigi



und naturnah“. Wer dort schon einmal gespielt hat, wird diese Aussage gerne bestätigen.

Die Teilnahme für Kunden der Curaden Group ist kostenlos.

**Informationen und Anmeldungen**

– Katina Strimer, Curaden Academy  
– Tel.: 041 319 45 55 (direkt)  
– [www.curaden-academy.ch](http://www.curaden-academy.ch)

**Programm vom 30. September 2011**

- **Ab 9.30 Uhr** Welcome-Desk und Check-in
- **Ab 10.00 Uhr** Erster Abschlag des Curaden Group Golfturniers
- **13.00 Uhr** Welcome-Desk für Golf-Neulinge (Snack, Gruppeneinteilung und Spiel)
- **Ab 16.00 Uhr** Apéro im Club-Restaurant

**Die Curaden Group**

- Anthos Schweiz AG
- Curaden Academy
- Curaden International AG
- Flexident AG
- Healthco-Breitschmid AG
- NCI Informatik AG
- OneBox Informatik AG
- Oraltek AG
- Zeta Dental SA / Laborplus AG

## CEREC – die richtige Entscheidung. Gestern, heute und in Zukunft.

Leasing ab  
**CHF 1'399.–/Mt.**  
(72 Monate)

Noch wenige Plätze:  
**CEREC Connect Workshop**  
15.09.2011 · Dietikon ZH  
Infos auf [www.breitschmid.ch](http://www.breitschmid.ch)

Gerne erstellen wir Ihnen unverbindlich eine Offerte über **Neugerät, Umtausch und Leasing!**

### Die Vorteile der neuen Generation CEREC:

- Erzielen Sie bisher unerreichte Aufnahmegeauigkeit. Mit der CEREC Bluecam.
- Gestalten Sie patientenindividuelle Kronen naturgetreu auf einen Klick. Mit CEREC Biogenerik.
- Entdecken Sie Ihren direkten Draht zum zahntechnischen Labor. Mit CEREC Connect.
- Oder haben Sie schon mal mit CEREC implantiert? CEREC meets GALILEOS.

Nehmen Sie Kontakt mit uns auf. Telefon 044 744 46 25.

**healthco-breitschmid**

Healthco-Breitschmid AG | Postfach 1063 | Amlehnstrasse 22 | CH-6011 Kriens  
T 041 319 45 00 | F 041 319 45 90 | [www.breitschmid.ch](http://www.breitschmid.ch) | [info@breitschmid.ch](mailto:info@breitschmid.ch)  
BASEL DIETIKON CRISSIER



## Diplomfeier der Zahnmedizin-Masterabsolventen von Zürich

**Fleiss soll belohnt werden: 30 Absolventen erhielten ihre Diplome, med. dent. Roman Wieland berichtet vom Festakt.**



Der erste Jahrgang mit neuem Abschluss nach dem Bologna-System  
Die 30 Masterabsolventen 2011 in Zürich.  
Foto: Giulia Maarthaler

erhielt die Master-Diplome für Zahnmedizin. Prof. Dr. Christoph Hämmerle eröffnete die Feier im Fraumünster Zürich und betonte,

dass sich die Zahnmedizin ständig verändere. In einem Jahr werde vieles Wissen schon nicht mehr aktuell sein, deshalb sei es wichtig, den Studenten Konzepte mitzugeben. Den Gegnern des Bologna-Systems hält Prof. Hämmerle entgegen, dass durch die Punktevergabe nicht nur für Prüfungen gelernt werde, sondern tagtäglich. Der Student müsse sich an konkreten Fällen beweisen.

### 4 Schlüsselkompetenzen gefragt

Die Festrede hielt der Bürgerratspräsident von St. Gallen, Arno Noger, vielen Absolventen bekannt als Rektor der Kantonsschule am Burggraben St. Gallen. Arno Noger würdigte

ANZEIGE



Caisse pour médecins-dentistes SA  
Zahnärztekasse AG  
Cassa per medici-dentisti SA

An Group Company

## Fakten.

Der verlässlichste wirtschaftliche Leistungsindikator ist der Vergleich mit der Konkurrenz.



«Möchten Sie wissen, wo Sie ansetzen müssen, um die wirtschaftliche Leistung Ihrer Zahnarztpraxis zu steigern? Ein klares Bild vermitteln Ihnen eine Gegenüberstellung der Kennzahlen Ihrer Zahnarztpraxis im Bereich Kreditmanagement mit den Durchschnittswerten der Branche sowie eine detaillierte Aufstellung der in Ihrer

Zahnarztpraxis im Jahresverlauf benutzten Tarifpositionen. Die Statistiken zeigen Verbesserungspotenzial im Bereich Kreditmanagement und in der strategischen Ausrichtung der Zahnarztpraxis auf.»

Heidi Forzinetti, Kundenberaterin

Die kostenlose Extra-Leistung «Benchmarks» der Zahnärztekasse AG  
Kennzahlenvergleich Kreditmanagement / über 30 Kennzahlenpositionen / Aktualisierung im Jahresrhythmus

Liquidität entspannt.

CH-1002 Lausanne  
Rue Centrale 12-14  
Case postale  
Tél. +41 21 343 22 11  
Fax +41 21 343 22 10

CH-8820 Wädenswil  
Seestrasse 13  
Postfach  
Tél. +41 43 477 66 66  
Fax +41 43 477 66 60

CH-6901 Lugano  
Via Dufour 1  
Casella postale  
Tél. +41 91 912 28 70  
Fax +41 91 912 28 77

info@cmds.ch, www.cmds.ch

info@zakag.ch, www.zakag.ch

info@cmds.ch, www.cmds.ch

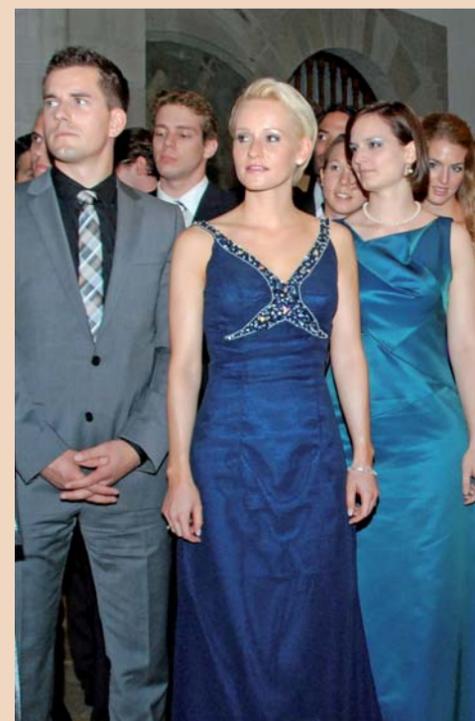


Prof. Dr. Christoph Hämmerle eröffnete die Feier im Fraumünster Zürich.

Fotos: Roman Wieland



Arno Noger, Bürgerratspräsident St. Gallen, hielt die Festrede.



Anstehen zur Diplomübergabe.

die Absolventen für ihre Leistungen. Arno Noger legte Wert auf eine gesamtheitliche Sicht und Prävention, die auf Dauer mehr bringt als kurzfristiges Handeln. Eine optimale Behandlung sollte kurz, schmerzfrei und dauerhaft sein. Vier Schlüsselkompetenzen machen seiner Meinung nach einen guten Zahnarzt, eine gute Zahnärztin aus: Medizinisches Fachwissen, Kommunikation, Geschick sowie betriebswirtschaftliche Fähigkeiten.

### Diplomübergabe und Auszeichnungen

Unter Applaus nahmen die 16 Absolventinnen und 14 Absolventen ihre Diplome entgegen. Im vergangenen Jahr waren es noch 30 weibliche und 13 männliche Diplomanden. Den geteilten SSO-Preis für ausgezeichnete fachliche Leistungen sowie charakterliche und menschliche Qualitäten während des Studiums erhielten Nicole Günthart und Sepp Hersche. Anerkennungsurkunden für ihre Mitarbeit bei der Ausbildung



Die Absolventen warten auf die Übergabe der Diplome.

gingen an Dr. Andreas Grimm, Dr. Thomas Truninger, Dr. Nicole Christen-Holderegger und Dr. Daniele Danilevicz.

### Festrede von Sandro Keller

Als Stimme der Studenten sprach med. dent. Sandro Keller. Beginnend als eine einfache Nummer während des vorklinischen Teils, opferten die Studenten Freizeit und Wochenenden für den Erfolg. Die fünf Jahre waren eine harte Zeit, aber die Mühe hat sich gelohnt. Es entstanden gute, auch

jahrgangsübergreifende, Freundschaften. Sandro Keller hofft, dass nicht nur gute Zahnärzte, sondern auch gute Menschen entstanden sind. Nach dem Dank an die Sponsoren ging es mit einem von der SSO-Zürich offerierten Apéro im Zunfthaus zur Meisen weiter. Ein Galadiner mit anschliessendem Ball entschädigte die Absolventen für ihre Arbeit – obwohl das eidgenössische Staatsexamen vom 8. August zu diesem Zeitpunkt noch nicht absolviert war. [DU](#)

ANZEIGE



Dr. Rainer Feddern mit den SSO-Preisträgern Nicole Günthart und Sepp Hersche.



med. dent. Sandro Keller sprach im Namen der Absolventen.



SINIUS.  
Die neue Effizienz-Klasse.

Holen Sie sich SINIUS auf Ihr Smartphone.

E-517-00-V3 RTS-RIEGELTEAM.DE

Effizienz und Klasse. Sie spüren, dass bei SINIUS einfach alles stimmt. Die neueste Touchscreen-Technologie führt Sie von Anfang an intuitiv durch all Ihre Behandlungen. Das innovative Hygienekonzept gibt Ihnen Sicherheit, täglich aufs

Neue. Stellen Sie sich jetzt Ihre neue Effizienz-Klasse zusammen. Ganz nach Wunsch. Ab sofort im Handel. Mit attraktiven Preis-Leistungs-Paketen. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**

[www.sirona.de](http://www.sirona.de)

The Dental Company

sirona.

# Lehrabschlussfeier der Zahntechniker Sektion Zürich/Schaffhausen

Ein besonders guter Jahrgang feierte im Rütihof Zürich. Roman Wieland war mit dabei.

22 erfolgreiche Lehrlinge, stolze Eltern und ein eingespieltes Ausbildungsteam – das war die Abschlussfeier der Zahntechniker 2011, ausgebildet im Rütihof Zürich.

Nach einem vierwöchigen Prüfungsmarathon, welcher die vierjährige Lehre als Zahntechniker abschliesst, konnten die Absolventen endlich ihr Diplom in Empfang nehmen.

Prüfungsleiter Josef Curda führte durch den Abend im Rütihof,

Alle 22 Lehrlinge haben die Abschlussprüfungen bestanden.

Fotos: med. dent. Roman Wieland



ANZEIGE

**NEU**

Die schnelle Hilfe für schmerzempfindliche Zähne:

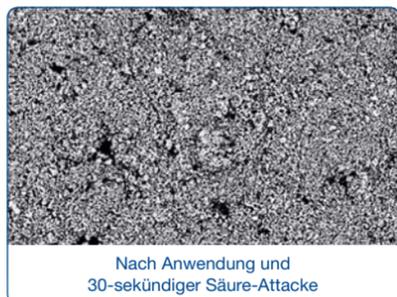
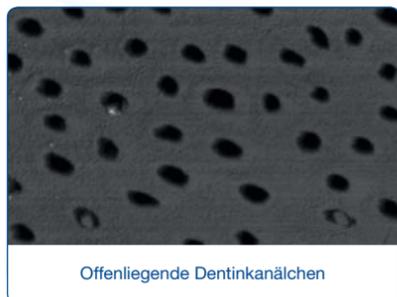
**SENSODYNE® RAPID.**

**Wirkt in 60 Sekunden\*. Linderung klinisch belegt.**

Wie wirkt Sensodyne Rapid?

Ihre Strontiumacetat-Formel verschliesst schnell die offenen Dentinkanälchen und bildet eine lang anhaltende Schutzschicht gegen die Weiterleitung schmerzhafter Reize.<sup>1,2</sup>

Die durch Sensodyne Rapid gebildete Okklusionsbarriere ist so stabil, dass sie Säureangriffe übersteht.



In Vitro Studie der Dentinkanälchen-Durchlässigkeit nach einem Säure-Beanspruchungs-Test (Eintauchen in Grapefruit-Saft, pH 3.3) angewandt nach Auftupfen und Einmassieren von Sensodyne Rapid für 60 Sekunden. Adaptiert von Parkinson et al. 2010.

**SENSODYNE® RAPID –**  
sofortige Linderung und lang anhaltender Schutz.

- ✓ Sofortige Linderung Dentiner Hypersensitivität\* und lang anhaltender Schutz.\* Klinisch belegt.<sup>3,4</sup>
- ✓ Tiefe und säurestabile Okklusion frei liegender Dentinkanälchen.<sup>1,2</sup>
- ✓ Enthält Fluorid.



\* Bei Anwendung wie auf Packung beschrieben.  
1. Banfield N and Addy M. J Clin Periodontol 2004  
2. Parkinson C et al. J Clin Dent 2010  
3. Mason S et al. J Clin Dent 2010  
4. Hughes N et al. J Clin Dent 2010



**SENSODYNE**  
DER SPEZIALIST FÜR SCHMERZEMPFINDLICHE ZÄHNE

dem Ausbildungszentrum für Zahntechniker. Alle an der Ausbildung beteiligten Personen waren anwesend: Die Prüfungskommission, die Verbandspräsidentin, die Fachexperten und die Vertreter der Sponsoren – ein sehr sympathisches und anerkennendes Verhalten.



Die Besten (v.l.n.r.): Erster: Philippe Deggeller, Dritter: Stefan Tasic, Zweite: Petra Ehrsam, und Roman Zersi, ebenfalls Dritter.



Josef Curda führte locker durch den Abend.

## Erfolg wird belohnt

Für die besten Absolventen gab es von der Industrie grosszügige Geschenke: Cendres & Métaux offerierte 15, 10 und 5 Gramm Gold für die besten drei Absolventen, VITA offerierte einen Fortbildungskurs inklusive Übernachtung, PX Dental schenkte allen eine Flasche Champagner, und Kaladent-Unor offerierte allen einen Gutschein der Manor. Das schönste Geschenk machte der Verband Zahntechnischer Laboratorien der Schweiz: Zwei Kinogutscheine, um mit dem in letzter Zeit etwas vernachlässigten Partner wieder etwas zu unternehmen.

## Der beste Zahntechniker 2011

Prüfungsleiter Josef Curda präsentierte den Gästen viele Bilder, welche während der Ausbildung und während der Abschlussprüfungen entstanden sind. Prüfungsaufgaben wurden präsentiert, über lustige Gruppenfotos wurde gelacht und von jedem Teilgebiet wurden die Abschlussarbeiten bestaunt. Alle Noten 4.7 aufwärts wurden mit Namen präsentiert. Es gibt immer wieder Lehrlinge, welche die Abschlussprüfungen nicht schaffen. Dieses Jahr haben aber alle 22 die Prüfungen bestanden. Viel Applaus und Jubel zeigten den Stolz der Eltern über die Erfolge ihrer Kinder. Mit der Abschlussnote von 5.5 brillierte Philippe Deggeller als bester seines Jahrgangs.

# 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 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!“

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!“

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 ➔



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-

### 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

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 Moderatorduo 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 chrystal 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 chrystal 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  
ASTRATeCH 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**

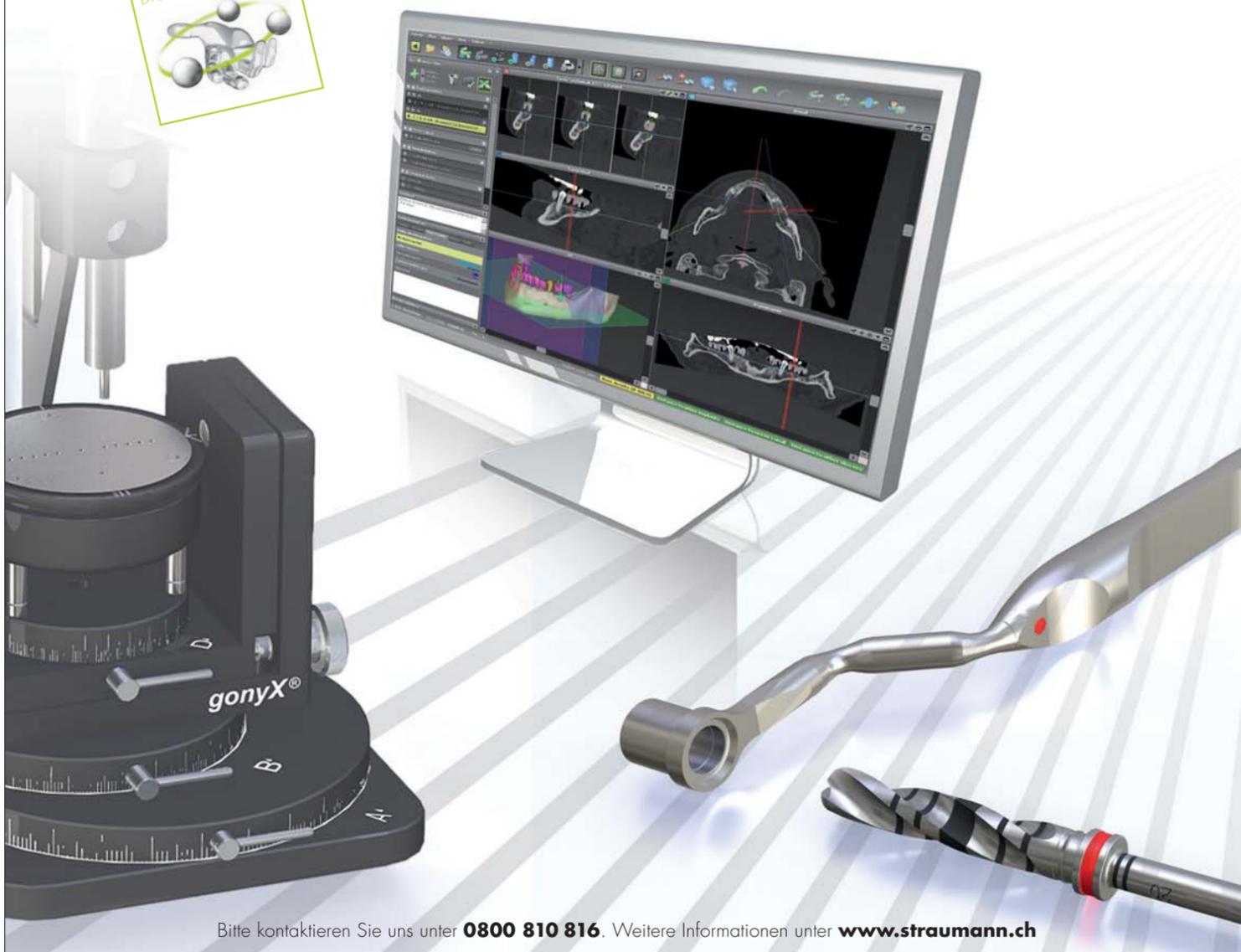
ANZEIGE



## 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)

# Austausch einer Modellgussprothese durch einen implantatgetragenen Ersatz

Ein Fallbericht aus der Praxis von Dr. Steffen Ulbrich, Zurich.

In der Vergangenheit haben sich Patienten aus Kostengründen oder aus Angst vor einem chirurgischen Eingriff häufig für eine Prothese entschieden. Nach einer gewissen Tragzeit der Modellgussprothese machten sich jedoch die Nachteile deutlich bemerkbar und oft wurden

tigt. Die Zähne 46, 47 und 36 waren zu ersetzen, des Weiteren sollten die Zähne 17 und 26 durch Kronen ersetzt werden. Nach Beratung durch den Zahnarzt hat sie sich entschieden, die fehlenden Zähne durch eine auf Implantate gestützte Rekonstruktion zu ersetzen.

vorhanden, um die geplante Implantation durchzuführen. Die Messung aufgrund des OPGs sollte generell mit dem Faktor 0.8 multipliziert werden, um eine genügende Vergrößerung der Strukturen zu erreichen. Für den Zahn 36 wurde ein Implantat von 4.1 mm Durchmesser und 10 mm Länge, Tissue Level von Biodenta gewählt, ebenso für die Zähne 46 und 47 (Abb. 2). Bei allen drei Implantaten wurde das einphasige Verfahren eingesetzt; d.h. dass unmittelbar nach der Implantation das Healing Abutment eingeschraubt wurde (Abb. 3). Zum Vorteil der Patientin war somit kein zweiter chirurgischer Eingriff notwendig. Allerdings bestand die Gefahr einer Infektion, da ein direkter Kontakt aus der Mundhöhle zum Knochen bestand.

Nach dreimonatiger Einheilung der Implantate wurde die Versorgung verwirklicht, wobei insbesondere immer auf den korrekten Sitz der Abruckpfosten geachtet wurde. Dieser sollte immer mit einer Kontrollaufnahme überprüft werden. Aufgrund der günstigen Implantatpositionen konnte mit Standardabutments gearbeitet werden. Diese sollten allerdings, wenn möglich, im Labor individualisiert werden, wie in den Abbildungen sehr gut zu sehen ist (Abb. 4 und 5). Wegen der Elongation der Gegenbeziehung wurde entschieden, die Zähne 17 und 26 ebenfalls zu überkronen, womit eine ausgeglichene Okklusion erreicht werden konnte. Die Kronen aus Zirkonoxid wurden im DentaSwiss Labor in Berneck hergestellt (Abb. 6 und 7).

Nachdem die exakte Passform der Abutments und der Kronen röntgenologisch kontrolliert worden war (Abb. 8 und 9), konnten die Kronen mittels Zink-Phosphat-Zement zementiert werden. Die Röntgenaufnahmen zeigten das typische Umbaumuster für Tissue Level Implantate, d.h. stabiles Knocheniveau beim ersten Implantat-GeWINDE. [\[1\]](#)

Kontakt:

**Biodenta Swiss AG**  
9442 Berneck  
Tel.: 071 747 11 11  
www.biodenta.com  
emea@biodenta.com

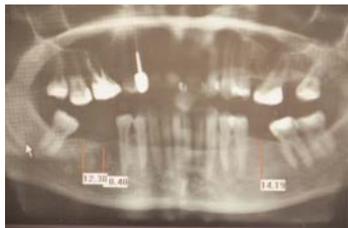


Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9

Zahnärzte oder Chirurgen nachträglich gebeten, den für den Patienten nicht sehr komfortablen Zustand zu verbessern. Natürlich sollten vorher sämtliche Abklärungen getroffen werden, um eine perfekte Versorgung zu gewährleisten.

## Wieder herzlich lächeln können

Eine 45-jährige Patientin hatte bis zum chirurgischen Eingriff eine Modellgussprothese im Unterkiefer getragen. Der Tragekomfort war jedoch nicht optimal, die Patientin klagte in verschiedenen Situationen über partielle Bewegungen im Mund. Sie wagte kaum noch ein herzhaftes Lachen, da sie befürchtete, die Prothese würde sich aus Gründen, die sie nicht beeinflussen konnte, selbstständig lösen. Diese Erfahrungen haben auch andere Prothesenträger als hauptsächliche Gründe für ihr Unbehagen angegeben. Zudem waren die Klammern zur Stabilisierung des Zahnersatzes zu sehen und stellten also zusätzlich noch ein ästhetisches Problem dar. Die Prothese wurde zur Wiederherstellung der Kaufunktion angefer-

Vor dem Eingriff war eine OPG-Aufnahme (Abb. 1) gemacht worden, die zunächst eine Übersicht über das vorhandene Knochengewebe geben sollte. Auf Röntgenkugeln konnte verzichtet werden, da bereits ein OPG existierte und die Situation intraoral nahezu identisch war. Wie in der Abbildung zu sehen ist, war ausreichend Knochen

ANZEIGE

## DENTAL 2012



Nicht verpassen!

BERN JUNI 14 | 15 | 16

3 Tage Mittelpunkt für Dentalprofis

- Die grösste Dentalmesse der Schweiz auf über 12 400 m<sup>2</sup>
- Gleichzeitiger SSO-Kongress im selben Gebäude
- Standort Bern: zentrale Lage für die gesamte Schweiz und das nahe Ausland
- Unkomplizierte Anreise aus der ganzen Schweiz und international
- In Zusammenarbeit mit den führenden und wichtigen Verbänden der Schweizer Dentalwelt
- Anmeldung und Informationen auf der Webseite [www.dental2012.ch](http://www.dental2012.ch)

Patronat: **asd** Arbeitgeberverband der Schweizer Dentalbranche

Partner: **SVDA** Schweizer Verband der Dentalassistentinnen

Hauptpartner: **SSO** Schweizerische Zahnärztesellschaft SSO

Partner: **Swiss Dental Hygienists**

Partner: **VZLS** Verband Zahn technischer Laboratorien der Schweiz, VZLS

Partner: **Dentalhygienikerinnen und Dentalhygieniker**

Medien Partner:



# Therapie der Periimplantitis praxisnah erklärt

Der Study Club Implantologie der Region Winterthur und weiteren Umgebung lud für den 23. Juni 2011 in die chirurgische Praxis der Dres. Baltensperger, Lebeda, Bottler und Engelke im Pionierpark in Winterthur zu einer Fortbildung des Study Club Implantologie des Zürcher Unterlandes ein.



Gespannt verfolgen die knapp 40 Gäste des Study Club Implantologie Winterthur und weiteren Umgebung das Referat von Dr. Karl Udo Schmid aus Berg/TG.

Für den Study Club Implantologie Region Winterthur und weiteren Umgebung, welcher seit nunmehr einem Jahr besteht, war es bereits die vierte Abendveranstaltung, davon die zweite in diesem Jahr. Nach Referaten und Diskussionen zum Thema „Augmentative Verfahren in der Implantologie“ im Januar 2011, war das Thema des Treffens die laserunterstützte Behandlung der Periimplantitis. Gastreferent des Abends war

Dr. med. dent. Karl Udo Schmid M.Sc., Privatpraktiker aus Berg/TG, welcher sich seit vielen Jahren mit der Laserzahnheilkunde beschäftigt.

## Fundierte Wissen gefragt

Im Namen des Study Clubs begrüsst Dr. Dr. Marc Baltensperger die knapp vierzig Teilnehmer und bezeichnete die Periimplantitis als eines der brennenden Themen in der Implantologie, welches alle praktizie-

renden Zahnärzte beschäftige. Deren Management spiele schon heute, aber vor allem auch zukünftig, eine immer wichtigere Rolle in der zahnärztlichen Therapie. Über die Bedeutung der Periimplantitis wurde in den letzten Jahren auch vermehrt in populärwissenschaftlichen Zeitschriften geschrieben. Die Patienten wissen heute mehr über die Implantattherapie und deren möglichen Komplikationen. Deshalb werden auch häufiger kritische Fragen zu diesem Thema seitens der Patienten gestellt. Umso wichtiger ist es, dass sich der Zahnarzt fundierte Kenntnisse aneignet, um seine Patienten fundiert aufklären und letztendlich auch adäquat behandeln zu können.

## Behandlungsoptionen prüfen

Dr. Karl Udo Schmid erläuterte zu Beginn seines Vortrags die Bedeutung der Demografie für die Prävalenz der Periimplantitis: Immer älter werdende Patienten und in der Folge häufiger gesetzte Implantate sind die Ursache für eine deutliche Zunahme dieses Krankheitsbildes.

Laut Dr. Schmid stünden für die Periimplantitisbehandlung „mehr oder minder taugliche“ Optionen zur

## Nächste Study Club Termine

### Study Club Implantologie der Region Baden und weiteren Umgebung

- Nächster Termin: Dienstag, 18. Oktober 2011, 18.30–20.30 Uhr
- Thema: Periimplantitis & Lasertechnologie (Gastreferent Dr. Karl-Udo Schmid, M.Sc.)
- Ort: FALKEN, Mellingerstrasse 2a, 5400 Baden
- Anmeldung:  
per Fax: 056 222 99 86  
per Post: FACHÄRZTE FMH FÜR KIEFER- UND GESICHTSCHIRURGIE  
Study Club Implantologie  
Falken, Mellingerstrasse 2a  
5400 Baden  
per E-Mail: baden@kiefergesichtschirurgie.ch

### Study Club Implantologie der Region Winterthur und weiteren Umgebung

- Nächster Termin: Dienstag, 25. Oktober 2011, 18.30–20.30 Uhr
- Thema: Navigationsgestützte Implantologie, Indikationen – Probleme (Referent Dr. Dr. Marc Baltensperger)
- Ort: Pionierpark, Zürcherstrasse 7, 8400 Winterthur
- Anmeldung:  
per Fax: 052 209 07 08  
per Post: FACHÄRZTE FMH FÜR KIEFER- UND GESICHTSCHIRURGIE  
Study Club Implantologie  
Pionierpark, Zürcherstrasse 7  
8400 Winterthur  
per E-Mail: info@kiefergesichtschirurgie.ch



Referent Dr. Karl Udo Schmid und Study Club Initiant Dr. Dr. Marc Baltensperger im Gespräch.



Das Thema Therapie der Periimplantitis gab beim anschliessenden Apéro zu reden.



Michael T. Studer, Geschäftsführer Nobel Biocare Schweiz/Österreich, sponsert die Fortbildung des Study Club.



Gina Bolzi, Verkaufsberaterin Nobel Biocare, im Gespräch mit Dr. Karl Udo Schmid.



Dr. Dr. Marc Baltensperger (rechts) freut sich über die Unterstützung des Study Club durch Nobel Biocare Geschäftsführer Michael T. Studer.



Dr. Dr. Marc Baltensperger als gefragter Diskussionspartner während des Apéros.

Verfügung. Eine davon ist die im Moment noch relativ wenig beachtete Therapie mittels verschiedener Lasertypen. Schmid betonte, dass es hierbei für eine Erfolg versprechende Behandlung wichtig sei, über die Einsatzmöglichkeiten der einzelnen Laser und deren spezifischen Wellenlängen Bescheid zu wissen.

Die Ursache periimplantärer Entzündungen der Weich- und Hartgewebe, welche im schlimmsten Fall zum Totalverlust des Implantates führen können, ist in erster Linie in der Akkumulation von Plaque am Implantat zu suchen. Laut Schmid ist es jedoch mit der alleinigen Plaque-Entfernung oft nicht getan, da sich allein durch den anhaftenden Biofilm die biochemische Situation an der Implantatoberfläche ändern könne. Dabei verringere sich an der Implantatoberfläche vor allem der Sauerstoffgehalt, bei gleichzeitiger Erhöhung des Stickstoffgehaltes. Dieses Problem scheint sich insbesondere, aber nicht ausschliesslich, an der Verbindungsstelle zwischen Primär- und Sekundärteil abzuspielen. Eine gewisse materialtechnische Verbesserung dieser Situation brachte das inzwischen von den meisten Implantat-

herstellern angebotene „Platform Switching“.

## Dekontamination entscheidend

Der entscheidende Schritt in der Periimplantitisbehandlung ist eine suffiziente Dekontamination der Implantatoberfläche. Dr. Schmid stellte dar, dass weder mit einem CO<sub>2</sub>- noch mit einem Diodenlaser der Biofilm gründlich entfernt werden könne. Die besten Ergebnisse würden durch den Nd:YAG- und den Er, Cr:YSGG-Laser erzielt. Dabei falle auf, dass sich mit steigender Leistung (Wattzahl), die Effizienz der Dekontaminierung erhöhe. Entscheidend sei des Weiteren, eine Applikationsspitze am Laser zu haben, welche ein tiefes Eindringen in den periimplantären Spalt ermögliche (zum Beispiel einem „cone shape fibre tip“). Zusammengefasst könne man also sagen, dass mit einem zweckmässigen Lasertyp und einer Stärke von ca. 0,5–2,5 W eine weitgehende Zerstörung des anhaftenden Biofilms ohne wesentliche Schädigung der Implantatoberfläche möglich ist.

## Ohne Recall kein Erfolg

In der Folge zeigte Dr. Schmid eine Reihe von Fällen aus seiner Praxis. Dabei kam auch immer wieder der Faktor Patientencompliance auf. Da die Periimplantitis, insbesondere in den frühen Stadien, praktisch ohne für den Patienten merkbare Symptome abläuft, melden sich diese fast grundsätzlich erst bei fortgeschrittenem Krankheitsverlauf in der Praxis. Daher sei es notwendig, die Patienten schon vor der Implantatinsertion zu einem engmaschigen Recall zu motivieren und diesen dann auch konsequent einzuhalten. Der Referent empfiehlt dabei ein Recall alle drei bis sechs Monate je nach Ausgangslage mit einer halbjährlichen Röntgen-

## Kontakt

### Study Club Implantologie Region Winterthur und weitere Umgebung

Dr. Dr. Marc Baltensperger  
baltensperger@  
kiefergesichtschirurgie.ch  
www.kiefergesichtschirurgie.ch

Dr. med. dent. Karl Udo Schmid  
kontakt@zahnarzt-berg.ch  
www.zahnarzt-berg.ch





# Competence in Esthetics 2011 in Wien

## 3. „Competence in Esthetics“-Symposium von Ivoclar Vivadent mit Nobel Biocare als Exklusiv-Partner

Praktiker und Wissenschaftler aus über zehn Ländern treffen sich am Freitag und Samstag, 11./12. November 2011, im Austria Center Wien, um sich über Behandlungsverfahren, Produkte und klinische Daten auszutauschen.

Den Vorsitz haben Prof. Dr. Gerwin Arnetzl und Prof. DDr. Andreas Moritz. Im Zentrum stehen: Implantologie und Prothetik sowie restaurative Verfahren. Workshops für Zahnärzte, Zahntechniker und DAs ergänzen das Plenum.

### 1. Tag: Von der Sofortimplantation bis zu metallfreien Versorgungen

Konzepte zur Sofortimplantation, CAD/CAM-gefertigte Einzelzahngerüste und zirkuläre Brücken,

gestützte Implantationsplanung und minimalinvasive Chirurgie, ergänzt mit einem Referat über 3-D-Diagnostik. Der zweite Nobel Biocare-Workshop ergänzt den Vortrag aus dem Plenum über CAD/CAM-gefertigte Einzelzahngerüste und zirkuläre Brücken. Standardisierte Behand-

lungsprotokolle sowie tägliche Routinen werden diskutiert.

### Vorsitz und Referenten

– Vorsitz: Prof. Dr. Gerwin Arnetzl und Prof. DDr. Andreas Moritz.  
– Referenten (Auswahl): August Bruguera (Spanien), Christian Coach-

man (Brasilien), Eric van Dooren (Belgien), Rudolf Fürhauser (Österreich), Philip Jesch (Österreich), Stefan Koubi (Frankreich), Hilal Kудay (Türkei), Siegfried Kulmer (Österreich), Oriol Lena (Spanien), Markus Lenhard (Schweiz), Michele Temperani (Italien), Gabor

Tepper (Österreich), Werner Zechner (Österreich).

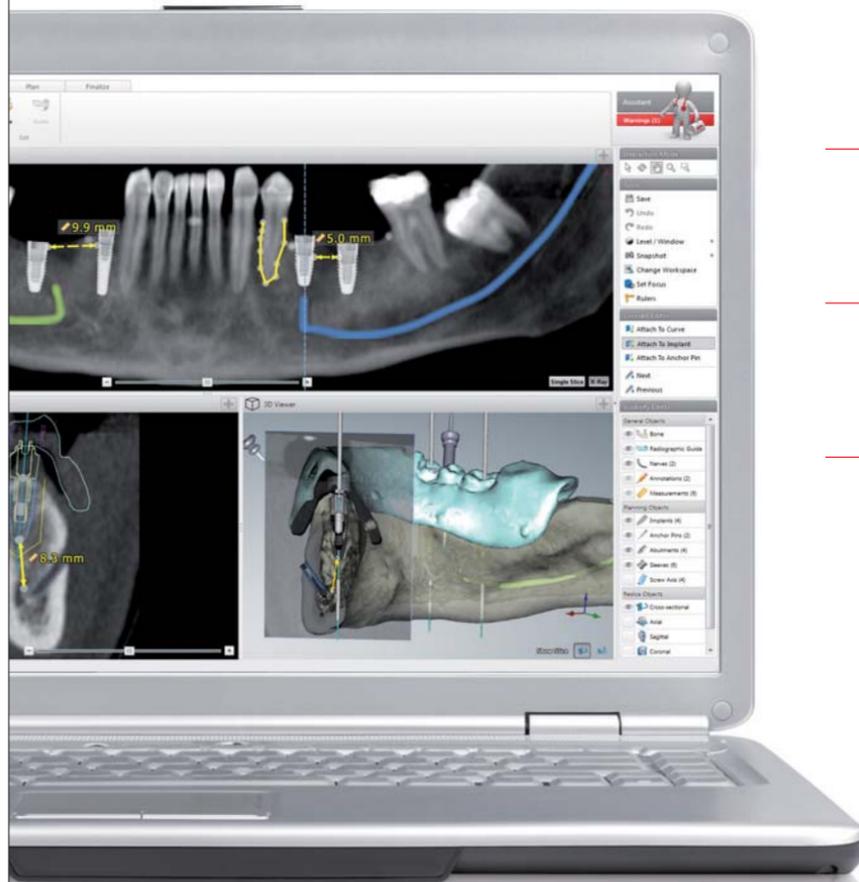
– Sprache: Englisch mit Simultan-Übersetzung.

Programm und Anmeldung:

[www.ivoclarvivadent.com/cie](http://www.ivoclarvivadent.com/cie)

ANZEIGE

## Setzen Sie neue Maßstäbe in Diagnostik und Planung.



Optimieren Sie Behandlungssicherheit und Vorhersehbarkeit.

Verbessern Sie Qualität und Effizienz durch digitale Diagnostik.

Nutzen Sie flexible Planungsoptionen für optimale Funktion und Ästhetik.

### Die NobelClinician Software ist die Lösung für Sie.

Erreichen Sie ein noch höheres Maß an Sicherheit und Vorhersehbarkeit bei der Diagnostik und Planung Ihrer Behandlungsfälle. Durch die Kombination von 2D- und 3D-Ansichten optimieren Sie die Positionierung von Implantaten auf Grundlage der Patientenanatomie und der prothetischen Anforderungen. Mit der NobelClinician Software arbeiten Sie mit Ihren Behandlungspartnern über die integrierte NobelConnect Funktion zusammen und zeigen Ihren Patienten

mögliche Behandlungsoptionen auf. Außerdem haben Sie die Möglichkeit eine OP-Schablone für die Durchführung des bewährten NobelGuide Konzepts herstellen zu lassen. Als Pionier auf dem Gebiet der digitalen Zahnmedizin profitieren Sie als Partner von Nobel Biocare von bewährten Technologien, die hervorragende Funktion und natürliche Ästhetik sicherstellen. **Ihr Know-how, unsere Lösungen – für das Lächeln Ihrer Patienten.**

Für weitere Informationen und bei Fragen sind wir gerne für Sie da unter 0800 211 424 [www.nobelbiocare.com](http://www.nobelbiocare.com)



Das Austria Center Wien, Schauplatz des Symposiums „Competence in Esthetics 2011“. Foto: © IAKW-AG / Marius Höfinger

Ästhetik in direkten restaurativen Verfahren mit Composite sowie ästhetische Möglichkeiten der metallfreien Versorgung.

**Workshops:** Parodontale Therapie und Behandlung von Periimplantitis, Tipps und Tricks für die Praxis mit Composite-Füllmaterialien.

### 2. Tag: Von Composite-Versorgungen bis minimalinvasive Verfahren

Erweiterte Composite-Versorgungen – einschliesslich der direkt aufgebauten Krone – über die computergestützte Ästhetik bis hin zur Rot-Weiss-Ästhetik mit minimalinvasiven Verfahren.

**Workshops:** In Kooperation mit Nobel Biocare geht es um die computer-

kontrolle. Bereits bei einem Verdacht auf eine initiale periimplantäre Mukositis sollte mit dem Laser dekontaminiert werden, da eine Dekontamination mit dem Laser erfolgreicher ist, je früher sie angewandt wird bzw. je weniger fortgeschritten die Periimplantitis ist. Dr. Schmid beendete seinen Vortrag mit der einleuchtenden Bemerkung, dass aus biologischer Sicht betrachtet gewebefreundliche Materialien leider auch bakterienfreundlich seien.

Dem Referat folgte eine angelegte Diskussion mit dem Referenten und unter den Kolleginnen und Kollegen, welche beim Apéro noch intensiviert wurde. **DI**

Text: Med. dent. Daniel Nitschke, Zürich

Fotos: Johannes Eschmann, Dental Tribune Schweiz

© Nobel Biocare Holding AG, 2011. Alle Rechte vorbehalten. Nobel Biocare, das Nobel Biocare Logo und alle sonstigen Marken sind, sofern nicht anderweitig angegeben oder aus dem Kontext ersichtlich, Marken von Nobel Biocare. Haftungsausschluss: Einige Produkte sind unter Umständen nicht in allen Märkten für den Verkauf zugelassen. Bitte wenden Sie sich an Ihre Nobel Biocare Vertriebsniederlassung, um aktuelle Informationen zur Produktpalette und Verfügbarkeit zu erhalten.

# Erster nationaler ITI Congress im Mai 2012 in Biel

Vielseitiges Programm zum Thema „Von der Planung bis zur Komplikation – der Lebenszyklus eines Implantates“



Das Internationale Team für Implantologie (ITI) veranstaltet am 5. Mai 2012 erstmals einen nationalen ITI

Congress in der Schweiz. Im Kongresshaus CTS in Biel warten auf die Teilnehmer renommierte Referenten und ein vielseitiges Programm.

Im Verlauf des Kongresstages wird der Lebenszyklus eines Implantates begleitet: Von der Planung über chirurgische Aspekte der Implan-

tion bis hin zur Rekonstruktion unter Berücksichtigung des Digital Workflows. Das Programm endet mit der Diskussion von Behandlungsstrategien bei möglichen Implantatkomplikationen. Auf dem von Prof. Dr. Nicola Zitzmann und PD Dr. Irena Sailer moderierten Kongress werden

auch die Universitätszentren Basel, Bern, Genf und Zürich vertreten sein. In einer Industrieausstellung können sich die Teilnehmer zudem über Produktneuheiten informieren.

Der ITI Congress Schweiz ist einer von zahlreichen nationalen ITI Kongressen, die jährlich weltweit



Der Tagungsort: das Kongresshaus CTS in Biel.

stattfinden. ITI-Mitglieder profitieren von ermässigten Teilnahmegebühren und einer Vielzahl zusätzlicher Leistungen. Weitere Informationen sowie eine Übersicht aller Kongresse unter: [www.iti.org](http://www.iti.org)

## ITI International Team for Implantology

ITI Center  
4052 Basel  
Tel.: 061 270 83 83  
[iticenter@iticenter.ch](mailto:iticenter@iticenter.ch)  
[www.iti.org](http://www.iti.org)



ANZEIGE

[EMS-SWISSQUALITY.COM](http://EMS-SWISSQUALITY.COM)

**EMS**<sup>+</sup>  
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

# 1 + 1 = 3

## DER NEUE AIR-FLOW MASTER PIEZON – AIR-POLISHING SUB- UND SUPRAGINGIVAL PLUS SCALING VON DER PROPHYLAXE N° 1

Air-Polishing sub- und supragingival wie mit dem Air-Flow Master, Scaling wie mit dem Piezon Master 700 – macht drei Anwendungen mit dem neuen Air-Flow Master Piezon, der jüngsten Entwicklung des Erfinders der Original Methoden.

### PIEZON NO PAIN

Praktisch keine Schmerzen für den Patienten und maximale Schonung des oralen Epitheliums – grösster Patientenkomfort ist das überzeugende Plus der Original Methode Piezon, neuester Stand. Zudem punktet sie mit einzigartig glatten Zahnoberflächen. Alles zusammen ist das Ergebnis von linearen, parallel zum Zahn verlaufenden Schwingungen der Original EMS Swiss Instruments in harmonischer Abstimmung mit dem neuen Original Piezon Handstück LED.



> Original Piezon Handstück LED mit EMS Swiss Instrument PS

Sprichwörtliche Schweizer Präzision und intelligente i.Piezon Technologie bringt's!

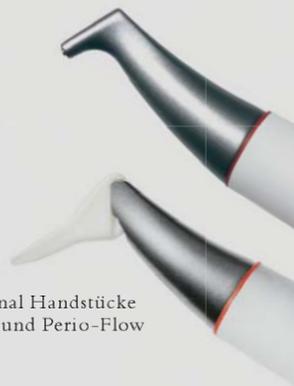
### AIR-FLOW KILLS BIOFILM

Weg mit dem bösen Biofilm bis zum Taschenboden – mit diesem Argu-



ment punktet die Original Methode Air-Flow Perio. Subgingivales Reduzieren von Bakterien wirkt Zahn-ausfall (Parodontitis!) oder dem Verlust des Implantats (Periimplantitis!) entgegen. Gleichmässiges Verwirbeln des Pulver-Luft-Gemischs und des Wassers vermeidet Emphyseme – auch beim Überschreiten alter Grenzen in der Prophylaxe. Die Perio-Flow Düse kann's!

Und wenn es um das klassische supragingivale Air-Polishing geht,



> Original Handstücke Air-Flow und Perio-Flow

zählt nach wie vor die unschlagbare Effektivität der Original Methode Air-Flow: Erfolgreiches und dabei schnelles, zuverlässiges sowie stressfreies Behandeln ohne Verletzung des Bindegewebes, keine Kratzer am Zahn. Sanftes Applizieren bio-kinetischer Energie macht's!

Mit dem Air-Flow Master Piezon geht die Rechnung auf – von der Diagnose über die Initialbehandlung bis zum Recall. Prophylaxepro-fis überzeugen sich am besten selbst.



Mehr Prophylaxe > [www.ems-swissquality.com](http://www.ems-swissquality.com)

## Bis zu lebenslanger Garantie auf Implantate

**Straumann hat seine Garantiezeiten neu gestaltet**

Die Änderung gilt für Produkte, die seit dem 1. März 2011 gekauft wurden. Straumann gibt auf Sekundärteile sowie auf zahn- und implantatgetragene Restaurationen aus Keramik bis zu fünf, aus Metall bis zu zehn Jahre und auf Implantate eine lebenslange Garantie. Somit sind jetzt auch Cares-Sekundärteile und CAD/CAM-gefertigte Kronen und Brückengerüste aus Keramik oder Metall abgedeckt. Mit dieser Neuerung würde der schnelle und reibungslose Ersatz aller Systemkomponenten gewährleistet.

Bedingung für eine Leistungsübernahme ist unter anderem eine sterile und gekennzeichnete Rücksendung innerhalb von drei Monaten nach dem Vorfall. Die aktualisierte Garantiebrochüre mit Garantiefomular kann von den Straumann-Kunden ab sofort bestellt werden.

Um Garantiezeiten zu verlängern oder auf Implantate eine lebenslange Garantie zu gewähren, muss man von seinen Produkten absolut überzeugt sein. „Mit dieser Maßnahme wollen wir unsere hohen Qualitätsstandards noch mehr unter Beweis stellen“, erklärt Christoph Reinschmidt, Country Manager Schweiz. Sie gibt dem Behandler zusätzliche Sicherheit, wie sie nur ein Marktführer mit dreißigjähriger Produkterfahrung bieten könne.

## Institut Straumann AG

4002 Basel  
Tel.: 061 965 11 11  
[info@straumann.com](mailto:info@straumann.com)  
[www.straumann.ch](http://www.straumann.ch)

# Digitale Navigation und 3-D-Bildgebung machen die Implantologie sicherer

Interview mit Dr. Dr. Marc Baltensperger, Kiefer- und Gesichtschirurg FMH, Winterthur. Von Johannes Eschmann



Die Planung eines Implantatfalles wird durch DVT und Navigationsprogramme sicherer, vor allem bei komplexeren Fällen. Dr. Dr. Marc Baltensperger, Winterthur, antwortet auf Fragen zur Entwicklung, Vorteilen und worauf man beim Einsatz der digitalen Hilfsmittel achten sollte.

**Dental Tribune: Was weckt an den aktuellen Entwicklungen in der Implantologie besonders Ihr Interesse und wo sehen Sie noch Potenzial?**

**Dr. Dr. Marc Baltensperger:** Die Implantologie macht, wie die gesamte Zahn- und Humanmedizin, eine gewaltige Entwicklung im Zuge der Digitalisierung durch. Dabei kommt vor allem der digitalen Volumetomografie eine enorme Bedeutung zu. Durch die Verbreitung der digitalen Volumetomografie steht erstmals eine dreidimensionale bildgebende Technologie zur Verfügung, die eine gute Qualität liefert zu einem relativ günstigen Preis, und dies bei einer vertretbaren Strahlenbelastung für den Patienten. Damit wird auch die digitale Planung von Implantatfällen mit Navigationsprogrammen, die mittlerweile alle führenden Im-

plantatfirmen anbieten, mehr und mehr Einzug halten. Meiner Meinung nach ist es bereits heute so, dass besonders für komplexere Implantatfälle, die Planung mithilfe von 3-D-Bildgebung und ggf. Navigationssystemen als Goldstandard angesehen werden darf. Hier sehe ich ein grosses Potenzial der Implantologie. Mit der immer besser werdenden Computertechnologie werden die Bildgebung und die Navigationssysteme in Zukunft zusehends genauer und einfacher zu bedienen sein. Dies wird die Sicherheit bei der Planung und beim Setzen von Implantaten weiter verbessern.

**Wie schätzen Sie die Problematik der Periimplantitis ein und welche Therapieansätze wenden Sie in Ihrer Praxis an?**

Mittlerweile wird seit über 40 Jahren weltweit erfolgreich implantiert. Wie keine andere Therapie hat die Implantologie das Fachgebiet der Zahnmedizin in dieser Zeit verändert. In dieser Zeit haben sich Wissenschaftler und Implantathersteller vor allem auf das Einheilen der Implantate, also auf die Osseointegration konzentriert.



Dr. Dr. med. Marc Baltensperger – im Gespräch mit Dental Tribune Schweiz – sieht für die 3-D-Bildgebung und Navigationssysteme ein grosses Potenzial in der Implantologie. Lesen Sie dazu das Interview.

Die meisten Entwicklungen in der Implantologie zielten auf eine verbesserte (und raschere) Osseointegration sowie auf eine vereinfachte Handhabung der Produkte hin.

Durch die weite Verbreitung der Implantologie und die demografische Verteilung der Patienten mit einer stetig zunehmenden Lebenserwartung, sehen wir nun auch immer

mehr die (Langzeit-)Komplikationen der Implantate. So wird uns die Periimplantitis mehr und mehr in unserer täglichen Arbeit beschäftigen. Leider ist es nach wie vor so, dass bis dato noch kein befriedigendes therapeutisches Mittel zur Verfügung steht, um die Periimplantitis erfolgreich und nachhaltig zu behandeln. Der Schlüssel scheint die vollständige Dekontamination der Implantatoberfläche zu sein. Da liegt aber auch das Hauptproblem. Die rauen Implantatoberflächen, welche mittlerweile Standard sind, bieten eine optimale Umgebung für die Kolonisation durch Mikroorganismen. Ist eine Implantatoberfläche erst einmal mit Bakterien besiedelt, wie dies bei der Periimplantitis der Fall ist, so ist es sehr schwierig, zumeist unmöglich, diese vollständig wieder zu säubern.

Die Periimplantitisfälle, welche wir in unserer Praxis sehen, sind meistens fortgeschritten. In der Regel führen wir ein offenes Debridement durch, wobei nach einer sorgfältigen und gründlichen mechanischen Abtragung des Granulationsgewebes der Situs mit Wasserstoffperoxid und

**Fortsetzung auf Seite 18 →**

ANZEIGE

GLEICHE AUSSENGEOMETRIE

TUBE-IN-TUBE™ VERBINDUNG

KONISCHE VERBINDUNG

**-14% WÄHRUNGSANPASSUNG**  
AUF ALLE CAMLOG® UND CONELOG® PRODUKTE

**CAMLOG IST JETZT DOPPELT GUT**

Neu, konisch und in CAMLOG-Qualität: Das CONELOG® Implantatsystem. Damit erhalten Sie nun erstklassige Implantate mit Tube-in-Tube™ und konischer Verbindung aus einer Hand. Zusätzlich profitieren Sie von zwei Jahren Preisgarantie auf alle Implantate. Für weitere Infos: Telefon 061 565 41 41, www.camlog.com

a perfect fit™

camlog

←Fortsetzung von Seite 17

Neomycin-Spüllösung behandelt wird. Anschliessend wird die Implantatoberfläche zusätzlich mit dem CO<sub>2</sub>-Laser behandelt. Je nach Fall kommen anschliessend GBR-Massnahmen zum Zuge, wobei allerdings nicht eine eigentliche „Reosseointegration“ des Implantates erwartet werden darf.

Ein weiterer, meiner Meinung nach ganz entscheidender Punkt, ist der Zustand des periimplantären Weichgewebes. Besteht eine genü-

gende periimplantäre attached (keratinisierte) Mukosa oder nicht? Fehlt diese, oder ist sie nur teilweise vorhanden, wird eine Periimplantitis begünstigt. Eingriffe, welche auf eine Verbesserung der periimplantären Weichteilsituation hinzielen, haben deshalb in unserer Praxis in den letzten Jahren deutlich zugenommen.

**Welche Eigenschaften sollte ein Implantatsystem aufweisen, um einen langfristigen Erfolgszielen zu können?**

Ein gutes Implantatsystem sollte folgende Eigenschaften haben:

1. Einfache Handhabung in der Chirurgie und der Prothetik
2. Das Implantatsystem sollte nach dem Prinzip: „So viele Teile wie nötig, so wenig Teile wie möglich“ konzipiert sein. Dies gilt für die Chirurgie wie auch für die Prothetik. Dabei sollten mit einem Implantatsystem alle gängigen Situationen suffizient gelöst werden können.
3. Das Design des Implantates sollte eine gute Osseointegration ermög-

lichen und idealerweise eine geringe Anfälligkeit für Kontamination durch Mikroorganismen aufweisen.

4. Es sollte ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis aufweisen.

Die meisten führenden Implantatsysteme wurden in den letzten Jahren kontinuierlich verbessert und erfüllen im Wesentlichen diese Punkte. Fundamentale Unterschiede zwischen den einzelnen Systemen sind nicht mehr auszumachen. Dies gilt

sowohl für die Zuverlässigkeit, aber auch bezüglich der Anfälligkeit der Implantate für Periimplantitis. Diese wird, wie bereits erwähnt, durch die heutzutage gebräuchlichen, rauen Implantatoberflächen sicherlich begünstigt.

**Welche Faktoren sind für Sie bei der Wahl des Implantatsystems ausschlaggebend?**

Da unsere Praxis eine reine Überweisungspraxis für Kiefer- und Gesichtschirurgie ist, haben wir selber keine eigenen Patienten. Der Patient wird uns in der Regel zur Implantation und/oder einer allfälligen präprothetisch-chirurgischen Therapie überwiesen. Die nachfolgende Prothetik wird dann durch den behandelnden Zahnarzt durchgeführt. Es ist deshalb zumeist so, dass der Zuweiser bestimmt, welches Implantatsystem er bevorzugt. Dieses werden wir dann nach Möglichkeit auch verwenden.

Diese Philosophie erlaubt uns mit einer hohen Flexibilität auf die Wünsche des zuweisenden Zahnarztes bezüglich der Wahl des Implantatsystems einzugehen. Es bedeutet aber auch, dass wir stets mit den gängigen Systemen auf dem Markt à Jour sein müssen, was mit einem gewissen Aufwand verbunden ist. Eine gewisse Vereinfachung wäre da manchmal schon wünschenswert.

Entscheidend bei der Wahl eines Implantatsystems ist aber sicherlich auch meiner Meinung nach, dass dieses auf dem Markt schon einige Zeit etabliert und wissenschaftlich gut dokumentiert ist. Nur so besteht eine gewisse Sicherheit für den Behandler und Patienten, dass Ersatzteile und der Support auch in einigen Jahren/Jahrzehnten für dieses System noch verfügbar sein werden.

**Was sind die Vorteile einer digitalen Behandlungsplanung?**

Die Navigation ist ein wertvolles Werkzeug zur Planung anspruchsvollerer und grösserer Implantatfälle. Leider wird meiner Meinung nach die Navigation noch zu oft in Verbindung mit der „Flapless Surgery“ gebracht. Dies ist zwar unbestritten ein Vorteil des Systems, doch sollte der Anwendungsbereich der navigationsgestützten Implantologie nicht auf solche Fälle reduziert werden.

Viel interessanter ist der Einsatz der Navigation bei Patienten mit einem kritischen Knochenangebot. Dabei handelt es sich um Situationen, wo man nicht sicher ist, ob eine direkte Implantation aufgrund des vorhandenen Knochenangebots gewagt werden kann oder ob nicht doch zuerst augmentiert werden sollte. Mit Hilfe der Navigation kann ein Eingriff bereits mit grosser Sicherheit am Computer simuliert und diese Frage relativ zuverlässig beantwortet werden. Der Aufwand der Behandlung kann somit im Voraus bestimmt und mit dem Patienten besprochen werden.

**Sehen Sie auch Nachteile einer digitalen Behandlungsplanung?**

Die Navigation kann dem Behandler eine falsche Sicherheit geben. Die Navigation ist nur so gut wie die Planung am PC. Zu beachten sind auch systembedingte Ungenauigkeiten, welche bei jedem Navigations-

ANZEIGE

# ReActive® Implantatsystem

Das prothetisch kompatible Implantat zu NobelBiocare™ mit Plattformswitching.



**217.50 CHF**

ReActive™

1. Prothetisch **kompatibel** mit den NobelReplace\* Abutments von Nobel Biocare™.
2. **Plattformswitching** mit dem RePlant Implantat und den NobelReplace\* Abutments
3. FDA Zulassung zur **Sofortbelastung**
4. Verfügbar in den enossalen **Durchmessern** 3,7, 4,2, 4,7, 5,7mm und den **Längen** 8, 10, 11,5, 13, 16mm
5. Das **All-in-One Package** für nur **217.50 CHF** enthält Implantat, Abutment, Abdruckpfosten und Deckschraube

**All-in-One Package**



Deckschraube














**Innovative und smarte Lösungen mit echtem Mehrwert!**

Implant Direct Sybron setzt neue Massstäbe mit hochqualitativen Produkten zum attraktiven All-in-One™ Package-Preis ab 172.50 CHF pro Implantat, inklusive der dazugehörigen Prothetik. Neben dem einzigartigen Spectra-System und den kompatiblen Implantatlinien zu NobelBiocare™, Straumann und Zimmer® Dental\* bietet Implant Direct Sybron für jede Indikation die passende Prothetik ab 98 CHF an.

Gratis Infoline: 00800 4030 4030  
www.implantdirect.ch  
Europas Nr. 1 Onlineanbieter für Zahnimplantate



**Implant Direct**  
simply smarter.  
Sybron Dental Specialties

\*Registrierte Marken von Institut Straumann AG, NobleBiocare™ und Zimmer® Dental.

system vorkommen und bei der Planung berücksichtigt werden müssen. Meiner Meinung nach können deshalb Navigationssysteme in der Implantologie nur effizient eingesetzt werden, wenn der Behandler eine gewisse implantologische Erfahrung mitbringt.

**Wann wird in Ihrer Praxis eine Navigationssoftware eingesetzt?**

Diese Frage schliesst an meinen bisherigen Ausführungen an. In unserer Praxis sehen wir sehr viele Patienten, welche uns zugewiesen wurden in der Annahme, dass zusätzliche präprothetisch-chirurgische Massnahmen (Knochenaufbauten etc.) notwendig sein werden, bevor eine Implantation gewagt werden kann. Ist das Knochenangebot eindeutig ungenügend, so ist dies meistens klinisch und/oder im konventionellen Orthopantomogramm klar ersichtlich. Ebenso verhält es sich bei einem eindeutig genügenden Knochenangebot. Interessant sind aber die Fälle mit einem kritischen Knochenangebot. Hier verwenden wir routinemässig die digitale Volumetomografie zur dreidimensionalen Bildgebung und immer öfters auch die Navigationsprogramme, um eine klare Planung durchführen zu können.

**Welche Kriterien sollte eine moderne Navigationssoftware erfüllen, damit sie sinnvoll eingesetzt werden kann?**

Es sind heute bereits zahlreiche Navigationssysteme auf dem Markt. Wichtig scheint mir, wie bei den Implantatsystemen bereits erwähnt, dass man hier auf einen grösseren und auf diesem Gebiet etablierten Anbieter zurückgreift. Dies gewährleistet, dass das Programm keine wesentlichen „Kinderkrankheiten“ mehr aufweist. Des Weiteren hat man die Gewähr, dass das System konsequent und kontinuierlich weiterentwickelt wird, was bei Softwareprogrammen unabdingbar ist.

Ein gutes Navigationssystem sollte folgende Eigenschaften aufweisen:

1. Das Navigationsprogramm sollte in der Anwendung einfach und intuitiv sein, bei einem vertretbaren Mass an PC-Vorkenntnissen.
2. Die Übertragbarkeit der virtuell am PC durchgeführten Planung auf den Patienten mittels Bohrschablone sollte mit möglichst geringem Aufwand und in möglichst wenigen Arbeitsschritten erfolgen können.
3. Das Implantatsystem muss so angepasst werden, dass mittels der Bohrschablone die Implantation in allen drei Dimensionen exakt auf den Patienten übertragen werden kann.
4. Das System sollte als Ganzes eine hohe Genauigkeit aufweisen.

**Was war Ihre Motivation, einen eigenen Study Club zum Thema Implantologie zu gründen?**

Es gibt heutzutage ein sehr grosses Angebot an Fortbildungen über Implantologie. Die meisten davon sind Kongresse, Symposien und Kurse im Frontalunterricht. Die Möglichkeit, Fragen zu stellen oder gar eigene Fälle zu besprechen, ist hier sehr limitiert. Um genau diese

Lücke zu schliessen, ist ein Study Club die ideale Plattform. Hier ist eine angeregte Diskussion unter Kollegen erwünscht, um Erfahrungen aus der täglichen Praxis auszutauschen.

Da sowohl in der Region Winterthur und Umgebung, wie auch in der Region Baden das Angebot diesbezüglich noch zu wünschen übrig liess, haben wir uns entschlossen, die Sache selbst in die Hand zu nehmen und selbst einen Study Club zu gründen.

**Wie kann man Mitglied in Ihrem Study Club werden?**

Der Study Club lebt von der aktiven Teilnahme seiner Mitglieder. Prinzipiell steht er allen implantologisch interessierten Kollegen offen. Ein regelmässiger Besuch der Veranstaltungen ist wünschenswert, damit sich die Mitglieder untereinander auch besser kennenlernen und so der Dialog gefördert wird. Um den intimen Rahmen eines Study Clubs zu wahren, ist aber auch eine Limitierung der Teilnehmer notwendig.

**Fortbildung ist nicht zum Nulltarif zu haben, wie finanzieren Sie den Study Club?**

Um die Qualität des Study Clubs zu gewährleisten, wird auch ein Kostenbeitrag erhoben. Dieser deckt allerdings nur einen kleinen Teil der Ausgaben. Ohne die zusätzliche grosszügige Unterstützung von Nobel Biocare, für die ich mich an dieser Stelle recht herzlich bedanken möchte, wäre der Study Club sicherlich in dieser Form nicht möglich.

Herr Dr. Dr. Marc Baltensperger, herzlichen Dank für das Gespräch. 

Kontakt:

**Dr. Dr. med. Marc Baltensperger**  
 FMH Facharzt für Kiefer- und Gesichtschirurgie  
 8400 Winterthur  
 Tel.: 052 209 07 07  
 www.kiefergesichtschirurgie.ch  
 info@kiefergesichtschirurgie.ch

ANZEIGE

# ZERAMEX®T

## natürlich • metallfrei • zweiteilig

Interesse an einer  
Live-OP?  
Melden Sie sich!



**ZERAMEX®T geht neue Wege in der ästhetischen Zahnmedizin. Aufbauend auf Bewährtem setzen wir neues Wissen stetig und konsequent um. ZERAMEX®T orientiert sich voll und ganz an der Natur: weiss, metallfrei und absolut inert.**

**ZERAMEX®T – das ideale Fundament um höchste Ästhetik und Funktionalität zu erreichen und Ihren Patienten ein strahlendes, natürliches Lächeln zu schenken. Wir beraten Sie gerne umfassend.**

Telefon Schweiz, 044 388 36 36  
 Telefon Deutschland, 07621 1612 749  
 www.dentalpoint-implants.com

**DENTALPOINT**   
 Swiss Implant Solutions



# Indikationen und Anwendung eines neuen Weichgewebersatzes

Gut besuchte Einführungskurse für Geistlich Mucograft, organisiert von der Fortbildung Zürichsee.

Braucht es keratinisierte Gingiva um Zähne oder keratinisierte Mukosa um Implantate? Beide Fragen werden kontrovers diskutiert. Aber: Eine minimale Breite (2 mm) keratinisierter Gingiva wird empfohlen zur Erhaltung der parodontalen Gesundheit und um Rezessionen zu vermeiden.



Ähnlich die Studien zur Lage bei Implantaten. Bei weniger als 1 bis 2 mm keratinisierter Mukosa kommt es häufiger zu Rezessionen und Plaqueablagerungen und es droht ein

*Auch der Dritte „Geistlich Mucograft“ Einführungskurs in Folge war ausgebucht.*

frühzeitiger periimplantärer Gewebeverlust.

Mit dieser Ausgangslage begann Dr. Daniel S. Thoma, ZMZ Zürich, den theoretischen Teil des Einführungskurses für Geistlich Mucograft im St. Galler Hotel Einstein. Der 3. Kurs in Folge war wieder ausgebucht, obwohl er sich nur an Zahnärzte richtete, die bereits in Weichgeweberegeneration geübt sind. Wie Karr Dental in der Einladung schrieb, ist die Augmentierung des Weichgewebes auch beim Einsatz der neuen Kollagenmatrix anspruchsvoll und setzt eine gute Technik voraus. Dabei kommt es auf die richtige Indikationsstellung an.

Zusammenfassend lässt sich laut Dr. Thoma sagen: Für die Verbreiterung der keratinisierten Gingiva und den Aufbau von Weichgewebevolumen hat die Verwendung von autologem Gewebe – dem heutigen Gold-

ANZEIGE





Osteology Foundation

NATIONALES SYMPOSIUM/SYMPOSIUM NATIONAL

## OSTEOLOGY SCHWEIZ/SUISSE

20.-21. JANUAR 2012/20-21 JANVIER 2012

**Save the Date!**



Klinische Standortbestimmung zum Hart- und Weichgewebemanagement

20. - 21. Januar 2012

World Trade Center Zürich



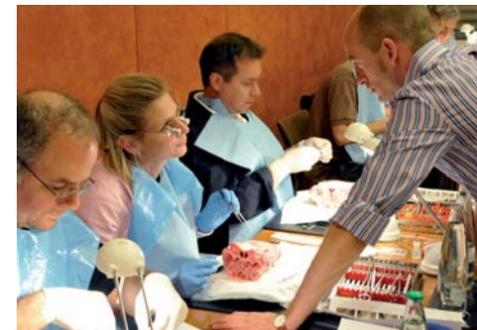
**Wissenschaftlicher Vorsitz**  
Prof. Dr. Daniel Buser  
Prof. Dr. Christoph Hämmerle

[www.osteology-schweiz.org](http://www.osteology-schweiz.org)

Organisiert unter der Schirmherrschaft der Osteology Stiftung



*Dr. Daniel S. Thoma (links) und sein Assistent Dr. Dominik Büchi, beide ZMZ Zürich, zeigen, wie die neue Kollagenmatrix appliziert wird.*



*Dr. Thoma instruiert und unterstützt die Teilnehmer.*



*Die Nahttechnik erfordert höchste Konzentration.*

standard – auch Grenzen und Nachteile: Die Voraussagbarkeit ist wegen der hohen Schrumpfung limitiert, die Qualität und Quantität ist beschränkt, Farbe und Textur sind variabel. Der grösste Nachteil jedoch ist das zweite Operationsfeld und die damit verbundenen Schmerzen für den Patienten.

Mit Geistlich Mucograft bietet sich dem erfahrenen Behandler eine Alternative. Nach dem aktuellen Stand der Studien ist der Einsatz des neuen Weichgewebersatzes bei keratinisiertem Gewebe präklinisch und



# Faire Partner brauchen keinen Preisüberwacher

Der starke Franken macht's möglich – CAMLOG senkt die Preise um 14 Prozent.

Der schwäbisch-schweizerische Implantathersteller Camlog hat stets die

Kosten unter Kontrolle. Und zwar nicht nur bei sich selbst, sondern auch bei seinen Marktpartnern.

Während viele noch über den starken Franken oder den schwachen Euro diskutieren, ergreift Camlog die Initiative und gibt den Kursgewinn an seine Kunden weiter.

Rückwirkend ab 1. August dieses Jahres senkt Camlog die Preise für alle Produkte des Camlog® und des Conelog® Implantatsystems um 14 Prozent.

Für Implantate (inkl. Verschluss-schraube, zzgl. MwSt.) bedeutet dies beispielsweise:

– bisher: CHF 239.–  
– jetzt: CHF 205.–.

Diese Preissenkung ist ein weiteres Beispiel dafür, was Camlog unter einer fairen Partnerschaft mit seinen Produktanwendern versteht.

**CAMLOG Biotechnologies AG**  
4053 Basel

Tel.: 061 565 41 00  
Fax: 061 565 41 01  
info@camlog.com  
www.camlog.com



Jürg Eichenberger, CEO CAMLOG Biotechnologies AG, gibt die Preissenkung bekannt.

klinisch gut dokumentiert, ebenfalls bei Extraktionsalveolen, wobei die klinische Forschung noch nicht abgeschlossen ist. Im Vergleich zur Spontanheilung bietet die neue Kollagenmatrix (Geistlich Mucograft) drei Vorteile: die Frühheilung wird beschleunigt, bessere und frühere Farb-adaptation an das Nachbargewebe und einer geringeren Patientenmorbidity.

Die Entwicklung geht weiter und verschiedene Studien werden zeigen, bei welchen Indikationen sich Geistlich Mucograft ausserdem bewähren wird.

Im zweiten Teil des Kurses folgten unter Anleitung von Dr. Thoma praktische Übungen am Schweinekiefer.

**Karr Dental AG**  
8800 Thalwil  
Tel.: 044 727 40 00  
fragen@karrdental.ch  
www.karrdental.ch

Text und Fotos: Johannes Eschmann



Die Verbreiterung der keratinisierten Gingiva mit Geistlich Mucograft ist technisch anspruchsvoll.



Monika Eggenschwiler, Produkt-Managerin bei Karr Dental, gibt Auskunft über Geistlich Mucograft.

ANZEIGE

Fortbildung auf höchstem wissenschaftlichem Niveau.

## 1. ITI Kongress Schweiz

Von der Behandlungsplanung bis zu möglichen Komplikationen – der Lebenszyklus eines Implantats.

- Planung unter Berücksichtigung von Risikofaktoren
- Diagnostik und Implantation mit konventionellen und digitalen Methoden
- Belastungsprotokolle: Möglichkeiten und Risiken
- Management von Hart- und Weichgewebe
- Reduzierte Implantatlängen und Durchmesser – eine Alternative zur Augmentation?
- Materialwahl bei der Implantatrekonstruktion und ihre Herstellung (Digital Work-Flow)
- Implantatsuprastrukturen verschrauben oder zementieren?
- Recall und Maintenance – was, wann und wie?
- Behandlungskonzepte Periimplantitis

### Referenten

Urs Belser, Genf  
Michael Bornstein, Bern  
Rino Burkhardt, Zürich  
Daniel Buser, Bern  
Andreas Filippi, Basel  
Christoph Hämmerle, Zürich  
Ronald Jung, Zürich  
Sebastian Kühl, Basel  
Christina Luzi, Basel  
Andrea Mombelli, Genf  
Giovanni Salvi, Bern  
Bruno Schmid, Bern  
Patrick Schmidlin, Zürich  
Alwin Schönenberger, Glattbrugg  
Anton Wetzler, St. Gallen  
Nicola Zitzmann, Basel

### Wissenschaftliches Programmkomitee

Nicola U. Zitzmann, Basel – ITI Education Delegate Schweiz  
Bruno Schmid, Bern – ITI Chairman Schweiz  
Irena Sailer, Zürich – ITI Study Club Coordinator Schweiz

### Veranstaltungsort

Kongresshaus CTS, Biel

Nutzen Sie den Frühbucherrabatt und registrieren sich gleich unter [www.iti.org/congressswitzerland](http://www.iti.org/congressswitzerland)



## Von der Behandlungsplanung bis zu möglichen Komplikationen – der Lebenszyklus eines Implantats.



# ITI Kongress Schweiz

## Biel

### 5. Mai 2012

# Implantatrekonstruktion mit Sofortbelastung

Fallbericht einer 64-jährigen geistig beeinträchtigten Patientin von Dr. Burghard Peter, Salzburg (AT)

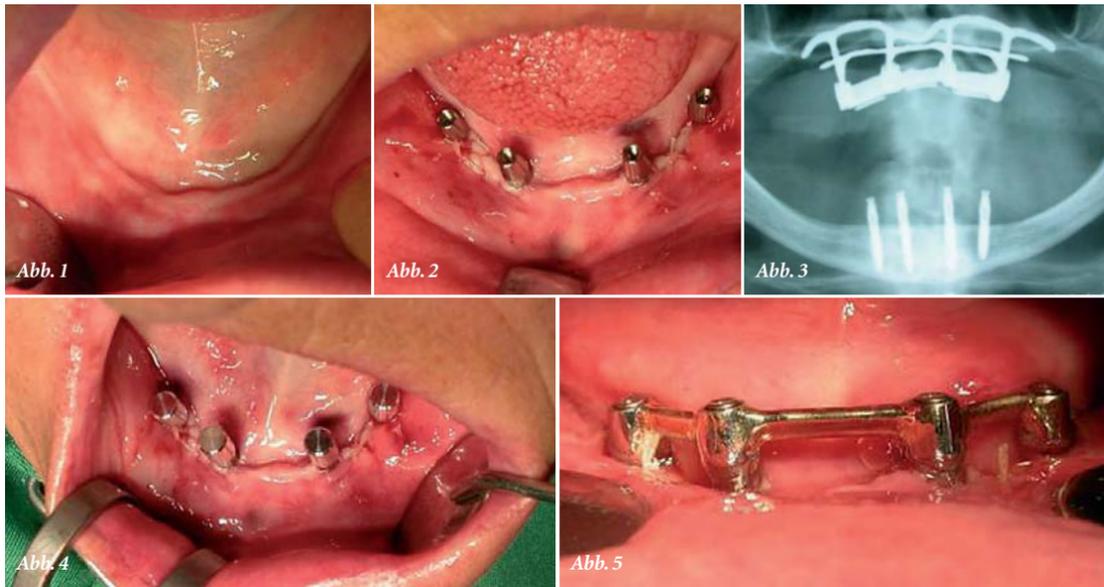


Abb. 1: Ausgangssituation im Unterkiefer. – Abb. 2: Postoperativer klinischer Zustand. – Abb. 3: Postoperative Röntgenkontrolle. – Abb. 4: Vorbereitung der Abdrucknahme. – Abb. 5: Enorale Situation nach Befestigung des Steges.

Bei behinderten Patienten sind Zahnlücken und/oder Zahnlosigkeit deutlich häufiger anzutreffen als bei der restlichen Bevölkerung. Für diese Prävalenz sind neben der genetischen Disposition bei dentalen Aplasie-Syndromen vor allem die erkrankungsbedingt erschwerten Bedingungen für ein optimales zahnmedizinisches Management von ursächlicher Bedeutung. Betroffene Menschen können die tägliche Mundhygiene oft nicht oder nur unzureichend selbstständig vornehmen. Darüber hinaus kann der Zugang zu effizienter zahnärztlicher Behandlung und Nachsorge durch medizinische, soziale, ökonomische, familiäre und organisatorische Begleitumstände limitiert sein.

Bezugnehmend auf traditionelle

Normen der Zahnimplantologie scheinen behinderte Patienten vordergründig für aufwendige orale Rekonstruktionen weniger geeignet zu sein. Dementsprechend niedrig ist auch die Anzahl von Studien zu diesem Thema. Umso erfreulicher sind die Ergebnisse und Schlussfolgerungen dieser Publikationen. Bereits 1992 stellten Smith et al. fest, dass die Implantat-Verlustrate bei Patienten mit reduziertem allgemeinmedizinischen Zustand nicht erhöht ist. 2003 wiesen López-Jiménez et al. nach Implantatversorgungen bei behinderten Patienten ähnliche Erfolgsraten wie Vergleichsstudien mit gesunden Patienten auf. In der jüngsten Studie (Cune et al. 2009) erreichten die Zahnimplantate über einen Beobachtungszeitraum von 16 Jahren sogar

eine Überlebensrate von über 97 Prozent.



Abb. 7

## Fallbericht

Anfang September 2004 wurde eine geistig behinderte 64-jährige Patientin bei insuffizientem Prothesenhalt im Unterkiefer zur chirurgischen und prothetischen Implantatbehandlung überwiesen (Abb. 1). Ein Jahr zuvor hatte ein Kollege die Patientin alio loco mit einem submukös verankerten Implantatsystem im Oberkiefer versorgt. Nach ausführlicher Untersuchung der Patientin und Aufklärung der Sachwalterin wurde Ende 09/2004 nach anxiolytischer Prämedikation in örtlicher Betäubung eine interforaminale Implantatversorgung vorgenommen. Einleitend wurden vier einteilige Implantate minimalinvasiv inseriert. Im Anschluss erfolgte mit dem Ziel der Sofortbelastung die sofortige Abformung, vertikale Relationsbestimmung und Farbauswahl. Steg- und Suprakonstruktion wurden am ersten postoperativen Tag eingegliedert (Abb. 2–5).

Nach einem Druckstellentermin mit Korrektur der Okklusions- und Laterotrusionskontakte zeigte sich eine Woche, zwei Wochen und drei Monate später jeweils eine zufriedene Patientin mit vermehrter Plaqueakkumulation und sonst reizlosen enoralen Verhältnissen. Der Sachwalterin wurden nach wiederholter Erläuterung einer effizienten oralen Pflege regelmäßige Kontrollen im Abstand von maximal sechs Monaten vorgeschlagen. Trotzdem fand die nächste Kontrolle erst zehn Monate später und der darauffolgende Termin erst weitere 16 Monate später statt. Es wurden jeweils reichlich weiche Beläge und Zahnstein entfernt (Abb. 6).



Abb. 6



Abb. 8



Abb. 9

Abb. 6: Plaque-Akkumulation. – Abb. 7: Patientin im Profil. – Abb. 8: Aktuelles klinisches Bild nach Mundhygienebehandlung. – Abb. 9: Röntgenologische Situation fünf Jahre nach Beginn der Sofortbelastung.

Bei der letzten Kontrolle (fast fünf Jahre postoperativ) machte die beschwerdefreie Patientin nach wie vor einen sehr zufriedenen Eindruck (Abb. 7). Im Unterkiefer waren nach Entfernung der Plaque sowohl klinisch als auch radiologisch

## ANZEIGE



**+ SFI-Bar® – für mehr Lebensqualität in der Totalprothetik.**

Dental

- + Immediate Loading
- + Hohe Patientenakzeptanz und gute Osseointegration
- + Passive Fit
- + Klinisches Ideal erstmals erfolgreich realisiert
- + Chair- und Labside-Verarbeitung
- + Zeitsparende Herstellung

Phone +41 58 3602000  
 Fax +41 58 3602011  
 info@cmsa.ch  
 www.sfi-bar.com



www.dental-app.com

Nicht verpassen!

## DENTAL 2012



BERN JUNI 14 | 15 | 16

unverändert stabile Weich- und Hartgewebsverhältnisse sichtbar (Abb. 8 und 9). Im Oberkiefer wurde ein Lockerungsgrad des submukösen Implantatsystems festgestellt. Mit Rücksicht auf den erhöhten Rekonstruktionsaufwand bei einer implantologischen Neuversorgung des Oberkiefers sowie im Hinblick auf den resorptionsbedingt zu erwartenden schlechten Halt einer herkömmlichen Totalprothese wurde mit der Sachwalterin das vorläufige Belassen der Oberkieferversorgung unter der Voraussetzung von kurzfristigeren Kontrollen vereinbart.

### Diskussion

Bezugnehmend auf eine Studie von Hernández et al. (2007) wurden bei geistig behinderten Menschen enoral vor allem Karies (86%) und Plaquebildung (71%) als häufigste pathologische Veränderungen festgestellt. Therapeutisch wurden in der Mehrzahl Zahnextraktionen (78%) und professionelle Zahnreinigungen (75%) vorgenommen.

Es ist anzunehmen, dass Zahnextraktionen bei behinderten Menschen weltweit die häufigste therapeutische Maßnahme darstellen. Implantatgestützte Rehabilitationen werden dagegen umso seltener vorgenommen. Wesentliche Argumente gegen diese aufwendigeren Behandlungen sind die schlechte Compliance und Mundhygiene der betroffenen Menschen. Nach Implantatversorgungen wären bei behinderten Patienten regelmäßige orale Hygienetermine in Abständen von drei bis sechs Monaten wünschenswert. Eigenen Erfahrungen und Angaben von López-Jiménez et al. zufolge sind dagegen Kontrollintervalle von ein bis drei Jahren keine Seltenheit.

In den bisherigen Publikationen wurden mit 5-Jahres-Überlebensraten von ca. 95 Prozent und 16-Jahres-Überlebensraten von 97 Prozent ähnliche Erfolgsraten wie bei Studien mit gesunden Menschen beschrieben.

Körperliche und geistige Beeinträchtigungen sollten deshalb keine absolute Kontraindikation für implantatgestützte Rekonstruktionen

darstellen. Grundsätzlich sollten diese nicht nur bei gesunden, sondern auch bei behinderten Menschen in Betracht gezogen werden.

Bei fehlenden Habits und/oder allgemeinmedizinischen Risiken kann auch die Sofortimplantation und Sofortbelastung erfolgreich angewendet werden. Insbesondere bei Behandlungen in örtlicher Betäubung sollten mit Rücksicht auf die niedrige Stresstoleranz dieser Menschen möglichst schonende und zügige Behandlungsverfahren vorgezo-

gen werden. Zur Vermeidung der mit dem Mikrospace verbundenen Nachteile der zweiteiligen Implantate könnte die vorzugsweise Verwendung von einteiligen Implantatsystemen bei behinderten Patienten vorteilhaft sein.

Ungeachtet der technischen Möglichkeiten sind bei der Behandlung von behinderten Patienten vor allem psychologische und soziale Parameter erfolgsbestimmend. Neben der Pflege des Arzt-Patient-Verhältnisses darf die Bedeutung der Aufklä-

rung und Motivation der Familienangehörigen, Betreuer und Sachwalter nicht unterschätzt werden. **DT**

ZTM Peter Stürzer, Salzburg, danke ich für die Herstellung des Zahnersatzes.

Erstveröffentlichung ZWP 9/2010.



Die Literaturliste zu diesem Beitrag finden Sie unter [www.zwp-online.info/fachgebiete/implantologie](http://www.zwp-online.info/fachgebiete/implantologie)



### Kontakt

**Dr. Burghard Peter**  
MiraMed  
Ästhetisch-Plastische Chirurgie  
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie  
Dermatologie  
Berchtesgadner Straße 11  
5020 Salzburg  
Österreich  
[www.miramed.at](http://www.miramed.at)  
[info@miramed.at](mailto:info@miramed.at)

ANZEIGE

Unsere Antwort  
auf die Euro-Baisse:  
**15 % Preissenkung** +  
(exkl. CadCam Produkte)





15<sup>th</sup>  
DENTSPLY Friadent  
World Symposium  
Hamburg,  
16./17. März 2012

**Entdecken Sie neue Horizonte:**  
Vorträge aus Wissenschaft und Praxis  
sowie Diskussionen unserer Experten  
eröffnen neue Perspektiven

**Erörtern Sie eigene Ergebnisse:**  
Roundtable Foren, interaktive Workshops  
oder die Poster Gallery laden zur aktiven  
Beteiligung ein

**Erleben Sie Behandlungskonzepte hautnah:**  
Der Marketplace bietet aktuelle Innovationen  
und erfolgreiche Lösungen aus erster Hand

Tissue  
Response  
erfolgreich  
beherrschen

Wissenschaftlicher Vorsitz:  
David Garber/US,  
Fouad Khoury/DE, Ye Lin/CN

**Information & Anmeldung:**  
FRIADENT Schweiz AG 032 332 92 10  
[www.dentsply-friadent.com/symposium](http://www.dentsply-friadent.com/symposium)

### Sie freuen sich über einen gut gelösten Fall?

Sie haben diesen fotografisch dokumentiert?

Dann zeigen Sie Ihren Kolleginnen und Kollegen, wie Sie vorgegangen sind.

Voneinander lernen, gemeinsam die Qualität steigern zum Nutzen der Patienten.

Dental Tribune Schweiz publiziert Ihren Fall.

► Weitere Informationen:

Johannes Eschmann  
Dental Tribune Schweiz/  
[zwp-online.ch](http://zwp-online.ch)  
[j.eschmann@eschmann-medien.ch](mailto:j.eschmann@eschmann-medien.ch)  
Tel.: 071 951 99 04

Herzlichen Dank!

Foto: Konstantin Suljagin/www.shutterstock.com

Die perfekte Lösung für die  
externe Sinusbodenelevation:

Lateral Approach Sinus-KIT

**LAS-KIT**

## Sinusbodenelevation in Perfektion

- Innovatives atraumatisches Bohrerdesign
- Einfaches und sicheres Anheben des Sinusbodens
- Zuverlässiges Bohrer-Stopp-System
- Hervorragendes Schneidvermögen

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

Die perfekte Lösung für die  
interne Sinusbodenelevation:

Crestal Approach Sinus-KIT

**CAS-KIT**

# Schweizerische Golfmeisterschaft der Zahnärztinnen und Zahnärzte in Wylihof

Über 70 Zahnärzte und Zahnärztinnen starteten am 1. Juli 2011 zur 16. Schweizerischen Golfmeisterschaft. Johannes Eschmann war mit dabei.

Kumulus über dem Weissenstein und gepflegte Fairways, so macht Golfspielen Spass.

Das schönste Geräusch für einen Golfer: „plop“ – der Ball liegt im Loch. Wylihof bei Solothurn, mit die längste Meisterschaftsanlage der Schweiz, präsentierte sich im besten Zustand und es herrschte ideales Golfwetter. Einzig der Wind blies den einen oder anderen Ball aus der Flugbahn.

Gespielt wurde in zwei Kategorien: Die Spieler unter Handicap 14 spielten ein „Stroke Play“, also jeder Schlag wird gezählt, wie bei den Profis. Wer mit einem Handicap über 14 an den Start ging, spielte nach „Stableford“. Das bedeutet, wer mehr als drei Schläge über Par brauchte, musste das Loch streichen. Mit diesem Zählmodus wird das Spiel beschleunigt und der „schwächere“ Spieler verdirbt sich mit einem „Katastro-

phenloch“ nicht gleich das ganze Ergebnis.

An Loch 9 offerierte das Team der Zahnärztekasse mit Ruth Leuthold, Monika Arnold und Alexander Ernst eine währschafte Zwischenverpflegung und neue Bälle. Einige Teilnehmer hatten doch eine längere Anreise und eine Stärkung tat gut. Und Golfbälle kann man nie genug im Bag haben.

Nach dem Spiel wurde auf der Terrasse des Clubhauses der Apéro gereicht, anschliessend erklärte Daniel Badstuber von W&H die „Neuen Richtlinien der Swissmedic zur Instrumentenaufbereitung“, bevor das Abendessen aufgetragen wurde. Ein Golfturnier gibt immer genügend Gesprächsstoff. Und trotz vielen wenn

und hätte – Golf verzeiht keinen Fehlschlag. Das Gute dabei ist, jeder spielt für sich und der Spieler kann niemanden dafür verantwortlich machen.

Vor der Preisverleihung stellte Thomas Kuhn von der Geschäftsleitung der ABC Dental AG die Sponsoren vor und dankte diesen für ihren Beitrag. Mit einem herzlichen Applaus dankten die Gäste den Repräsentanten der Unternehmen, ohne deren Unterstützung der herrliche Golf-Tag nicht möglich gewesen wäre. Im Blickfeld der Spieler und Gäste präsentierte die Mercedes-Benz Automobil AG, Zweigniederlassung Bachenbülach, verschiedene Modelle, vom C-Klasse Coupé bis zur eleganten CL-Klasse. Die Autos mit dem Stern fügten sich harmonisch in

die gepflegte Umgebung ein und gaben dem Turnier einen Hauch von Exklusivität.

Aus der Dentalbranche engagierten sich: ABC Dental AG, Dürr Dental AG, KaVo Dental AG, Martin Engineering AG und die Zahnärztekasse AG. Auch *Dental Tribune* war mit Freude als Medienpartner dabei.

Wer hat das Turnier gewonnen, wie habe ich gespielt? Vor dem Dessert wurden die Siegerinnen und Sieger geehrt.

Mann des Tages war Erich Zraggen vom Golfclub Sempachersee. Mit einem sensationellen Score von 80 Brutto verbesserte er sein Handicap von 7.8 auf 7.6 und mit 242 Metern gelang ihm auch der „Longest Drive“ des Tages.

Überhaupt wurde toll gespielt. Und alle waren sich einig: Wylihof ist eine Anlage, die man gespielt haben muss. Die Gastfreundschaft des Clubs ist bemerkenswert, die Organisation war perfekt, die Stimmung auf dem Platz und nach dem Spiel locker – rundum ein Tag, für den es sich gelohnt hat früh aufzustehen.

Freuen Sie sich schon auf Freitag, 6. Juli 2012: Golf Sempachersee bei Luzern mit seinen beiden 18 Hole Championship Courses ist Austragungsort der 17. Schweizerischen Golfmeisterschaft für Zahnärztinnen und Zahnärzte. Welcher Course gespielt wird, „Woodside“ oder „Lakeside“? Lassen Sie sich überraschen. [D](#) Text und Fotos: Johannes Eschmann, *Dental Tribune*, Schweiz



Die Sieger: v.l.n.r. Katrin Innerhofer, Daniel Badstuber, Szilvia Karpati, Bruno Hammer, Jean-Marc Friedli, He-Soo Kim, Lukas Egloff, Reto Zimmermann, Erich Zraggen, Martin Jost, Hanna Zumbrunn, Max Fuchs, Luca Merlini, Patrick Anliker.



Thomas Kuhn, Mitglied der Geschäftsleitung ABC Dental AG, begrüßte die Teilnehmer und Gäste im Namen der Sponsoren. Ein erfolgreiches Turnier, beste Stimmung – dies wurde mit einem herzlichen Applaus verdankt.



James Solca, Lavaux; Jean-Marc Friedli, ASGI, und Marco Stocker, Breitenloo, warten auf den Start.



Schon Tradition: Ein kurzer Fachvortrag zwischen Apéro und Abendessen. Daniel Badstuber, W&H AG, Uster, sprach über die „neuen Swissmedic Richtlinien“.



Die neuesten Modelle der Mercedes-Benz Automobil AG, Zweigniederlassung Bachenbülach, verliehen dem Turnier einen Hauch Exklusivität.



Ruth Leuthold von der Zahnärztekasse half mit, die Flights auf die Runde zu schicken.



Ein gut ausbalancierter erster Abschlag ist schon die „halbe Miete“.

## So wurde gespielt

- **Handicap unter 14 brutto:**
  1. Erich Zraggen, Sempachersee 80 (Schläge)
  2. Oliver Lys, Lenzerheide 82
  3. Patrick Anliker, Lägern 83
- **Netto:**
  1. Patrick Anliker, Lägern
  2. Luca Merline, Losone
  3. Erich Zraggen, Sempachersee
  4. Martin Jost, Sempachersee
- **Netto Herren Handicap über 14:**
  1. Jean Marc Friedli, ASGI, 41 Pkt.
  2. Kurt Räber, Wylihof, 39 Pkt.
  3. Lukas Egloff, Heidental, 39 Pkt.
  4. Reto Zimmermann, Limpachtal, 37 Pkt.
- **Netto Damen:**
  1. Katrin Kalb, Flüfli Sörenberg, 41 Pkt.
  2. Szilvia Karpati, Lugano, 89 Schläge
  3. He-Soo Kim, Oberburg, 33 Pkt.
- **Longest Drive:**

Erich Zraggen, 242 m und Hanna Zumbrunn, 165 m
- **Nearest-to-the-Pin:**

Bruno Hammer, 1.04 m, und Brigitte Köllner, 1.41 m



# Qualitäts-Zahnersatz, den sich jeder leisten kann

Jeder sollte sich eine gute zahnmedizinische Versorgung im eigenen Land leisten können – dafür setzt sich Dentrade Schweiz mit ihrem Geschäftsmodell ein.

Dieses basiert darauf, dass wir Schweizer Zahnarztpraxen mit hochwertigem, aber kostengünstigen Zahnersatz (Kronen, Brücken etc.) termingetreu versorgen. „Das ist unser Unternehmenskonzept“, so ZTM Jens Rathsack, Gründer von Den-

Zertifiziert wurde der gesamte Fertigungsprozess, nicht nur einzelne Stufen. Jeder Schritt der Herstellung und Logistik ist verzahnt, genau definiert, standardisiert sowie unter Qualitäts- und Kostengesichtspunkten optimiert. Ein konsequentes

und natürlich im erschwinglichen Preis.

Üblicherweise wird innert zehn Tagen ab Ausgangs-Versandtermin geliefert. Falls es etwas zu reparieren gibt, arbeitet Dentrade mit zwei zahntechnischen Labors in der Schweiz zusammen.

Für Andrea Graef ist Vertrauen wichtig. „Niemand geht gern zum Zahnarzt, darum müssen sich alle, sowohl die Patienten und Patientinnen als auch die Zahnärzte und Zahnärztinnen, unbedingt auf unsere Leistungen und Produkte verlassen können.“

So ist auch an mögliche Materialunverträglichkeiten gedacht. Für sämtliche Dentrade-Produkte: Kronen, Brücken, Implantate und kombinierte Arbeiten, bis Nylonprovisorien und Modellguss werden nur CE-geprüfte Materialien verwendet, die auch in der Schweiz zugelassen sind.

Der Zahnersatz von Dentrade kostet ungefähr halb so viel wie in der Schweiz üblich. Dies provoziert vereinzelt die Frage: Dürfen Unternehmen an global wettbewerbsstärkeren Standorten günstiger produzieren lassen? Jens Rathsack antwortet mit einem klaren „Ja!“

Es müsse das Ziel sein, dass ein Schweizer Zahnarzt seine Kunden hier behandeln könne, „damit die Patienten und Patientinnen nicht beispielsweise nach Ungarn gehen. Dort sei die Behandlung zwar billiger, aber diese entspricht möglicherweise nicht Schweizerischen Qualitätsstandards und Garantieleistungen gibt es keine“. Patienten bleiben lieber ihrem Zahnarzt in der Schweiz treu, wenn dieser kostengünstig hochwertigen Zahnersatz anbieten kann.

Dentrade Schweiz GmbH sitzt seit fünf Jahren in Meilen. Weitere Standorte sind Norwegen und Deutschland. Aktiv ist Dentrade auch in England, Frankreich, Italien, Österreich. Jede Gesellschaft ist eigenständig. Gegründet wurde das



Abbildung 2



Abbildung 3

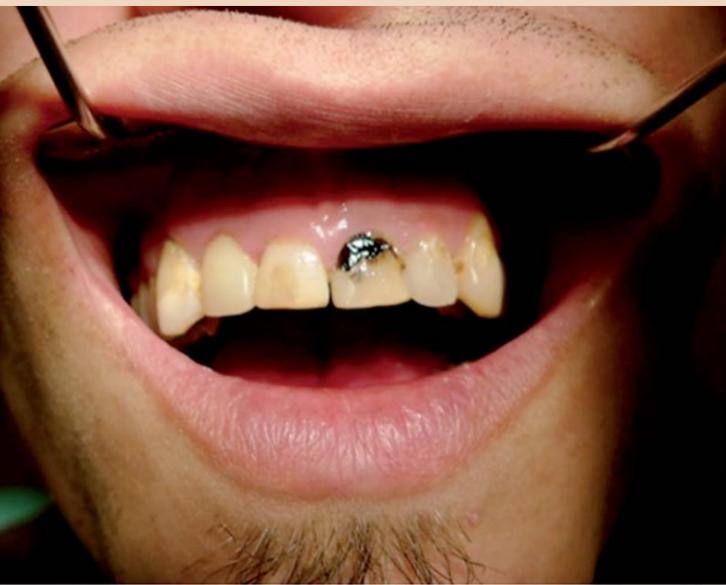


Abbildung 1

trade, und Andrea Graef, Geschäftsführerin Schweiz. Betriebswirtschaftlich handelnde Zahnarztpraxen in der Schweiz können so ihren Patienten und Patientinnen die sparen müssen, nachhaltig hochwertigen Zahnersatz ohne Qualitätsabstriche anbieten.

Möglich wird dieser Spagat durch eine effiziente Wertschöpfungskette, die auf einem integrierten Gesamtkonzept beruht. Die Zentrale von Dentrade Schweiz sitzt in Meilen. Produziert wird der Zahnersatz in Asien, unter Einhaltung aller aktuellen europäischen Hygienevorschriften. Hier arbeiten bestens aus- und weitergebildete Zahntechniker und -technikerinnen nach Vorgaben europäischer Zahntechnikermeister. Namhafte Hersteller liefern das Material. Produziert wird nach Schweizer Qualitätsnormen und EN42006.

Controlling begleitet und überwacht den Prozess. Die Produktions- und Transportwege lassen sich via Internet verfolgen. Hersteller-, Batch- und Lotnummern tragen zur Transparenz bei. Mehrmals jährlich kontrolliert ZTM Rathsack zudem persönlich die Einhaltung der Standards. Bei so viel Qualitätssicherung fällt es Dentrade leicht, auf alle Produkte eine 5-Jahres-Garantie zu gewähren.

Die Zahnärzte und Zahnärztinnen in der Schweiz merken von diesem aufwendigen Prozess-Management in der Regel nichts. Die Dentrade-Kompetenz spüren sie ganz konkret in der Qualitäts-, Liefer- und Preissicherheit, im Service vor Ort sowie in der Zufriedenheit ihrer Patienten und Patientinnen. Zum Beispiel mit der Passgenauigkeit des Zahnersatzes, der ästhetischen Anmutung

Dentrade®-Mutterhaus vor 21 Jahren in Norwegen.

Schweiz Geschäftsführerin Andrea Graef und zwei Mitarbeiter kümmern sich um Vertrieb und Kundenservice für die ganze Schweiz. ZTM Jens Rathsack ist zur Stelle, wenn es um die Lösung komplexer Fälle geht. Am Sitz in Meilen arbeitet zudem Zahn-technikerin Mafalda Barreiros-Dionisio im Service und in Verkauf.

Für seine Produkte und Dienstleistungen wirbt Dentrade Schweiz erfolgreich in Fachzeitschriften, auf Fortbildungsanlässen und direkt bei Zahnärztinnen und Zahnärzten. So auch am Implantat-Kongress Anfang September in Bern. Das Unternehmen wächst solide und expandiert. Grund ist der europaweite Trend zum Import von Zahnersatz. Für Norwegen zum Beispiel werden etwa 35 Prozent des gesamten Zahnersatzes importiert.

## Aktuelles Fallbeispiel einer Sanierung mit Kronen von Dentrade

Patient C. aus T. ist 27 Jahre alt. Der junge Mann gliedert sicher wieder in den Arbeitsmarkt ein und hat sich für eine Gebiss-Sanierung entschieden. Sein Zahnverfall soll gestoppt und die sichtbaren Zahnschäden beseitigt werden. Dies möglichst kostengünstig in einer Schweizer Zahnarztpraxis. Der Patient möchte sein Selbstwertgefühl zurückerlangen und eine stärkere gesellschaftliche Akzeptanz erfahren.

Primäres Ziel ist die Sanierung des Oberkiefers durch Wurzelbehandlungen und Kunststoff-Stift- oder Schrauben-Aufbauten. Die Arbeiten müssen teilweise unter Zeitdruck ausgeführt werden.

Abbildung 1 zeigt die Situation, nachdem bei den Zähnen 13, 12, 11 und 22 die Karies exkaviert und die so entstandenen Defekte mit Glasionomerzement provisorisch gefüllt worden sind. Zahn 21 zeigt den Zustand der Frontzähne vor dem Beginn der Behandlung. Die Karies dehnt sich verschiedentlich bis 0,7 Millimeter subgingival aus.

Für den Patienten C. wird eine Langzeitversorgung über zehn und mehr Jahre angestrebt. Deshalb hat man sich auf kostengünstige Verbund-Metall-Keramik-Kronen von Dentrade (VKMs) mit einer Hochgoldlegierung geeinigt, anstatt Langzeitprovisorien aus Kunststoff anzuwenden.

Die Kronen von Dentrade auf dem Modell zeigt **Abbildung 2**.

Das Resultat nach dem Einsetzen der Dentrade VMK-Kronen ist auf **Abbildung 3** zu sehen. Patient C. ist mit seinem Aussehen sehr zufrieden und kann wieder lächeln.

ANZEIGE

1 Jahr [zwp-online.ch](http://zwp-online.ch)

Mehr als 100.000

Seitenbesuche. Wir sagen **Danke.**

[www.zwp-online.ch](http://www.zwp-online.ch)

FINDEN STATT SUCHEN.

Ein Jahr

ZWP online

Dentrade Schweiz GmbH

8706 Meilen  
Tel.: 044 925 11 55  
post@dentrade.ch  
www.dentrade.ch





## Neu erschienen: DVT-Kompendium für die Zahnmedizin

gen des Eidgenössischen Zahnarztdiploms integriert. Damit ist der Zahnarzt berechtigt, DVT-Untersuchungen auf seinem Fachgebiet zuzuordnen und einen dentalen Volumentomografen selbst zu betreiben.

Das Buch von Frau Privat-Dozentin Dr. Margrit-Ann Geibel behandelt die Anwendung der dentalen Volumentomografie in der zahnärztlichen Chirurgie, Implantologie sowie Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie Indikationen in der konservierenden Zahnheilkunde wie der Endodontie, Parodontologie und in der Kieferorthopädie. Neben der Beschreibung der Aufnahmetechnik und Strahlenexposition werden prägnante Beispiele aus dem Klinikalltag mit einer aktuellen DVT-Einrichtung (KaVo 3D exam) präsentiert.

Besonders hervorzuheben sind die Abbildungen der anatomischen Schnittpräparate, die die Strukturen

auf den röntgenologischen DVT-Rekonstruktionen anschaulich erklären. Hilfreich ist auch die Auflistung möglicher Nebenbefunde in anatomischen Nachbarregionen. Sie werden bezüglich Konfiguration, regelrechter Grösse und Symmetrie beschrieben, sodass sich Abweichungen vom Normalbefund vom Anwender leichter einordnen lassen und der Anwender ausserdem gezielt auf die von ihm ebenfalls zu befundenden Nachbarregionen hingeführt wird. Diesbezüglich schliesst das Buch eine Lücke in der Fachliteratur.

Das Buch ist sowohl für Zahnärzte, Fachzahnärzte und Kieferchirurgen empfehlenswert, aber auch aufgrund seiner kompakten Grösse und des moderaten Preises ebenso als Einstieg für Studenten in die dreidimensionale Röntgentechnik geeignet. **U**

Die Rezension wurde verfasst von Prof. Dr. Gabriele Kaeppler, Ludwig-Maximilians-Universität München.

► Bestellinformationen:  
DVT-Kompendium.  
Autor: Geibel MA.  
ISBN 978-3-88006-300-6.  
Erschienen im Eigenverlag.  
Zu bestellen bei:  
Fachbuchhandlung Lehmanns in Ulm, ulm-city@lehmanns.de  
oder direkt bei der Autorin:  
ma.geibel@t-online.de  
Preis: EUR 29,95

**PD Dr. Margrit-Ann Geibel**  
OÄ Ltg. dento-maxillo-faciale Radiologie  
Department für Zahnheilkunde  
Klinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie  
Universitätsklinik Ulm  
Albert-Einstein-Allee 11  
89081 Ulm, Deutschland  
Tel.: +49 731 500-64303  
margrit-ann.geibel@uniklinik-ulm.de



## QR-Code erweckt Zeitschriften zum Leben

Jetzt wird's zweidimensional: Mit QR-Codes noch schneller und einfacher auf Informationen im World Wide Web zugreifen.

Obwohl die zweidimensionalen schwarzwissen Quadrate in der Schweiz noch relativ neu sind, greift *Dental Tribune Schweiz* zusammen mit der OEMUS MEDIA AG diesen jungen Trend auf. Die Leser der Fachzeitschriften beider Verlage nutzen in Zukunft über den Quick Response-Code, kurz QR-Code, weitere Informationen: kostenlos, flexibel, blitzschnell.

Dabei kennt der QR-Code keine Grenzen, was digitale Medieninhalte angeht. Der Code führt blitzschnell zu Webadressen, Videos oder Bildergalerien. Lesbar ist er mit allen Mobiltelefonen und PDAs mit eingebauter Kamera und einer Software, die das Lesen von QR-Codes ermöglicht. Für das sogenannte „Mobile Tagging“ stehen im iTunes Appstore zahlreiche Reader-Software (QR-Reader) verschiedener Anbieter zum Download bereit. Viele Reader-Apps sind kostenlos. Suchen Sie nach den Begriffen „QR“ und „Reader“.

Mit dieser neuen Anwendung profitiert *Dental Tribune Schweiz* vom technischen Vorsprung der OEMUS MEDIA AG in Leipzig, die bei Verzahnung traditioneller Medien mit neuester Medientechnik den Takt vorgibt. Mit den neuen QR-Codes erhalten die Leser von *Dental Tribune* ein Mittel in die Hand, um Webinhalte noch einfacher zu nutzen. Schon heute können *Dental Tribune* und alle Zeitschriften der OEMUS MEDIA AG als E-Paper gelesen werden. Eine umfangreiche E-Book-Library ergänzt das grösste dentale Mediacenter im Web.

Die QR-Codes finden die Leserinnen und Leser ab dieser Ausgabe.

Hierfür wurde eigens ein neues Icon kreiert.

Viel Spass beim neuen Trend „Scannen“.

Probieren Sie es jetzt aus und scannen den am Anfang dieser Meldung enthaltenen QR-Code ein.

Wie Sie den QR-Code nutzen, zeigt die nebenstehende Anleitung. **U**



Anleitung zur QR-Code Nutzung

### Neue Möglichkeiten nutzen – QR-Code

Der QR-Code enthält weiterführende Informationen in Form von Webadressen, Videos oder Bildergalerien. Lesbar ist er mit allen gängigen Mobiltelefonen und PDAs, die über eine eingebaute Kamera und eine Software, die das Lesen von QR-Codes ermöglicht, verfügen.

Sie nutzen zum ersten Mal einen Quick Response Code? Dann benötigen Sie eine Reader-Software (QR-Reader), die es Ihnen ermöglicht, den Code zu entschlüsseln. Viele Reader-Apps sind z.B. im iTunes Store kostenlos verfügbar. Suchen Sie nach den Begriffen „QR“ und „Reader“.

Und viele weitere Möglichkeiten!

Autobar für Geräte mit Kamera und entsprechender QR-Reader Software.

Die Digital-QR-Code® ist ein eingetragenes Warenzeichen der DIGITAL WINE CORPORATION. © 2011 QR® 14 00 0 1 1 9 - Alle Rechte vorbehalten

ANZEIGE

# oneway®

disinfection professionals

- ✓ Aldehyd- und schaumfreies Konzentrat
- ✓ Desinfektion, Desodorierung, Reinigung und Pflege
- ✓ 2%-ige Anwendungskonzentration
- ✓ 2.5 Liter ergeben 125 Liter Gebrauchslösung
- ✓ VAH / DGHM gelistet

Hotline 055 293 23 90  
www.oneway-suisse.com

Ist es nicht ungerecht, dass Sie Schweizer Produkte bevorzugen und Ihre Sauganlage nicht?  
( 22 Franken für 2.5 Liter SURGITOL® inkl. VOC-Abgaben )

Preis zzgl. Porto + MwSt.

# Grundlegendes zum Thema Kariesmanagement

Colgate/GABA-Symposium auf der IAPD 2011 in Athen

Die 23. Jahrestagung der International Association of Paediatric Dentistry (IAPD) fand vom 15.–18. Juni 2011 in Athen statt. Hauptmotiv des diesjährigen Kongresses unter Vorsitz der früheren IAPD-Präsidentin Prof. Lisa Papagiannoulis war ein interdisziplinärer Ansatz in der Kinderzahnheilkunde.

Das gemeinschaftliche Symposium von Colgate und GABA International trug den Titel „Essentials in Caries Management, Risk Assessment and Fluoride“. Auf dem Symposium wurden aktuelle Perspektiven und Möglichkeiten zu Risikobewertung und Kariesmanagement präsentiert, ebenso zur Relevanz von



Von links nach rechts: Prof. S. Twetman, Prof. A. Lussi, Assoc. Prof. C. Oulis, Prof. K. Pieper, Prof. N. Pitts.

Fluoriden in der Kariesprävention und ihrer bestmöglichen Anwendung.

Prof. Nigel Pitts (Dundee, GB) eröffnete das Symposium mit einem Überblick über die Arbeit der ICDAS Foundation und die Entwicklung des International Caries Classification and Management System (ICCMS™). Prof. Swante Twetman (Kopenhagen, DK) sprach über das Wie und Wann der Kariesrisikobestimmung, bei der multiple Risikofaktoren eine Rolle spielen. Während bei Vorschulkindern eine Vielzahl von Risikofaktoren die Genauigkeit der Prognose erhöht, scheinen bei Schulkindern und Jugendlichen

frühere Karieserkrankungen der sicherste Indikator für die weitere Kariesentwicklung zu sein. Prof. Adrian Lussi (Bern) stellte die Rolle der Fluoride in der Kariesprävention heraus und gab einen Überblick über deren Wirkweise und die daraus folgenden Auswirkungen auf den täglichen Praxisalltag.

Prof. Klaus Pieper (Marburg) stellte in seinem Vortrag verschiedene Methoden der Fluoridierung vor und präsentierte die Ergebnisse zweier Studien, welche die Effektivität einer fluoridhaltigen Kinderzahnpaste und eines Fluoridlacks evaluierten.

DI

## Neues für Patienten, Zahnärzte und das Praxisteam

### Neu: Sanftes Weiss auch für schmerzempfindliche Zähne

Nun gibt es die elmex SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpaste auch in der zusätzlichen Variante „plus sanftes Weiss“. Der Putzkörper Calcit sorgt für schonende Reinigung bei Dentinhypersensibilität. Mit diesem Neuprodukt berücksichtigt GABA, dass viele Konsumenten auch bei Dentinhypersensibilität nicht auf natürlich weisse Zähne verzichten wollen.

Wie die 2010 eingeführte elmex SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpaste basiert auch die neue Variante auf der einzigartigen Pro-Argin-Technologie. Darüber



SENSITIVE PROFESSIONAL plus sanftes Weiss.

hinaus verfügt sie über eine spezielle Reinigungsformel, die sanft und effektiv Verfärbungen entfernt und dadurch hilft, das natürliche Weiss der Zähne wiederherzustellen. Als zusätzlicher Putzkörper dient Calcit, also natürliches Calciumcarbonat (Limestone). Das Produkt ist seit Anfang September im Handel erhältlich und täglich verwendbar.

### Neuer Service für die Praxis – Die Prophylaxe-Box erleichtert Zahnarztteams die tägliche Arbeit



Die hygienische Karteibox hat ein handliches Format. Sie enthält als Basismodul eine umfassende Samm-

lung laminierter und abwischbarer Informationskarten. Diese sind reichlich bebildert und erläutern die

Grundlagen häuslicher Mundhygiene (Indikationen Karies, Zahnerosion, Halitosis). Mit Erwerb dieses Basismoduls (30 CHF) hat der Besteller ausserdem Anspruch auf die kostenlose Lieferung ergänzender Kartenzusätze. Neue Karten werden ihm über den

Aussendienst oder per Post zugestellt. Die neue Prophylaxe-Box von GABA.

### Neuer Internet-Auftritt zu Halitosis – Fragebogen hilft Zahnärzten bei Diagnose



Halitosis ist ein weit verbreitetes Phänomen, gilt aber nach wie vor meist als Tabuthema. Jetzt nimmt sich GABA, Spezialist für Mund- und Zahnpflege, dieses wichtigen Themas mit einem neuen Internetauftritt an. Dieser bietet unter dem Motto „Mund auf!“ wissenschaftlich fundierte Informationen, aber auch interaktive Elemente – zum Beispiel einen Selbsttest – an. Zudem haben Betroffene die Möglichkeit, einen umfangreichen Halitosis-Fragebogen herunterzuladen. Füllen sie diesen vor einer zahnärztlichen Sprechstunde aus, können sie dem Zahnarztteam die Diagnose erheblich erleichtern.

41 Fragen umfasst der Fragebogen, entwickelt von Prof. Dr. Andreas Filippi, Halitosis-Experte der Universität Basel. Gefragt wird nicht nur nach der Eigenwahrnehmung des Mundgeruchs, sondern auch nach Ernährungsgewohnheiten, Mundhygiene, Krankheiten und Medikamentenkonsum, ausserdem nach beruflichem Stress. Denn alle diese Faktoren können Halitosis hervorrufen oder begünstigen. Darüber hinaus spielen gesellschaftliche Folgen der Halitosis – zum Beispiel Reaktionen von Partnern, Freunden und Kollegen – eine Rolle. Den Fragebogen gibt es zum Download unter [www.meridol-halitosis.com/Mundgeruch/Professionelle Hilfe](http://www.meridol-halitosis.com/Mundgeruch/Professionelle Hilfe).

ANZEIGE

Noch günstiger als oneway

## Alle Desinfektionsprodukte!



**Bessere Produkte**



**Kleinere Preise**



**Rabatte ohne Ende**

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

Weitersagen!

### Kontakt

**GABA International AG**  
Dentalabteilung  
Tel.: 061 725 45-62 oder -39  
Fax: 061 725 45-94  
[info@gaba.ch](mailto:info@gaba.ch)  
[www.gaba.ch](http://www.gaba.ch)

# Präzision, die begeistert

Mit Lava™ Design Software 7 noch flexibler und produktiver arbeiten

Im Juni 2011 präsentierte 3M ESPE eine neue Version der Lava Design Software mit neuen Funktionen für die Herstellung prothetischer Versorgung. Zu den wichtigsten Neuerungen gehören das Parallel Design, mit dem sich mehrere Restaurationen in einem Kiefer gleichzeitig konstruieren lassen, sowie die Weiterentwicklung des vollanatomischen Konstruktionsschritts. Auch die Fertigung vollanatomischer Restaurationen wurde optimiert: Dank eines neuen CAM-Moduls der Software, das besonders feine Fräser mit einem Durchmesser von 0,5 mm unterstützt, lassen sich

taurationen in einem Kieferbogen ohne Unterbrechungen und Einschränkungen zu konstruieren.

Dank eines integrierten Systems für die Datenübertragung können Datensätze gleich mit der Lava Design Software versandt werden. Das System ist direkt mit dem Lava Netz-

werk verbunden und ein schneller und sicherer Datenaustausch zwischen allen Mitgliedern des Netzwerks sichergestellt. Mitglieder sind autorisierte Lava Design- und Fräszentren sowie qualifizierte Partner, die mit einem Scanner von 3Shape bzw. Dental Wings arbeiten. Das

neue CAM-Modul überzeugt durch verbesserte Fräsfunktionen sowie eine höhere Prozessstabilität und ermöglicht die 5-Achs-Bearbeitung, welche die Produktivität bei der Herstellung von Restaurationen im Dentallabor steigert.

## 3M ESPE Dental Products

Barbara Buchegger  
8803 Rüschlikon  
Tel.: 044 724 93 46  
bbuchegger@mmm.com

ANZEIGE

## Von der Praxis zum Patientenmagnet. potential total.



## Ihre Praxis hat Potential!

Schöpfen Sie all Ihre Möglichkeiten aus und machen Sie aus Ihrer Praxis einen Anziehungspunkt für alle potentiellen Patienten in Ihrem Einzugsgebiet. Wir zeigen Ihnen anhand einer individuellen **Markt- und Potentialanalyse**, wo genau Ihr Potential liegt und wie Sie zu noch mehr Patienten kommen.

Auf der Basis von detaillierten, auf Ihren Praxisstandort bezogenen Daten zu Einzugsgebiet, Bevölkerungsstruktur und Patientenverhalten erarbeiten wir zusammen mit Ihnen gezielte Massnahmen zur erfolgreichen Erweiterung Ihres Kundenstamms. Von der richtigen Patientenansprache bis hin zur anforderungsgerechten Praxisgestaltung.

Mehr Informationen erhalten Sie unter [www.breitschmid.ch](http://www.breitschmid.ch)

healthco-breitschmid

Healthco-Breitschmid AG | Postfach 1063 | Amlehnstrasse 22 | CH-6011 Kriens  
T 041 319 45 00 | F 041 319 45 90 | [www.breitschmid.ch](http://www.breitschmid.ch) | [info@breitschmid.ch](mailto:info@breitschmid.ch)  
BASEL DIETIKON CRISSIER



Die neue Lava™ Design Software unterstützt die Funktionen des Lava™ Scan ST optimal.

Okklusalfächen detaillierter gestalten. Mit einer neuen Plattform, auf der Architektur von DWOS (Dental Wings), ist es 3M ESPE möglich, neue Funktionen einfach hinzuzufügen. Dies erleichtert auch die Öffnung der Software zu anderen Systemen.

Zahntechniker werden begeistert sein: Die neue Lava Design Software 7 wurde nahtlos in die Lava Präzisions-Lösungen integriert und bietet eine hohe Präzision bei allen digitalen Arbeitsabläufen innerhalb des Systems. Vor zwei Jahren stellte 3M ESPE einen vollständig digitalen Arbeitsablauf für die Herstellung indirekter Restaurationen vor. Seither entwickelte das Unternehmen zahlreiche neue Materialien und Geräte für unterschiedliche digitale Workflows. Zur IDS 2011 beispielsweise wurde Lava Plus – ein neues Zirkoniumdioxid mit erhöhter Transluzenz – präsentiert, das für hoch ästhetische und monolithische Restaurationen geeignet ist.

Mit der neuen Software ist es möglich, den gesamten Kiefer und Gegenkiefer zu digitalisieren und anschliessend den Biss virtuell zu registrieren. Im Vergleich zum Vorgänger arbeitet das Design-Modul der Software mit vielen neuen Eigenschaften und Funktionen wie zum Beispiel mit einer optimierten Option für die vollanatomische Konstruktion und einer Funktion für das Modellguss-Design. Anwender haben zudem direkten Zugriff auf alle Parameter, die einem Zahnarzt zugeordnet und gespeichert werden können, sowie auf das Gerüstdesign. Jeder Konstruktionsschritt lässt sich individualisieren. Zu den weiteren Optimierungen gehören eine übersichtlichere Auftragsverwaltung und die Möglichkeit, mehrere Res-

# Ein Jahr zwp-online.ch – eine Erfolgsgeschichte

Das tagesaktuelle dentale Nachrichtenportal erfüllt die Info-Bedürfnisse der Schweizer Dentalprofis.

Vorsprung durch Wissen. Dazu verhilft ZWP online, das grösste dentale Informationsportal im deutschsprachigen Raum, mit seiner eigenen

sehr freuen, haben wir diesen nicht so schnell erwartet. Und das Schöne ist: die Zahl der Besucher wächst von Woche zu Woche.

- Ein für Dentalprofis entwickelter Suchalgorithmus führt schneller zum Ziel
- Zugriff auf über 550 Bildergalerien
- Mehr als 200 Videos aus allen Indikationsgebieten der Zahnmedizin bieten Hilfe
- Ein Archiv mit über 870 Fachartikeln aus 20 Zeitschriften in Deutsch
- Ein Archiv mit über 4'500 Newsartikeln aus mehr als 20 Zeitschriften in Deutsch
- E-Paper Version der *Dental Tribune Schweiz* und aller Titel der OEMUS MEDIA AG

- Aktuell, schnell, modern: auf die Wünsche der Nutzer zugeschnitten
- Technisch immer auf dem neuesten Stand, jetzt mit QR-Codes
- Firmenprofile bieten Produktinformationen
- Ein Team von sechs Online-Redaktoren betreut das Portal

Wer täglich informiert sein will, nutzt zwp-online.ch. Dies bestätigt auch das Ergebnis der aktuellen Befragung der *Dental Tribune* Leserinnen und Leser: Danach geben 40% an, den Newsletter zu erhalten. Weitere 17% möchten ihn bestellen. Die Hälfte der Befragten sagt, ZWP online zu kennen.

Über 3'000 Zahnärzte und Zahn-techniker in der Schweiz erhalten wöchentlich den ZWP-Newsletter – über die Hälfte öffnet diesen und liest darin – ein Wert, der weit über der üblichen Nutzung von Newslettern liegt.

Finden statt suchen: Getreu dem ZWP online Slogan arbeiten wir Tag für Tag daran, dass Sie immer auf dem neuesten Stand des Wissens sind.

Das Online-Team in Oberuzwil und Leipzig sagt Danke für Ihre Besuche auf zwp-online.ch 

**www.zwp-online.ch**  
FINDEN STATT SUCHEN. **ZWP online**

Schweizer Seite. 100'000 Seitenaufrufe durch Dentalprofis seit dem Start am 1. September vergangenen Jahres. Ein Erfolg, über den wir uns

## Was macht ZWP online so interessant?

– Täglich neue Nachrichten mit Links zu verwandten Themen

## Nicht nur für Endo-Spezialisten

Zur einfachen Applikation des Füllmaterials ProRoot MTA bietet DENTSPLY Maillefer jetzt das MAP-System (Micro-Apical Placement System) an.

Das neue System – eine Weiterentwicklung der bisherigen MTA Gun – bietet verschiedene Nadeln, die eigens für die orthograde oder retrograde Obturation von Defekten im Wurzelkanal entwickelt wurden. Endo-Spezialisten, aber auch Allgemein-zahnärzte erhalten damit ein modernes Instrumentarium zur ein-

fachen, exakten und schnellen Einbringung von MTA.

Zuverlässige retrograde oder orthograde Obturationen sind eine wichtige Voraussetzung für den endodontischen Behandlungserfolg bei Wurzelspitzenresektionen, Wurzelkanalreparaturen oder Pulpa-Überkappungen. Aufgrund seiner hydrophilen Eigenschaften hat sich ProRoot MTA (Mineralisches Trioxid

Aggregat) von Dentsply Maillefer als Füllmaterial bewährt. Zur exakten Applikation von MTA wird ein speziell hierzu entwickeltes Instrumentarium empfohlen: das MAP System (Micro-Apical Placement System).

Mit dem neuen MAP-System lässt sich MTA exakt positionieren. Verschiedene Kits für Allgemein-zahnärzte oder Spezialisten enthalten sämtliche mikrochirurgischen Kom-

ponenten. Neu sind unter anderem spezielle NiTi Memory Shape Nadeln, die beliebig biegsam sind und nach dem Autoklavieren ihre ursprüngliche gerade Form einnehmen. Mit einer grossen Auswahl weiterer Nadeln lassen sich Pulpenüberkappungen, Perforationen, interne Resorptionen sowie Perforationen in der Furkation oder ein offener Apex einfach, genau und zeitsparend be-

handeln. Der achsensgerechte Zugang zur Kavität ist durch die Geometrie der Instrumente wesentlich vereinfacht.

MAP Surgical Kit



### DENTSPLY Maillefer

Jochen Bohnes  
9463 Oberriet/SG  
Tel.: 071 761 31 04  
jochen.bohnes@dentsply.com  
www.dentsplymailliefer.com



NiTi Memory Shape Nadel

ANZEIGE

## 6. SÜDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE

23./24. September 2011 in Konstanz | Praxis Prof. Palm/Quartierszentrum Konstanz

Perspektiven in der Implantologie – von Knochenregeneration bis CAD/CAM

### Referenten

- Prof. Dr. Dr. Jürgen Hoffmann/Heidelberg
- Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
- Prof. Dr. Dr. Hanns Plenk/Wien (AT)
- Priv.-Doz. Dr. Dr. Arwed Ludwig/Kassel
- Prof. Dr. Filippo Graziani/Pisa (IT)
- Prof. Dr. Joachim S. Hermann/Zürich (CH)
- Prof. Dr. Axel Spahr/Sydney (AU)
- OA Dr. Clemens Walter/Basel (CH)
- Dr. Wolfgang Dinkelacker/Sindelfingen
- Dr. Edgar Spörlein/Geisenheim
- Dr. Frederic Hermann/Zug (CH)
- Dr. Matthias Kebernik/Konstanz
- Dr. Michael Sachs/Oberursel
- Dr. Willi Schmidt/Luzern (CH), Hamburg
- Dr. Georg Taffet, M.Sc./Rielasingen-Worblingen
- Iris Wälter-Bergob/Meschede

### Themen u. a.

Implantologie: Keine Krise – sondern eine großartige Zukunft | Implants forever? Perspektiven der Misserfolge | Knochenersatz für die implantatgetragene prothetische Versorgung – ein Stufenschema | Vom Einzelröntgenbild zum Digitalen Volumentomogramm (DVT) – Wie viel Diagnostik braucht der Mensch?! | Spielt die Festigkeit von mechanisch stabilen Implantatverbindungen in der prothetischen Handhabung eine entscheidende Rolle? | Periimplantäre Gewebestabilität – von der Extraktionsalveole bis zur spaltfreien Prothetik | Conservative periodontal surgery: a cost-effective surgical approach (Vortrag in Englisch) | Optimale Abutment-Abformung und prothetische Verarbeitung mit dem All-in-One Packaging | Furkationschirurgie als kostengünstige Alternative zum Implantat? | Implantologie in der ästhetischen Zone – In Konflikt oder in Harmonie mit der biologischen Breite?

### Veranstalter/Organisation

OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig, Deutschland  
Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-390 | event@oemus-media.de  
www.oemus.com | www.eurosymposium.de

### Hauptsponsoren



Programmheft als E-Paper  
www.eurosymposium.de

EUROSYMPOSIUM

## 6. SÜDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE

23./24. September 2011 in Konstanz  
Praxis Prof. Palm/Quartierszentrum Konstanz

Perspektiven in der Implantologie – von Knochenregeneration bis CAD/CAM

SCAN MICH



Programm



Text

FAXANTWORT +49 341 48474-390

Bitte senden Sie mir das Programm zum  
**EUROSYMPOSIUM/6. Süddeutsche Implantologietage**  
am 23./24. September 2011 in Konstanz zu.

E-MAIL-ADRESSE

PRAXISSTEMPEL

DTCH 9/11

## Neu: Jochen Bohnes folgt auf Rolf Wangler

Rolf Wangler arbeitete 30 Jahre für die Dentsply-Familie, im Juli ging er in den Ruhestand. Nachfolger bei DENTSPLY Maillefer wurde Jochen Bohnes.

Seit 1997 war Rolf Wangler Ansprechpartner von Dentsply Maillefer für die Zahnärzte in der Schweiz und Österreich. Dabei lernte er die Unterschiede zwischen Privat- und Kassenmedizin kennen. Keine Frage, welches System er für effizienter hält. Eine sorgfältige Endo ist seiner Meinung nach mit den limitierten Vorgaben der Kassenmedizin nicht zu machen. Wie so oft, ist billig am Ende teuer. Seine Karriere war geprägt

„Nicht viel, Rolf Wangler hat mir ein hervorragend bestelltes Feld übergeben.“ Endo ist für Jochen Bohnes ein Wachstumsmarkt. Die Unterstützung der Anwender, Schulungen und Vermittlung von Basiswissen in den Depots sieht er als vordringliche Aufgabe. Die Arbeit in und mit den Uni-

versitäten will er kontinuierlich fortsetzen. „Da sehe ich noch Potenzial.“ Auf Jochen Bohnes warten viele Aufgaben, die er gezielt angehen will. Ausserdem freut er sich auf die Zusammenarbeit mit der Zentrale von Dentsply Maillefer in der Juragemeinde Ballaigues.

Dental Tribune Schweiz wünscht Jochen Bohnes einen erfolgreichen Start und Rolf Wangler schöne Stunden auf seinem Töff sowie ein erfülltes Leben nach dem Beruf. **DT**

Text und Foto: Johannes Eschmann, Dental Tribune Schweiz

**Jochen Bohnes**  
**DENTSPLY Maillefer**  
 9463 Oberriet / SG  
 Tel.: 071 761 31 04  
 jochen.bohnes@dentsply.com  
 www.dentsplymaillefer.com



ANZEIGE



Jochen Bohnes (links) freut sich auf seine neue Aufgabe bei DENTSPLY Maillefer, und Rolf Wangler darüber, dass er beruhigt in Pension gehen kann.

durch die Einführung der Nickel-Titan-Feile „ProFile“, die den Zahnärzten neue Wege der Aufbereitung ermöglichten. In unzähligen Kursen vermittelte er praktisches Wissen. Mit Einführung der „ProTaper“ vor 10 Jahren vereinfachte sich das Protokoll wesentlich. Kurz vor seiner Pensionierung konnte Rolf Wangler am Endo-Kongress in Zug das Single-Instrumenten-System „WaveOne“ präsentieren. „Mein letzter Streich“, kommentierte Rolf Wangler. „Jetzt gehe ich dankbar und zufrieden in den Ruhestand.“ Und was kommt danach, wollten wir wissen? „Jetzt genieße ich erst einmal meine neuen Freiheiten, gehe mit meiner Partnerin auf Reisen und dann sehen wir weiter. Ein Berufsleben lang Dental – da ist ein Wechsel des Horizonts angesagt“, sagte Rolf Wangler und lenkte das Gespräch auf seinen Nachfolger.

Jochen Bohnes, mit 20 Jahren Dentalerfahrung in verschiedenen Märkten, gehört auch schon zu den „alten Hasen“. In den vergangenen Jahren arbeitete der neue Maillefer-Mann für Morita in der Schweiz und Europa. Jetzt konzentriert sich der Endo-Spezialist auf die beiden Alpenländer. „Was wird er ändern?“

CURAPROX

## Zürchergeschnetzelte- sröstikäseschokolade.



CPS prime



CPS soft implant

Erhältlich auch  
als CPS soft implant  
zur Implantatpflege

Egal, was zwischen den Zähnen hängen und kleben bleibt. Die Interdentalbürste CPS prime holt nicht nur das raus, sondern gleich alles, was Gingivitis und Parodontitis verursachen kann. In einer einzigen Putzbewegung, sanft, wirksam und atraumatisch.

Bestellen Sie Ihr Muster unter 041 319 45 50.

Curaden Schweiz AG  
 Amlehnstrasse 22  
 CH-6010 Kriens  
 T +41 (0)41 319 45 50  
 F +41 (0)41 319 45 90  
 info@curaden.ch

www.curaprox.com

SWISS PREMIUM ORAL CARE

Nicht verpassen!

DENTAL 2012



BERN JUNI 14 | 15 | 16

# „Der EAO-Kongress: Das wissenschaftliche Ereignis für die Implantologie in Europa.“

Vom 13. bis 15. Oktober 2011 findet der 20<sup>th</sup> Annual Scientific Congress der European Association for Osseointegration (EAO) in Athen statt. Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. Friedrich Wilhelm Neukam sprach mit *Dental Tribune* über die laufenden Vorbereitungen und die inhaltliche Ausrichtung des diesjährigen Kongresses. Von Daniel Zimmermann, DTI.

ERLANGEN/LEIPZIG (DE) – Über 50 international anerkannte Referenten und mehr als 3.000 Delegierte aus der ganzen Welt werden vom 13. bis 15. Oktober 2011 zum 20<sup>th</sup> Annual Scientific Congress der EAO nach Athen reisen, um ihren neusten Wissensstand zum Thema: „Treatment Planning in Implant Dentistry“ zu präsentieren. Der dreitägige Kongress wird im Megaron Athens International Conference Center (M.A.I.C.C.) durchgeführt. Am Mittwoch, dem 12. Oktober 2011, findet ein Vorkongress statt. *Dental Tribune* sprach mit Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. Friedrich Wilhelm Neukam, welcher zusammen mit Asterios Doukoudakis den wissenschaftlichen Vorsitz inne hat.



Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. Friedrich Wilhelm Neukam

Nach letzten Angaben der EAO ist für den kommenden Kongress eine Rekordzahl an Abstracts der wissenschaftlichen Referate eingegangen. Wie begründen Sie das starke Interesse?

Für den EAO-Kongress in Athen wurden mehr als 500 Abstracts eingereicht. Diese betreffen sowohl chirurgische als auch prothetische Gesichtspunkte des Langzeiterfolges nicht nur nach Implantationen, sondern auch nach augmentativen Verfahren. Das starke Interesse ist sicherlich darauf zurückzuführen, dass der EAO-Kongress von den Kolleginnen und Kollegen als *das* wissenschaftliche und klinisch relevante jährliche Ereignis für die Implantologie



Athen, Foto: Heracles Kritikou

in Europa geworden ist. Aber die EAO-Kongresse sind nicht nur attraktiv für Kolleginnen und Kollegen aus Europa, es sind in den letzten Jahren auch immer mehr Teilnehmer aus weiteren Re-

gionen der Welt, insbesondere aus Asien und aus Vorderasien, zu unseren Kongressen gekommen.

**Der Kongress 2010 in Glasgow stand ganz im Zeichen klinischer Problemfelder in der Implantologie. Welche Themen werden in Athen im Vordergrund stehen?**

Hauptthema des Kongresses ist „Treatment Planning in Implant Dentistry“. Weiterhin werden u.a. die Themen „Vermeidung und Handhabung von Komplikationen und Risikofaktoren“, „Behandlungsdokumentation“ und „Vorhersehbarkeit von Ergebnissen“ zur Diskussion stehen.

**Im Fokus steht in diesem Jahr vor allem die Behandlungsplanung. Gibt es hier Ihrer Meinung nach noch Nachholbedarf in den Praxen?**

Es gibt Standardverfahren in der Behandlungsplanung vor einer Implantation, vor einer Augmentation, vor einer chirurgischen und prothetischen Therapie; aber natürlich gibt es einen Wandel. Dieser Wandel ist insbesondere dort eingetreten, wo wir hohe Anforderungen an die Ästhetik haben sowie bei Verfahren, wie beispielsweise bei der Sofortbelastung. Dabei ergeben sich heute Neuerungen insbesondere auf dem Gebiet der Bildgebung und der computerassistierten Implantation. Ich denke, diese Bereiche sind es wert, umfangreich auf dem EAO-Kongress in Athen besprochen zu werden.

**Welche Fehler treten bei der Behandlungsplanung noch am häufigsten auf?**

Wir müssen die Ergebnisse der Röntgenanalyse, der Analyse der DVT- oder auch der CT-Aufnahmen mit in die Behandlung einbeziehen. Hier ergeben sich Ungenauigkeiten. Darüber hinaus ergibt sich auch die Frage, wie aufwendig eine Planung in Abhängigkeit von dem geplanten Implantationsverfahren ist. Hier, denke ich, wird die Diskussion in Athen gerade auch für die Kollegen im niedergelassenen Bereich Klarheit bieten.

**Welchen Einfluss hat der Trend der digitalen Instrumentierung auf implantatgetragene Restaurationen?**

Die digitale Unterstützung auf der Basis dreidimensionaler Bildgebung

hat eine ganz neue Dimension eröffnet. Hierdurch wird es möglich, dass der Behandler eine sehr genaue dreidimensionale Vorstellung von den lokalen Weichgewebeverhältnissen, vom lokalen Knochenangebot und natürlich auch von den Hart- und Weichgewebeerlusten, die durch Resorption eingetreten sind, erhält. Dadurch ergeben sich wesentlich genauere Ansätze für eine Therapie.

**Der EAO-Kongress wird in Zusammenarbeit mit den lokalen wissenschaftlichen Fachgesellschaften ausgerichtet. Wie gestaltet sich diese?**

Mitwirkende des EAO-Kongresses in Athen sind die Greek Society of Prosthodontists, die Greek Society of Oral and Maxillofacial Radiology, die Greek Society of Osseointegration sowie die Greek Society of Periodontology. Diese Zusammenarbeit ist sehr fruchtbar, und an dieser Stelle sei allen Kolleginnen und Kollegen der o.g. Fachgesellschaften für ihre Unterstützung gedankt. Parallel zum wissenschaftlichen Programm organisieren diese Fachgesellschaften einen eigenen Sitzungsabschnitt, die sogenannte „Greek Session“, welche den Kongressteilnehmern Gelegenheit gibt, sich über den aktuellen Stand der Techniken und Trends sowie den Standard der Implantologie in Griechenland zu informieren.

**Welche persönlichen und fachlichen Erwartungen haben Sie an den Kongress?**

Ich bin davon überzeugt, dass die Teilnehmer während des Kongresses sowohl durch die wissenschaftlichen Referate als auch durch den Diskussionsaustausch aller international anreisenden Kollegen sehr viel lernen werden. Während der EAO-Kongresse können wir die grösste implantatbezogene Industrieausstellung in Europa besuchen, und ich bin jetzt schon gespannt, welche Neuigkeiten die Industrie in diesem Jahr in Athen während des EAO-Kongresses lancieren werden. Ausserdem freue ich mich persönlich natürlich auf die vielen Gespräche mit Freunden und Kollegen. Last but not least: Ich freue mich auf Athen, das kulturelle, wirtschaftliche und wissenschaftliche Zentrum Griechenlands mit seiner 7.000-jährigen faszinierenden Geschichte. **DTI**

ANZEIGE

## Heraeus

### cara TRIOS

Die neue Generation der Intraoralscanner

Schneller. Präziser. Puderfrei!

**cara TRIOS, endlich ein neuer Weg der Abformung!**

Gemeinsam mit Zahntechnikern und Zahnärzten entwickelt, setzt der neue Intraoralscanner cara TRIOS neue Maßstäbe.

Überzeugen Sie sich jetzt unter [www.heraeus-cara.de](http://www.heraeus-cara.de)

Vereinbaren Sie gern einen persönlichen Termin: 043.333 72 50