

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Swiss Edition

No. 11/2011 - 8. Jahrgang - St. Gallen, 11. November 2011 - PPS: 64494 - Einzelpreis: 5,20 CHF



Digitale Zahnmedizin

Die „Neue Gruppe“ tagte in Zürich. Dabei drehte sich alles um Diagnostik, Planung und Umsetzung. Wer gewinnt das Wettrennen: Bohrer vs. Maus?

» Seiten 5–6



2. Schweizer Implantatkongress

Direkt ausserordentliches Wissen vermittelt, die Referenten am 2. Kongress in Bern. Spannende Paneldiskussionen mit Fallbeispielen lesen Sie auf

» Seiten 17–18



30 Jahre Praxisoffenere

Die IT-Branche wird „erwachsen“, Martin Engineering feierte mit Kunden und Mitarbeitern in der Trafalshalle Baden ihr 30-jähriges Jubiläum.

» Seite 24



Zahnlose Patienten sterben früher

An der Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Oralchirurgie und Stomatologie SSOs am 1. September in Bern stand die „Zahnerhaltende Chirurgie“ im Vordergrund. Med. dent. Roman Wieland berichtet.

Prof. Thomas Dietrich von der Universität Birmingham, UK, eröffnete die Vorträge und erläuterte die verschiedenen Assoziationen zwischen Systemerkrankungen und Zahnerhalt, dem dahinter stehenden Mechanismen und deren klinische Relevanz. Ob überhaupt ein Bezug zwischen dem Verlust von Zähnen und Allgemeinerkrankungen vorhanden ist, haben in den vergangenen zehn Jahren viele Studien eindeutig gezeigt. Zahnerhalt ist ein sehr guter Marker für den sozioökonomischen Status als auch für dentale Infektionen. Letzteres wird zwar kontrovers diskutiert, haben doch Zahnlose ebenfalls erhöhte Entzündungsparameter. Je weniger Zähne vorhanden sind, desto schlechter ist die Nahrung, die zu sich genommen wird, damit erhöht sich das kardiovaskuläre Risiko. Zahnerhalt kann ein ursächlicher Grund für eine Allgemeinerkrankung sein, neueste Erkenntnisse zeigen, dass sogar die Entfernung des Zahnes selbst Auswirkungen auf die Gesundheit hat. Krankheitsregger in der Mundhöhle haben Einfluss auf den Zahnhalteapparat und können zu einer Parodontitis führen. Diese Entzündung hat direkte Effekte (Bakterämie) als auch indirekte Effekte (systemische Inflammation), welche zu einer Erkrankung der



Prof. Andreas Filippi, UZM Basel, Präsident SSOs

Herzkranzgefässe führen. Die Wundheilung einer Parodontitis an 28 Zähnen hat doch die Grösse einer Handfläche und somit einen grossen Einfluss. Erste aktuelle Studien zeigen, dass innerhalb der ersten vier Wochen nach einer Zahnextraktion das kardiovaskuläre Risiko um 50% erhöht ist. Es gibt Studien die eindeutig zeigen, dass zahnlöse Patienten vermehrt und früher sterben. Mit einer amüsanten Grafik legte Prof. Dietrich Wert darauf, dass die Kausalität, also die Beziehung zwischen Ursache und Wirkung, sehr vorsichtig betrachtet werden muss. Dass sein zunehmendes Körpergewicht der letzten drei Jahre mit dem Wachstum seiner kleinen Tochter zusammenhängt, ergibt keinen Sinn.

Fortsetzung auf Seite 3.

Weil die
Leistung
stimmt ...



Dema Dent.
044 838 65 65



No-show - ein No-Go

Der Barmer starrt, der Referent steht bereit und das Buffet ist aufgebaut – ein typischer Fortbildungspend in einem der besseren Hotels am Platz. 50 Personen haben sich angemeldet, die Namensschilder liegen aufgereiht. Der Abend beginnt – übrigbleiben 20 Schildchen. Das Pech des Gastgebers: ein letzter warmer Sonnenbrand. 20 Teilnehmer setzen sich lieber – ohne sich abzumelden, notabene, in eine Gartenbeiz.

Zurück bleiben: Ein frustrierter Referent und 20 Portionen lieblos zubereiteter Speisen, die nicht einmal mehr an Schweine verfüttert werden dürfen, sagt das Gesetz. Wohlbleibt die Höflichkeit! Angesichts des Hungers in der Welt ein „No-Go“. Ein Telefon hat jeder in der Tasche.

Ihr
Johannes Eichmann
Chefredaktor

Zahnarzt im 21. Jahrhundert!?

Lesen Sie, was Zahnarzt Dr. Daniel Florin aus Wettingen in Sierra Leone erlebt hat.

Seit 2007 arbeite ich regelmässig unentgeltlich für die medizinische

Hilfsorganisation Mercyships, welches ich über dreissig Jahren mit dem

grössten privaten Spitalschiff in den ärmsten Ländern dieser Welt mediz-

inische Hilfe leistet. Dazu gehört ein Dentalteam aus meistens vier Zahnärzten mit entsprechendem Personal. Insgesamt arbeiten über vierhundert Frauen und Männer aus 45 verschiedenen Ländern auf diesem Schiff. Darunter sind alle Berufsvertreter wie Kapitän, Seerute,

Fortsetzung auf Seite 2.



Warten auf eine Zahnbehandlung

Diese Ausgabe erhält Beilagen der Firmen
**Oratek AG, Simeda s.a.,
Demedent AG (Teilsuflage) und
Dentply Maillefer AG
(Teilsuflage).**
Wir bitten unsere Leserinnen und Leser um freundliche Beachtung. Vielen Dank.

ANZEIGE

Aktuell

106075

Scans weltweit



Testen Sie selbst! Am 23.11.2011 um 18.30 Uhr in Bern

Lava C.O.S.

- unvergleichbar schmaler Kamerakopf → einfache Abdrücke auch im motoren Bereich
- 3D Filmverfahren statt Einzelbilder → höchste Präzision der Restauration

Melden Sie sich zu einem unserer Events an:
www.lava-cos.ch Telefon 044 724 93 46

3M ESPE

☐ Fortsetzung von Seite 2

Maschinen, Schreiner, Schlüssler, Köche, Ärzte aus allen Fachrichtungen, Krankenschwestern und -Pfleger, Friseur, Computerspezialisten, Lehrer und so weiter. Eine kleine Stadt.

Die „Africa Mercy“ ist mit sechs modernen Operationssälen ausgestattet, in denen Eingriffe wie Katarakte, Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, orthopädische und plastische Korrekturen und auffällig viele Vaginalfisteln operiert werden. Die Krankenstationen des Schiffes bieten Platz für 75 Patienten.

Wo Menschen noch an faulen Zähnen sterben

Unser Dentalteam arbeitet nicht auf dem Schiff, sondern meistens in der Nähe des Hafens. In einem von der jeweiligen Regierung gestellten Gebäude praktizieren wir mit einfachen mobilen Dentalgeräten.

Die häufigsten Eingriffe sind Extraktionen, kleine Füllungen, Frakturbehandlungen und, was recht häufig vorkommt, ausge dehnte Abszesse und bis zu einer gewissen Grösse gutartige Tumorenentfernungen. Maligne Prostese versorgen wir nur palliativ.

Man muss sich vorstellen, dass es in diesen Ländern keine zahnärztliche Versorgung gibt! Als Folge davon sterben dort Menschen zum Teil an verfallenen Zähnen! Einfach so!

Bisher arbeitete ich in Liberia, Benin, Togo und zuletzt in Sierra Leone. Überall kommen die Menschen von weit her und nehmen Strassen auf sich, um zahnärztliche Hilfe zu suchen.

Dieses Jahr im Mai arbeiteten wir nur teilweise in der üblichen Klinik. Mit einem der wenigen einheimischen Zahnärzte hatten wir zwei spezielle Einsätze geplant:

Zum einen haben wir zwei Zentralgefängnisse in der Hauptstadt Freetown besucht und befreiten dort die Inassen von schmerzenden und kaputten Zähnen, ein anderes Mal besuchten wir für eine Woche eine Bezirkstadt im Landesinneren, ebenfalls um zahnärztliche Nothilfe zu bringen.

Arbeiten ohne Strom

Diese Einsätze waren insofern beschwerlich, da wir ohne Strom arbeiten mussten! Also alles Handarbeit mit Hebel, Zange, Tupfer, Knochenmesser und was sonst noch alles hilft, Zähne und Wurzeln herauszuklopfen.

Dazu kam erschwerend, dass es gerade Ende der Trockenzeit war und damit unangenehm heiss. Ohne Strom bedeutete auch: keinen Ventilator oder geschweige gar Aircondition! Da hiess es sich durchbeissen. Ich war während der Arbeit ständig durcheinern, und der Schweiss schmeckte nicht einmal mehr salzig.

Es gelang uns durch gute Planung und Organisation pro Tag bis zu 300

Zahnarzt im 21. Jahrhundert!?

Lesen Sie, was Zahnarzt Dr. Daniel Florin aus Wettingen in Sierra Leone erlebt hat.



Patienten zu behandeln und bei diesen über 750 Zähne zu entfernen! Leider mussten wir mindestens nochmal so viele Patienten unbehindert zurücklassen, da uns am Ende der Woche das Material ausgegangen war.

Helfen auch Sie mit

Ein Knochenjob, aber im Nachhinein muss ich zugeben: es war spannend und befriedigend. Ich werde ganz sicher nächstes Jahr wieder einen Einsatz planen. Entweder in Liberia oder in Guinea. Es ist echte Direkthilfe an leidenden Menschen. Darum wünsche

ich mir, dass noch mehr Kolleginnen und Kollegen sich dazu entschliessen könnten, für Mercyships mit einem Einsatz zu leisten. Diese können von zwei Wochen bis unbegrenzt dauern.

Informieren Sie sich!

Auch für Frischbrotgeräucher der Uni wäre es eine Chance, chirurgisch aktiv zu werden und zu lernen. Sie mit unseren Fähigkeiten für Menschen einzusetzen, die sonst keine Chance haben, medizinisch adäquat versorgt zu werden – eine Aufgabe, die nicht mit Geld aufzuwiegen ist.

Jede Spende willkommen

Wünschen Sie noch mehr Informationen? Dr. Florin beantwortet Ihre Fragen aus erster Hand. Auf der Website www.mercyships.ch finden Sie Filme, Texte und die Bankdaten für das Spendenkonto.

Dental Tribune Schweiz untersteht mit der Publikation des Beitrages von Dr. Florin seine Arbeit für die Armen in Westafrika und wird weiter darüber berichten.

Auch ist jede noch so kleine Spende an Mercyships herzlich willkommen.



Interessenten können sich mit Ihren Fragen gerne an mich wenden.

Kontakt:

Dr. med. dent. Daniel Florin
Seminarstrasse 116
5430 Wettingen
Tel.: 056 426 89 80
Mobil: 079 235 83 55
jim.florin@bluewin.ch

Text und Fotos:
Dr. Daniel Florin, Wettingen



Dr. Daniel Florin und sein Team Sarah und Joseph in Freetown.



Dr. Florin und sein Assistent Sieb Mawo am Patient.



Hier ist eine Abszess im angang.



Leider ein häufiges Bild: alles kaputt!



Nach einer Sanierung.



Die „Ernt“ am Ende eines Tages.



Epulis, durch einen Wurzelrest angestiftet.



Alle unter Kontrolle, die Kinder sind immer dabei.



Das Spezialschiff „Africa Mercy“ im Hafen von Freetown.



Fortsetzung von Seite 2

Feines Nahtmaterial hilft für gute Wundheilung

Dr. Rino Burkhardt, Zürich, schilderte die Entwicklung der Parodontalchirurgie und wie sich das Wissen im Laufe der Zeit veränderte. Aktuelle Versuchsergebnisse zeigen, dass unabhängig von der Ausdehnung der befestigten Gingiva immer gesunde Verhältnisse erreicht werden können. Es benötigt keine Mindestbreite, um einen Attachmentsverlust vorzubeugen. Mit den bestzugbaren erhältlichen feinen Nadelhaltern und Lupenheilen lassen sich kleinste und feinste Operationen verwirklichen. Die Lappenspannung sollte mög-

lich gering sein, um einen erneuten Rückgang zu verhindern. In experimentellen Tierversuchen konnten diese Erkenntnisse erstmals gewonnen und exzellent simuliert werden. Für den Praxisalltag ist wichtig, dass möglichst feines Nahtmaterial verwendet wird. Damit lässt sich keine zu grosse Spannung erzeugen, ansonsten der Faden reissen würde. Wichtig ist, dass je nach Geschick und Können des Behandlers unterschiedliche Operationstechniken angewendet werden sollen. Das Behandlungsziel

sollte individuell für jeden Patienten festgelegt werden.

Der Patient ist kein „Versuchskaninchen“

Prof. Anton Sculean, ZMK Bern, zeigte mittels histologischer Bilder auf, dass parodontale Taschen von über 6mm ein Reservoir für Bakterien darstellen. Bei einer Parodontaltherapie ist ganz wichtig, dass die Mundhygiene optimal eingestellt ist und der Patient nicht raucht. Bei einem unregelmässigen Recall kann grob davon ausgegan-

gen werden, dass innert drei Jahren wieder drei Millimeter an Attachment verloren gehen. Mittels vieler interessanter Patientenfälle zeigte Prof. Sculean, was in der Parodontalchirurgie alles möglich ist. Studien zeigen eindeutig, dass durch eine korrekte Therapie die Langzeitprognose von parodontal erkrankten Zähnen verbessert werden kann. Die verwendeten regenerativen Materialien sollen auf einer stabilen biologischen Basis stehen und nur im Rahmen eines Gesamtbehandlungskonzeptes verwendet werden.

Lücke? Zahn transplantieren!

Dr. Hubertus van Waas, ZSM Zürich, und Prof. Andrea Filippi, UZM Basel, leiteten die Grenzen der Zahntransplantation aus. Mithilfe antimierter Gefässen wurden erst die biologischen Hintergründe auf der Wurzeloberfläche erläutert, dann einige ausserst spannende Fälle vorgestellt. Hauptindikation für eine Transplantation ist die Nichtanlage. Zu transplantierende Zähne sind mit einem zu zwei Dritteln abgeschlossenen Wur-

Fortsetzung auf Seite 4. I.



Professor Thomas Dietrich, University of Birmingham, UK

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Erscheint im Verlag
Echtmann Medien AG
Wiesenstrasse 20/99
CH-6043 Oberamtl
Tel. 071 951 91 04
Fax 071 951 91 06
www.amed.ch

Verlagleitung/Koordinat
Susanne Echtmann
s.echtmann@echtmann-medien.ch

Abonnements
Christa Isen
c.isen@echtmann-medien.ch

Charakteristik
Johannes Echtmann
j.echtmann@echtmann-medien.ch

Redaktionsassistent
Jasminne Enders

LAYOUT
Martina Abicht
m.abicht@dent-tribune.com

Redaktionsanimator
Regina und Hans-Michael
michael@posteo-neo.de

Copyright
Dental Tribune International GmbH

Internet-Abonnements
Stefanie
s.abicht@dent-tribune.com

Freie Mitarbeiter
Dr. med. dent. Frederic Hermann,
Capitaine Experte der Implantologie DGO,
Diplomierter des ICDI

Dr. med. dent. SSO
Ruediger Schilling-Zürjen
r.zürjen@dent-tribune.com

Medizinischer Berater
Dr. med. H. U. Jahn

Über unseren eingetragenen Marken- und
Lizenznamen, Fotos und Zeichnungen
kann nur eine, können dafür aber dennoch
keine Haftung übernommen, Einsender erklären
sich damit einverstanden, dass die Redak-
tion Leserbriefe können darf, wenn dadurch
diesem Zweck dienlich wird.

Die Beiträge in der Rubrik „Industry News“
basieren auf den Angaben der Hersteller. Für
den Inhalt sind keine Gewähr oder Haftung
übernommen worden. Die Inhalte von Anzei-
gen oder publizistischen Sonderheften be-
ziehen sich ausserhalb der Verantwortung der
Redaktion.



Adapting with nature - nach dem Vorbild der Natur

OsseoSpeed™ TX Profile – das Implantat mit dem anatomischen Design für den schräg atrophierten Kieferkamm

Stellen Sie sich vor, es wäre möglich, auch beim schräg atrophierten Kieferkamm den Knochen 360° um das Implantat zu erhalten.

Das ist jetzt möglich – mit OsseoSpeed™ TX Profile.

Das anatomisch geformte und patentierte Implantatdesign wurde speziell entwickelt um den marginalen Knochen beim schräg atrophierten Kieferkamm, sowohl vestibulär als auch oral, zu erhalten – d.h. 360° um das Implantat.

Wie bei allen Astra Tech Implantaten beruht auch das Konzept des OsseoSpeed™ TX Profile Implantats auf den bewährten Merkmalen und Vorteilen des Astra Tech BioManagement Complex™. Verwenden Sie OsseoSpeed™ TX Profile in Kombination mit patientenindividuellen Atlantis™ Abutments und freuen Sie sich mit Ihren Patienten über eine langfristige Funktion und hervorragende Ästhetik.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.astratechdental.ch

ASTRA
ASTRA TECH

Astra Tech SA, Avenue de Sévelin 18, CP 54, 1000 Lausanne 20, Schweiz. ☎ +41 21 620 02 30. ✉ +41 21 620 02 31. www.astratechdental.ch

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 Mündlichen Studie (ADR, Göteborg 2010), # 2638 von M. B. Bates, J. D. Baigens, A. Sadary, O. Mercante der Louisiana State University, New Orleans, LA, USA.

AFFINIS®

Perfect Impressions

Oberflächenaffinität und optimale
Fließfähigkeit
Minimierung von Blasen und Pressfahnen
Ausgezeichnete Lesbarkeit



Coltène/Whaledent AG
Customer Service
Feldweissenstrasse 20
9450 Abtstätten
Tel. 071 757 53 64 Fax - 310
ventech@coltene-whaledent.ch
www.coltene.com

COLTENE®

[[Fortsetzung von Seite 3

zelwachstum dazu am besten geeignet. Für das Erlernen dieser Technik ist eine Transplantation eines Weichheitszahnes an die Position des sechsten Zahnes im gleichen Quadranten optimal geeignet. Für eine optimale Einheilung und Ausbildung des Zahnbettes ist der Weichgewebeverschluss um den Zahn herum, sowie das Einbringen in Okklusion, sehr wichtig.

Einen interessanten Fall präsentierte Dr. van Waas. Nach einem Unfall begann der Zahn zu ankylosieren. Mittels Lockerung mit der Zange liess er sich wieder in das Kieferwachstum eingliedern. Selbst durch ein Trauma verlagerte Zahnkeime liessen sich so entfernen und neu plat-



Dr. Hubertus von Wäsen, Zürich

zieren. Hauptkomplikation der Zahntransplantation ist die Resorption, besonders nach Kompressionsverletzungen oder Berühren der Wurzeloberfläche, auch nur schon mit der Spitze der Zange an den Seiten beim Entfernen des Zahnes. Nur sachgemäss entfernte Zähne, welche sanft aus ihrem Bett entfernt werden, können wieder optimal einwachsen. Aufgrund der schwierigen Handhabung schwanken die Erfolgsraten von Zahntransplantationen in Studien erheblich.

Wurzelspitze abtrennen oder zum Endodontologen?

PD Dr. Matthias Zehnder, ZMK Zürich, präsentierte anhand der bisher einzigen Studie, dass nach einem Jahr die Wurzelspitzenresektion zwar besser abschneidet, nach vier Jahren beide Methoden aber auf dem Röntgenbild gleichauf sind. Für den Patienten ist die chirurgische Variante unangenehmer: Er braucht mehr Schmerzmittel und fehlt länger am Arbeitsplatz.

PD Zehnder empfiehlt in folgenden Fällen eine Wurzelspitzenresektion:

- nicht entzündliche Läsion
- grosser intrakanalärer Still
- vermutete Wurzelfraktur
- kein trockener Wurzelkanal erreichbar wegen Entzündung ausserhalb der Wurzel.

PD Zehnder präsentierte viele interessante Bilder, Behandlungsvideos und gab praktische Tipps für die Privatpraxis. Für ihn ist es wichtig, dass jeder Zahnarzt seine Grenzen kennt und nicht überschreitet. Dazu gibt es den Tochter-Test: Ist eine komplizierte Behandlung indiziert, als dass man sie selber noch



Dr. François Keller, SSO-Präsident

an der eigenen Tochter ausführen würde, sollte man den Patienten an einen Spezialisten überweisen. Bei einem Misserfolg könnte man anson-

DVT vs. Piezo im Nachwuchswettbewerb

Dr. Valérie Suter, ZMK Bern, und Dr. Silvio Schütz, UZM Basel, präsentierte ihre Forschungsergebnisse in einer kurzen Präsentation. Abschliessend beantworteten sie Fragen aus dem Publikum und der Jury. Dr. Valérie Suter analysierte DVT-Aufnahmen nasopalatinaler Zysten auf verschiedene Korrelationen. Signifikante Ergebnisse gibt es zwischen der Zystengrösse und den daraus resultierenden postoperativen Komplikationen.

Dr. Silvio Schütz untersuchte die Veränderungen im Knochensystem beim Einsatz eines piezochirurgischen Instruments. Mittels eines möglichst realitätsnahen Versuchsaufbaus konnte Dr. Schütz zeigen, dass, wenn die Herstellervorgaben



Dr. Rino Burkhardt, Zürich, und Prof. Anton Sculvan, ZMK Bern



Dr. Silvio Schütz, UZM Basel, 1. Platz Nachwuchswettbewerb, und Dr. Valérie Suter, ZMK Bern, 2. Platz

sten in eine unangenehme Situation geraten.

Auf den Eckzahn führen

Es kann vorkommen, dass bei einem Kind die Oberkieferzähne nicht korrekt durchbrochen. Diese müssen dann auf komplizierte Art angeschliffen und kieferorthopädisch eingeregelt werden. Lassen sich gemäss PD Jean-Paul Schatz, Genf, bei einem 9 bis 10 Jahre alten Kind die Eckzähne nicht ertasten, so sind weitere Abklärungen nötig.

zur Kühlung eingehalten werden, keine Temperaturschädigung entstehen kann. Die kritischen Werte von 47°C für 1 Minute oder eine Maximaltemperatur von 70°C wurden nicht überschritten.

Auf die Fragen der Jury antworteten beide Referenten kompetent und schnell. Den ersten Platz erreichte Dr. Silvio Schütz, Dr. Valérie Suter blieb aber nicht mit leeren Händen. Um den Nachwuchswettbewerb attraktiver zu gestalten, gibt es nun auch einen Preis für den zweiten Platz. ■

ZWP online

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

