DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Swiss Edition

St. Gallen, 2. März 2012 - PVSt. 64494 - Einzelpreis: 6,50 CHF



um das Beste aus jeder Situation für Ihre Praxis machen zu können



wann zu tun? Umfassende Antworten trag von Dr. Bendicht Scheidegger auf den



SSE Student Prize 2012. Überzeuger entierten Fall - vorgestellt auf

Bewährtes

Know-how im neuen Glanz ...

Neugierig?

suf der Seite El

Editorial

Erfolgreiches 3. Nationales Osteology Symposium in Zürich

Extraktionsalveolen und Weichgewebe-Management standen am 20. und 21. Januar in Zürich im Blickpunkt.



Während am ersten Tag in den Workshops vor allem praktisch gear beitet wurde, zeigten die Referenten am zweiten Tag vor rund 300 Zuhörern wissenschaftliche Daten und

Die Schrumpfung des Alveolar tische Behandlung dar. Deshalb bemühen sich Oralchirurgen und Pa

Sanz, Universidad Complutense Fa cultad de Odontologia, Madrid, die biologischen Prozesse, die in der Extraktionsalveole ablaufen, zu ver-

Dicke der bukkalen Lamelle ist entscheidend en viele Dates

darauf hin, dass die Dicke der bukkalen Knochenlamelle einer der Param ter ist, die darüber entscheiden, wie Zahnextraktion schrumpft. Bei vielen melle dünner als ein Millimeter oder delknochen und resorbiert deshalt nach der Zahnextraktion vollständig.

Eine mögliche Massnahme zur Aufrechterhaltung der Kammkontu ist die Ridge Preservation. Dabei wird ein langsam resorbierendes, osteo die Extraktionsalveole eingebracht

noletti F et al., COIR Surrel 2012) Ridge Preservation der Langzeiterfolg der Implantation verbessert, er noch nicht sagen.

Fortsetzung auf Seite 2 z.

Diese Ausgabe enthält Beilagen Coltène/Whaledent AG (Tellauflage),

FlexidentAG (Teilauflage) und Manitheo-Braitechmid &C (Tellauflage). Vielen Dank

Eine Scheibe Lyoner ...für die Kleinen gab es früher beim Metzoer. Ein Hochgenuss! Und wenn man freundlich Danke sagte, auch eine

Management war damais noch keine "Wissenschaft", sondern gesunder Geschäftssinn. Den Zahnarztpatienten tung, man ging ja nur zur Behandlung wenn's wehtat. Oder die Dritten an-

ngen. Das hat sich geändert. Ein guter und wollen "umworben" sein. Ehrlich, glaubwürdig und sympathisch. Eben dem Berufsstand adäquat. Wie man

the Johannes Eschmann

lichkeit.

"Linking Science with Practice" lautet das Motto der Osteology Foundation. Die 2003 von Dr. Peter Geistlich und der Geistlich Pharma AG gegründete Stiftung zielt vernetzen sowie aktuelles Wissen über orale Geweberegeneration für den praktizierenden Zahnarzt verfügbar zu machen.

Hierzu organisiert die Stiftung nationale und internationale Kongresse, publiziert Forschungsempfehlungen, fördert Forschungsprojekte im Bereich der oralen weberegeneration und bietet jungen Wissenschaft

ihr wissenschaftliches Arbeiten gezielt zu verbessern. Ein Stiftungsrat, bestehend aus international regie und Oralchirurgie, begleitet alle Aktivitäten und Proiekte der Osteology Foundation.

Osteology Foundation









DW.GOLD RECIPROC Endomotor mit integriertem Apexlocator

Einstellungen für die rezigroken Feilensysteme WaveOne™ und RECIPROC® Für klassische NiTi-Systeme wie unter anderem ProTaper. Mtwo. Hero. Race. etc. Integrierter Apexlocator

BDS Dental AG - 8368 Illnau Ihr VDW Partner in der Schweiz

TEL: 052 397 30 30 www.bde.dootsl.ch















bukkalen Knochenlamelle. Mögli-

werden, wenn die Lücke zwischen Im-

Je nach Defektorösse behandeln

Ob sich der Knochenkollaps der Extraktionsalveole verhindern und

wie sich verlorenes Volumen ersetzen

Chappuis, ZMK Bern. Studien haben

gezeigt, dass weder ein chirurgisches

Vorgehen ohne Aufklappung noch eine Sosortimplantation oder Ridge

Deshalb steht der Praktiker häufig

vor dem Problem, dieses Knochende-

fizit wieder aussleichen zu müssen.

materialien hierfür am besten geeig-

net sind. Autologe Knochenchips, gewonnen mit der Knochenmühle oder

einem Knochenschaber, haben in der

hindern können.

nem Biomaterial gefüllt wird.



☐ Fortsetzung von Seite 1 Eine weitere Massnahme, von der früher erwartet wurde, dass sie den implantation. Die Daten hierzu sind

jedoch gemäss Prof. Sanz inho Einerseits beeinträchtist die Sofortimplantation die Osseointegration nicht, und die biologische Breite ist sogar grösser als nach Spätimplantation.



Einen Einfluss haben die Position der



kung. Die Kombination aus solchen Knochenchips und osteokonduktiven tate) und die ursprüngliche Dicke der Knochenersatzmaterialien ("deproteinized bone mineral", DBM; oder nach Sofortimplantation reduziert zusammen mit einer Kollagenmem bran hat sich für die Konturaugmen plantat und bukkaler Lamelle mit ei-

tation nach Extraktion bewährt. Der Zeitpunkt der Implantation tation ein newisses Risiko für faziale tion das bevorzugte Vorgehen. Vor teile sind die intakte Weichgewebs

decke und das fast abgeschlossene Resorption des Bündelknochens. Trotz aller Fortschritte stellt sich nemiss Dr. Charpuis die Franc nach den Grenzen der Regeneration. In sel-

tenen Fällen beobachtet man, dass die aufgebaute Kontur nicht erhalten bleibt. Eine veäklinische Studie eibt gebung das Resorptionsverhalten des weglichen, bindegewebigen Umge bung kann es zu Resorptionen des

Das Logo - Ihre Handschrift. Facelifting total.





healthco-breitschmid

Wie Weichgewebe augmentieren?

der keratinisierten Mukosa und zum basa stellte Dr. Daniel Thoma, ZZM Zürich, vor. Autologe Transplantate sind für diese Indikationen nach wie vor der Goldstandard. An der "Spen-derstelle" treten jedoch Schmerzen und Schwellungen auf. Sie ist insgesamt verantwortlich für ca. 50% der Komplikationen nach Weichsewebeaugmentation. Deshalb lohnt sich die

Kollagenmatrizen wie Mucograft® haben in zahlreichen präklinischen und klinischen Studien gezeigt, keratinisierten Gingiva autologen Transplantaten wie dem freien sind. Zudem machen sie eine "Spenderstelle" unnötig. Ein weiterer wichtiger Vorteil der Kollagenmatrix gegenüber dem autologen Graft ist die bessere Farb- und Texturadaptaten Mukosa an das Nachbargewebe

Hierfür bräuchte man eher ein dreidimensionales, volumenstabiles Material. Die Klinik für Kronen- und Brückenprothetik der Universität Zürich 3-D-Matrixmitgewirkt und sie in verschiedenen präklinischen Studien getestet. In Kieferkammdefekten führ ten das Bindegewebstransplantat

Kollagenmatrix zu einem vergleich-

Schöneres Weichgewebe dank provisorischer Versorgung Wie beingt man Wei

vor der prothetischen Versorgungo Fortsetzung auf Seite 41. Dr. Andreas Rás, Pfaffikon, Dr. Andrea



karrdental

Geistlich Bio-Gide® Geistlich Bio-Oss®

Weichnewebeaufbau ist eine normale

L-CHF M MvSt. undVerundkonen

The Master's Choice





☐ Fartsetzung von Seite 3 der provisorischen Versorgungen

Prof. Dr. Urs Belser, SMD Genf, achtet bei den Provisorien auf ein flaprofil - vor allem auf den ersten 2 mm. Interproximal hålt er das Prorisorium meistens sehr schlank, daPapillen bilden, "Oft wird überk Dreiecke zwischen den Zähnen zu vermeiden", sagte der Experte. Er stellte zwei Studien vor. die die Langzeitstabdität des ästhetischen Ergebmultaner Konturaugmentation zeigen (Buser Det al. J Periodontol 2011; Gallucci et al. I Clin Periodontol

Ob das Platform-Switching



Weichgewebeästhetik beiträgt, wird atment.Schnittstelle nach sontral verlagert und deshalb weiter vom Prof. Belser zeigte erste Daten einer pråklinischen Studie, an der er derzeit mitwirkt, Die vorläufigen Ergebnisse stützen das Konzept des Platform

spalt (z.B. Implantate mit Platform Switching oder einteilige Implantate) zu weniger Knochengesorptionen

Weichgewebe schützt auch vor Knochenresorption

zu wenig Weichgewebevolumen und ein "dünner Biotyp" – das kann ge zu erhöhter Mobilität und Ablösung des Weichgewebes rund um das Implantat, zu Rezessionen der periimplantären Mukosa und letztlich zu ei-

kann aber durch Gewinnung kerati nisierter Mukosa vor oder nach der Implantation verbessert werden. Ver wendet werden dafür ein freies Schleimhauttransplantat, ein Bindegewebetransplantat oder eine Kollagenmatrix. Die Stabilität des Grafts nen Fall unfexiert bleiben", betonte

Dass die Weichgewebeaugmentation mit einem Bindegewebetrans plantat sowohl vor Rezessionen als illustrierte Dr. Aroca anhand des Falls einer 64-jährigen Patientin. Im rech-ten posterioren Bereich wurden vier sounde mit einem Rinderessehetrans plantat rund um die Implantate aus mentiert. Im Verlauf der rüchsten die Hartgewebesituation auf der aug mentierten Seite stabiler. Präklini sche Studien deuten ebenfalls darauf hin, dass ausreichend marginales Weichgewebe vor Knochenresorp tion und Rezessionen schützt (Ber glundh T, Lindhe J, J Clin Periodontol 1996). Hinsichtlich des Stellenwerts der Weichgewebeaugmentation bei Aroca aber: "Ein Bindegewebetrans plantat kann nur kleinere Kiefer kammdefekte ausgleichen. Bei grös seren Defekten ist eine GBR indi

Interaktives Forum mit Falldiskussionen

Im Anachluss on die wisser schaftlichen Vorträge präsentierten Prof. Duniel Buser, Bern, und Prof. Christoph Hämmerle, Zürich, Pa tientenfälle aus ihrer Klinik und dis Schmid Bern Dr Beat Wallkamm ZMK Bern, und Prof. Nicola Zitz mann, Basel. Die 300 Teilnehmer

sen Einzelzahnlücke über einen na hezu zahnlosen atrophierten Unter kiefer mit Mangel an keratinisierter Mukosa bis hin zu komplexen Fällen mit Paro- und Endoläsionen waren alle Schwieriekeitserade vertreten. Die Diskussionen machten deutlich, wie viele Faktoren für die Behandlungsplanung berücksichtigt werden

Lesen Sie in der Ausgabe 4/2012 anstaltung stattgefundenen Work

Osteology Foundation

Gut besuchte Workshops am Schweizer Osteology Symposium in Zürich



Über die Workshaps berichten wir in der April-Ausgabe von Dental Tribs

