

1. Dentallaser-Tage in Damme

Wie setzt man heute sein bzw. ein Dentallaser-System optimal in der Praxis ein? Diese Frage beantworteten die 1. Dentallaser-Tage in Damme bei Osnabrück. Hauptreferent am 26./27. August war der international renommierte Prof. Peter Rechmann, der bereits seit Jahren auf diesem Gebiet aktiv ist. Die Besonderheit beider Tage – veranstaltet von NMT München und Dr. Rainer Kreuzkamp – war die Mixtur aus unabhängigen wissenschaftlichen Darstellungen und praktischen Erfahrungen langjähriger Laseranwender.

Dr. Doreen Jaeschke/Bremen

■ Kronenverlängerungen, Abformungen ohne Fäden, schnellere Chirurgie nahezu ohne Blutung und wenig Schmerzen sowie Kariesexkavation ohne Bohrer – listete Rechmann (Universität San Francisco, Kalifornien, Direktor der klinischen Forschungsgruppe) zum Einstieg seine persönlichen Highlights beim Einsatz von Dentallasern auf. Er schickte jedoch voraus, dass jeder für sein Behandlungsspektrum auf der Grundlage der Basics das passende Lasersystem finden müsse und ergänzte: „Multitasking ist zwar möglich, aber nicht immer effizient.“ Weitere Referenten wie Dr. Franziska Beer/Wien, Dr. Rainer Kreuzkamp, Dentales Laserzentrum Nord in Damme, oder Prof. Dr. Volker Black/München bestätigten dies in ihren Vorträgen.

CO₂ mit Vorteilen in der Chirurgie

Wer besser sieht kann schneller arbeiten – so und durch den Wegfall der Naht erklärt sich laut Rechmann der Zeitvorteil in der lasergestützten Chirurgie, die entsprechend der chirurgischen Ausrichtung des Dentalen Laserzentrums Nord mit vielen Fragestellungen vertreten war. Als Erklärung für die geringere Schwellungsrate nach Lasereinsatz gilt nach wie vor die offene Wundfläche, über die anders als bei angelegten Wundrändern ein flächiger Flüssigkeitsaustritt möglich ist. Die begleitende Koagulation der Nervenendigungen reduziert entsprechend die Schmerzen. „Salopp formuliert: Wo keine schwarze Oberfläche auftritt, entstehen auch keine Narben“, betonte Rechmann im Hinblick auf Parameter und Fokussierung. Klare Domäne des CO₂-Lasers sind zudem Weichgewebsbehandlungen wie bei Fibromen, Hämangiomen oder auch Warzenexcisionen.

Diode – Einstieglaser von Herpes bis Endo

Für den Einsatz in der Parodontaltasche bietet sich für viele nicht zuletzt wegen der geringeren Gefahr für die Zahnhartsubstanz und der geringen Einstiegskosten laut Rechmann ein Diodenlasersystem an. Vorausgesetzt, es steht genügend Energie zur Verfügung, ist Gingivamodellation z.B. vor Pontic-Gestaltung gut möglich. Zur Frage des Troughings und damit zur Abformung ohne Fäden betonte Rechmann: „Bleiben Sie in Viertelkreisen auf der Innenseite der Tasche. Es soll keine Redu-



zierung der Tasche vorgenommen, lediglich ein vorübergehender Rückzug des Gewebes erreicht werden.“ Näher ging Rechmann auf die Nutzung von Lasern in der Herpestherapie ein, für die es zwar keine Doppelblindstudien gebe, jedoch bei rechtzeitigem Einsatz durchaus positive Ergebnisse im Sinne einer schnelleren, schmerzärmeren Heilung und eines weniger häufigen Wiederauftretens vermerkt werden könnten.

Erbium – Knochenarbeit und viel mehr

Derzeit sind die Erbium-Wellenlängen diejenigen, mit denen man im Knochen schneiden kann und mit dem auch Eingriffe wie die Entfernung eines Torus palatinus, eine chirurgische Kronenverlängerung oder eine WSR eine neue Perspektive bekommen – und das mit immer kleineren Geräten (z.B. LiteTouch von Syneron). Ähnliches gilt für die Bearbeitung von Schmelz und Dentin. Kreuzkamp/Damme schilderte u.a. einige Anwendungen im Zusammenhang mit der Implantologie, wie die Pilotbohrung durch die Schablone hindurch, Behandlung der Periimplantitis, Troughing oder die Entfernung der Smearlayer nach konventioneller Aufbereitung des Implantatbettes. Der Bohrstollen biete nach Entfernung dieser Schicht optimierte Voraussetzungen. Insbesondere die Entfernung von Granulationsgewebe (Periimplantitis/WSR) gestaltet sich deutlich unkomplizierter und damit auch sicherer. Für den Bereich der Schmelz- und Dentinbearbeitung mahnte Rechmann: „Entscheidend für den Abtragungserfolg ist die Verwendung der Touch-and-Go-Technik statt der gewohnten ziehenden Bewegung mit dem Rosenbohrer.“ ■

Weitere Informationen im Web unter www.nmt-muc.de