

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Swiss Edition

No. 8/2012 - 9. Jahrgang - St. Gallen, 20. August 2012 - PPS: 64494 - Einzelpreis: 8.50 CHF



Innovative Prothetik

Chance oder Risiko? Am Symposium „Die moderne Kone“ um Symposium und Nützliches zu erfahren. Dr. Urs Brodbeck moderiert.

» Seiten 6–7



7300 Besucher am Europerio 7

Kommt man der „Tsunami“ oder kommt er nicht? Perimplantativ eines der zentralen Themen in Wien. Dental Tribune war für Sie vor Ort.

» Seiten 17–22



Golf in Sempach

Die 17. Schweizerische Golfmeisterschaft auf dem Woodside Course in Sempach war für alle ein Erlebnis. Wer hat gewonnen? Lesen Sie

» Seite 23

Radiologische Erfolgskontrollen in der Zahnmedizin

Bildgebung gilt als zentrales Instrument für optimale Diagnostik, Planung, Therapie und Kontrolle.

Von med. dent. Martina Schriber, zmk Bern.

Am 13. Juni 2012 fand zum 25. Mal die Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Dentomaxillofaciale Radiologie (SGDMFR) im Inselepark Bern statt. SGDMFR-Präsident PD Dr. Michael Bornstein konnte über 170 Teilnehmende zu den ausgeprochen spannenden Vorträgen über radiologische Erfolgskontrollen in der Zahnmedizin begeistern. Auch wurde der Jahrespreis der SGDMFR für junge Forscher im Gebiet der Radiologie verliehen.

Kariesaktivität nicht nur mit Bitewing bestimmen

Dr. Klaus Niehaus, Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin der Universität Bern, berichtete in seinem Eröffnungsvortrag über Möglichkeiten und Grenzen radiologischer Kontrolle der Kariesaktivität. Für die komplexe Radiologiestudie sind Bitewing (BW) indiziert. Ein Vergleich von BW, welche zu verschiedenen Zeit-

punkten gemacht wurden, gibt Hinweise für die Läsionsaktivität und ist sehr wichtig für die Verlaufskontrollen. Die digitale Substraktionsradiografie kann dafür sehr hilfreich sein. Die Progressionsrate einer kariösen Läsion ist vom individuellen Kariesrisiko eines Patienten abhängig, das periodisch neu ermittelt werden soll. Das individuelle Kariesrisiko bestimmt, wie oft neue BW angefertigt werden müssen. Um die Einwirkung ionisierender Strahlung zu minimieren, gibt es zusätzliche Methoden wie zum Beispiel Fiberoptische (FOI, DFOT) und Laserfluoreszenz-Methoden (DIAGNOdent Pen, VistaCam, Sopro Life, QLF-D), die im Einzelfall das Anfertigen von Röntgenbildern überflüssig machen können. Für die radiologische Kontrolle der Kariesaktivität sollten BW bzw. Einzelzahnbilder (EZ) mit Beladung je nach Karies-



PD Dr. Michael Bornstein, Präsident der SGDMFR und Referent an der Jahrestagung in Bern.

risiko angewendet werden. Es sollte primär angestrebt werden, das Kariesrisiko durch eine intensivere Individualprophylaxe zu senken.

Röntgenkontrolle nach Para-Chirurgie: Nach sechs und zwölf Monaten

Prof. Dr. Nicola Zitzerman, Klinik

für Parodontologie, Endodontologie und Kariologie der Universität Basel, untersuchte im Folgebeitrag die Möglichkeiten der klinischen und radiologischen Erfolgskontrolle in der Parodontologie. Für die Ausarbeitung eines für den Patienten angepassten Behandlungsplanes wird ein 14er-EZF-Status empfohlen. Diagnostisch können auf den EZF approximierter Zahnstein, parodontale Problemstellen und anatomische Begrenzungen erkannt werden. Auch für die Planung chirurgischer Eingriffe wie zum Beispiel einer Konektsverlängerung oder einer Wurzelamputation ist ein EZF und evtl. auch ein DPT (Digitale Volumenscanografie) indiziert. Zwei Jahre nach Abschluss der aktiven Parodontaltherapie oder vor der restaurativen Therapie wird nochmals ein 14er-EZF-Status empfohlen. Nach einem parodontalchirurgischen Eingriff ist je nach Situation ein EZF frühestens sechs bis

Fortsetzung auf Seite 2.

Prof. Anton Sculean mit IADR/Straumann-Award ausgezeichnet

Zum ersten Mal erhielt ein Forscher einer Schweizer Universität diesen wichtigen Wissenschaftspreis.

Beim Jahreskongress der International Association for Dental Research (Internationale Gesellschaft für Dentale Forschung, IADR) an den Iguaçu-Wasserfällen in Brasilien, erhielt Prof. Dr. Anton Sculean, Direktor der Klinik für Parodontologie der zmk Bern, den IADR/Straumann-Award für regenerative parodontale Medizin 2012 in Anerkennung seiner herausragenden Arbeiten und Erfolge in der parodontalen Medizin. Prof. Sculean ist der erste Wissenschaftler einer Schweizer



Prof. Dr. Michel Dard, Leiter der präklinischen Forschung bei Straumann, mit dem IADR-Preisträger 2012 und Prof. Dr. Anton Sculean, Direktor der Klinik für Parodontologie der zmk Bern, nach der Ehrung in Iguaçu, Brasilien.

Universität, der mit diesem bedeutendsten Preis ausgezeichnet wurde.

Dieser Preis würdigt wichtige Beiträge aus Grundlagen- und klinischer Forschung der regenerativen parodontalen und periimplantologischen Medizin.

Der Award 2012 wurde gemeinsam überreicht von Prof. Alpaydogan Kantarci, Präsident der IADR, Periodontal Research Group (PRG), und Prof. Michel Dard, Leiter der vorläufigen Forschung von Straumann.

„Prof. Sculean hat während seiner wissenschaftlichen Laufbahn massgeblich dazu beigetragen, die Zusammenhänge der oralen Geweberegeneration besser zu verstehen“, erlärte Prof. Alpaydogan Kantarci. „In seiner Funktion als präklinisch und klinisch tätiger Forscher habe er alle wichtigen Methoden der parodontalen Regeneration geprüft und bewertet. Darüber hinaus sei er ein hervorragender Lehrer, eine wissenschaftliche Keyfigure und ein eifriger Verfechter evidenzbasierter Medizin. Angesichts seines kontinuierlichen aktiven Engagements und Straumann.“

Fortsetzung auf Seite 2.

ANZEIGE

Weil die Leistung stimmt ...



DEMA DENT
044 838 65 65

editorial



Die Wirklichkeit?

27 fest gekleidete junge Frauen und 7 junge Männer in dunklem Tuch – der Diplomjahrgang 2012 des ZMM Zürich. Strahlende Gesichter, stolze Eltern, zufriedene Dozenten und Instruktoren. 34 junge Mediziner werden mit dem Wunsch in den Beruf entlassen: In erster Linie Mediziner zu sein und keine Ökonomen.

Vier Tage später: Beim Gang durch die Einkaufstasche einer kleinen aber wohlhabenden Kantonsaufstadt verspüren vier Achtfelder den Weg: Schülerrucksack, Anfallerbehandlung, unsichtbare Zahnkorekturen, Bleaching, Homöopathie, Anti-Aging-Cremes, Chinesische Medizin, „Prothetikbehandlung gratis“, Wert mit Aktuel – Applikationsröllchen und -schiffli. Vier medizinische Frauen und ein Blicker: Alle fünf betreiben eine KMU und orientieren sich am Markt.

Dr. Johannes Eschmann
Chefredaktor

ANZEIGE

MWD Dental
Wir kümmern uns

Der neue Praxiskatalog ist da!

- ✓ 26'000 Artikel für Praxis und Labor
- ✓ Bestes Preis-Leistungsverhältnis
- ✓ 3'000 Artikel im Preis gesenkt
- ✓ Schnelle und portofreie Lieferung



Gleich anfordern:
Tel. 0800 002 300 oder
unter www.mwdental.ch

Fortsetzung von Seite 2: Radiologische Erfolgskontrollen...

zwei Monate danach indiziert. Nach der restaurativen bzw. rekonstruktiven Phase sind ebenfalls EZF indiziert, um Zementreste zu lokalisieren. Im Recall soll alle vier Jahre ein 14er EZF-Status gemacht werden. EZF sind immer ergänzend zu einem klinischen Befund anzufertigen und können keine Aussage bezüglich der Krankheitsaktivität machen. Im Vergleich zu einer Panoramaschichtaufnahme (PSA) ist auf einem 14er EZF-Status im Ober- wie auch im Unterkiefer mehr sichtbar.

Röntgenkontrolle nach einer Wurzelkanalbehandlung: Nach zwölf Monaten

PD Dr. Matthias Zehnder, Klinik für Präventivzahnmedizin, Parodontologie und Kariologie der Universität Zürich, diskutierte die radiologische Kontrolle nach Endodontie und deren (bleibenden?) Konsequenzen. Ein Jahr nach einer Wurzelkanalbehandlung sollte ein Kontrollröntgenbild gemacht werden. Eine neue Läsion soll therapiert und eine persistierende Läsion weiter beobachtet werden. Sehr hilfreich für die Verlaufskontrolle sind bei neuen Patienten alle EZF. Das normale Heilungsintervall kann bis vier Jahre und länger dauern. In der Nachkontrolle soll neben dem EZF auch ein klinischer

Befund gemacht werden. Ein DVT ist indiziert, wenn eine apikale chirurgische Therapie bei Molaren ansteht, bei invasiven zervikalen Resorptionen, bei sehr komplexen Wurzelanatomien vor einer Wurzelkanalbehandlung und wenn ein Verdacht auf eine nichttendenziduelle Läsion besteht.

Röntgenkontrolle je nach Traumatyp und Pulpastatus: Nach drei, sechs und zwölf Monaten

Prof. Dr. Andreas Filippi, Klinik für Zahnärztliche Chirurgie, Radiologie, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Basel, betonte die Wichtigkeit röntgenologischer Langzeitkontrollen nach einem Zahntrauma, wenn Spätfolgen zu erwarten sind. Erfolge eine Kronen- oder Kronenwurzelsfraktur ohne Pulpaabstrahlung oder lagen Knochen- und Weichgewebeverletzungen vor, sind in der Langzeitkontrolle keine EZF indiziert. Nach einer Wurzelfraktur, oder wenn die Pulpa durch das Zahntrauma involviert und allenfalls eine Wurzelkanalbehandlung gemacht wurde, dann sind EZF in der Langzeitkontrolle anzufertigen. Auf dem EZF kann die Tertienidentifikation, eine apikale Parodontitis oder infektiöses Wurzelresorptionen diagnostiziert werden. In einer schweren Dlakolaktion soll nach der Schiene Entfernung und nach Abschluss



Prof. Dr. Andreas Filippi, UZM Basel, PD Dr. Michael Bornstein, zmk Bern, Dr. Dr. Heino-Theo Lübbers, ZGM Zürich.

einer möglichen Wurzelkanalbehandlung ein EZF gemacht werden. Nachkontrollen sollten drei, sechs und zwölf Monate je nach Pulpastatus und Zahntrauma erfolgen. Ein EZF ist für die Langzeitkontrolle allgemein ausreichend, kann aber bei Wurzelresorptionen durch ein DVT ergänzt werden.

Keratoyzistischer odontogener Tumor erfordert lebenslang röntgenologische Recalls

PD Dr. Michael Bornstein, Klinik für Orthäurirurgie und Stomatologie der Universität Bern, berichtete über die radiologische Nachkontrollen nach einer Zystentherapie. Im EZF kann eine Kieferzyste als Zufallsbefund erkannt werden, auf einer PSA wird hingegen die Zystenausdehnung deutlich. Nach einer Zystenoperation wird postoperativ eine PSA oder wenn möglich eine Teil-PSA als erste Kontrollaufnahme empfohlen. Ein Jahr postoperativ wird eine weitere PSA und evtl. ein EZF bei wurzelkanalbehandelten Zähnen empfohlen. Da bei Kieferzysten kaum Rezidive zu erwarten sind, ist in einer unauffälligen, klinischen Nachkontrolle die Nachsorge abgeschlossen. Eine Anamnese bildet der keratoyzistische, odontogene Tumor (KOT). Beim KOT sind in den ersten fünf Jahren postoperativ jedes Jahr eine PSA und evtl. ein EZF indiziert, danach alle zwei Jahre. In diesem Fall sind lebenslang Recall indiziert.

Nur in speziellen Fällen ist ein DVT indiziert.

Bei Head-and-Neck-Tumoren: Nachkontrolle fünf Jahre lang mit Halssonografie und ein bis zwei bildgebenden Untersuchungen

Dr. Dr. Heino-Theo Lübbers, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Zürich, diskutierte die Fragestellung der Bildgebung bei Head-and-Neck-Tumoren. Diese beinhaltet das Staging, die Planung der rekonstruktiven Massnahmen und die Tumorfreiheit im Follow-up. Es kann je nach Gewebetyp ein CT (Computertomografie – Knochen, Weichteile), ein MRT (Magnetresonanztomografie – Weichteile), ein DVT (Knochen) oder Fotos gemacht werden. Bei der Abklärung von lokoregionären Halslymphknoten eignen sich folgende Modalitäten: Sonografie, CT, MRI, PET (Positronen-Emissionstomografie)/CT oder PET/MRI. Bei Fernmetastasen bzw. Zweitumoren eignen sich folgende Modalitäten: PET/CT oder PET/MRI, Panendoskopie, Thoraxröntgenbild, Skelettszintigrafie oder eine Szintigrafie des Abdomens. Fünf Jahre lang werden Nachkontrollen mit Halssonografie gemacht: initial monatlich und danach einmal pro Jahr. Innerhalb der ersten sechs bis achtzehn Monate werden ein bis zwei weitere bildgebende Untersuchungen gemacht.



PD Dr. Joachim Obweggler, ZGM Zürich.

wenn möglich dieselben wie bei der Erstuntersuchung.

Nach Kiefergipsfrakturen meist 2-6-Bildgebung ausreichend

Dr. Dr. André Terzi, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Universitätsspitals GfH, präsentierte ein Update über die prä-, intra- und postoperative Bildgebung nach Kiefergipsfrakturen. Bei Mandibulfrakturen können prä-



Dr. Klaus Nishimura, zmk Bern, Prof. Dr. Nicola Zitzmann, UZM Basel, PD Dr. Matthias Zehnder, ZGM Zürich.

Fortsetzung von Seite 2: Prof. Arantza Scaletan...

seiner beeindruckenden Forschungsenergie werden vorgeschrieben zehn Jahre, hat ihn der PRG-Vorstand umso für die Verleihung dieses hoch angesehenen Preises nominiert*, fügte er hinzu. Der mit 5000 USD dotierte IADR/Straumann-Award für

regenerative parodontale Medizin wird von Straumann gefördert. Die Verwaltung des Awards obliegt der IADR Periodontal Research Group. Straumann leistet somit einen bedeutenden Beitrag zur Forschung und Entwicklung in der implantologischen und regenerativen Zahnheilkunde.

Zeigt her eure Fälle!
Posteression an der 6. Gemeinschaftstagung der SGI/DGI/ÖGI

An der 6. Gemeinschaftstagung der SGI/DGI/ÖGI in Bern sollen wissenschaftliche Beiträge auf dem Gebiet der oralen Implantologie sowie der auf sie bezogenen Disziplinen im Rahmen einer Posteression allen Kongressnehmern gezeigt werden können. Die Beiträge können ausser Praxis oder der Universität stammen. Bewerber können sich als Alleinautor oder als Mitglied einer Forschergruppe (Erst- und Letztautor) für die Posteression melden.

Anmeldung und Form

- 1) Die Anmeldung muss in digitaler Form bis 15. Mai bis zum 30. September 2012 erfolgt sein, gepdfnet in folgender Form:
 - 1) Abstract (max. 350 Wörter, deutsch oder englisch)
 - 2) Aim/Ziele
 - 3) Material und Methods/Materialien und Methoden
 - 4) Results/Resultate

- 5) Conclusions/Schlussfolgerungen
- 6) Clinical Relevance/Klinische Relevanz.

Die Jury wird zunächst die Bewerber für die Posteression an der Gemeinschaftstagung aussuchen und die Bewerber bis zum 14. Oktober 2012 benachrichtigen.

Die Beiträge sind zu richten an:

Schweizerische Gesellschaft für orale Implantologie

Kongress-Sekretariat
"back to the roots"
Veronika Thalmann
Vermerk: Posteressionen GT 2012
Majolinstrasse 24
CH-2010 Bern
veronika.thalmann@sgo-igi.ch



Informationen zur International Association for Dental Research

Die IADR mit Sitz in Alexandria, Virginia, USA, ist eine gemeinnützige Organisation mit weltweit über 12'000 Mitgliedern.

- 1. der Förderung von Forschung und Fachwissen zur Verbesserung der oralen Gesundheit,
- 2. unterstützt die Forschungsgemeinschaft für orale Gesundheit,
- 3. erleichtert die Anwendung und Kommunikation von Forschungsergebnissen zur Verbesserung der oralen Gesundheit weltweit.

Mehr Informationen über die IADR finden Sie unter www.iadr.org.

Die IADR Periodontal Research Group (PRG) bietet ein Forum für Mitglieder, die aktiv dem Gebiet der Parodontologie forschen mit dem Ziel, mit ihren Arbeiten die parodontale Gesundheit zu verbessern.

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM
Erschienen im Verlag
Eugen Ulmer AG
Wissenschaften 2019
CH-4002 Winterthur
Tel. +41 71 61 91 90 00
Fax: +41 71 61 91 90 01
www.dental-tribune.ch

Verlagsleitung/Koordinations
Susanne Eschmann
s.eschmann@schwanen-medien.ch

Abonnements
Claire Sun
c.sun@schwanen-medien.ch

Chefredaktion
Johannes Eschmann
j.eschmann@schwanen-medien.ch

Redaktion
Kriszta Urban
k.urban@schwanen-medien.ch

LAYOUT
Marlene Alchle
m.alchle@dentel-tribune.com

Fachkorrektur
Ingrid und Hans-Helmutmann
ingridhans@schwanen-medien.ch

Dental Tribune Swiss Edition erscheint in Litauen und mit Genehmigung der Dental Tribune International GmbH. Dental Tribune ist eine Marke der Dental Tribune International GmbH. Die Zeitung und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Vervielfältigung ist ohne Zustimmung des Verlages und der Dental Tribune International GmbH untersagt und strafbar.

Copyright
Dental Tribune International GmbH
Ingrid und Hans-Helmutmann
51 - CHB
inkl. MwSt. und Versandkosten

Foto/Mitarbeiter
Dr. med. Arantza Scaletan, Hermann, Georgetta Egger, der Implantologie DGIOL, Dipl. med. Dr. CH
Dr. med. med. SBO
Besuche: Schulweg-Zugang
med. dent. Roman Wladan

Medizinischer Beirat
Dr. med. H. U. Sellen
Über anstehende Ereignisse Massandrop und Leuzerberg, Fotos und Zeichnungen stammen wir aus, können dafür aber demnach keine Haftung übernehmen. Einander erkrankten durch überstimmten, Einander erkrankten durch überstimmten, dass demnach davon kein Sinn entsteht wird.
Die Beiträge in der Rubrik „Judy's News“ basieren auf den Angaben der Herstellen. Für den Inhalt kann keine Gewährleistung übernommen werden. Die Inhalte von Anzeigen oder publizistischen Texten sind nicht für sich ausserhalb der Verantwortung der Redaktion.



Dr. Sandro Lanzetta, Lugano



Dr. Paul Fehrmann, Dulliken, beim Gedächtniswettbewerb



Dr. Pascal Büchel, Fl-Duggel, und Dr. Noley E. Blaser-Mayergoy, Bern, mit einem Kollegen in der Kaffeepause



PD Dr. Karl Dula, Zollikofen, und Prof. Dr. J. Thomas Lammrecht, UZM Basel

laufkontrolle. Bei Bedarf kann diese durch eine 3-D-Aufnahme wie ein DVT oder ein CT ergänzt werden.

Periapikaler EZF als Standardaufnahme für implantologische Nachkontrolle

PD Dr. Karl Dula, Klinik für Orachirurgie und Stomatologie der Universität Bern, erklärte den periapikalen EZF und einen klinischen Befund als Standard für die implantologische Nachkontrolle. Eine PSA ist indiziert, wenn mindestens sechs

periapikale EZF angefertigt werden müssten. Ein DVT oder ein CT ist für eine normale Nachkontrolle nicht indiziert. In speziellen Fällen kann ergänzend ein DVT gemacht werden, um auch die bukkale und palatinale bzw. linguale Seite eines Implantates beurteilen zu können. Postimplantologisch ist eine 3-D-Aufnahme indiziert, wenn Komplikationen durch das Setzen eines Implantates auftreten oder Verdacht auf eine Schädigung anatomischer Strukturen besteht.

Insgesamt war der Jahreskongress sowohl für chirurgisch tätige Kollegen wie auch für Allgemeinpraktiker hoch informativ. Der nächste SGDMF-Kongress findet am Vortrag des SSO-Kongresses am 29. Mai 2013 in Interlaken statt. Thema: Unklarer Röntgenbefund – was mache ich? [\[1\]](#)

Kontakt:
www.sgdmf.ch

operativ je nach Frakturlokalisation eine PSA, eine 3-D-Schädelaufnahme nach Clementschicht, eine Okklusalaufnahme (OA) und ein EZF indiziert sein. Bei Avulsionsfrakturen sind EZF in mindestens drei Ebenen indiziert. Eine OA, eine PSA oder eine Nasennebenhöhlenaufnahme (NNA) sind in bestimmten Fällen ebenfalls indiziert. Bei Mittelgesichtsfrakturen sind je nach Frakturlokalisation eine NNA, eine Aufnahme der Orbitas, eine Hochbogendarstellung (Hochbogn), ein EZF, eine PSA und eine OA indiziert. Ein CT, ein DVT oder eine 3-D-CT ist prä-, intra- und postoperativ in bestimmten Situationen indiziert.

3-D-Bildgebung für einen massgeschneiderten Behandlungsplan

PD Dr. Dr. Joachim Obwegeser, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Zürich, referierte über kraniofaziale Syndrome und die Rolle der Radiologie in Planung und Evaluation komplexer kraniofazialer Operationen.

Bei verschiedenen Schädelanomalien wie zum Beispiel dem Kleinhirnschädel stellt ein 3-D-CT, ein MRT und ein MRA (Magnetresonanztomografie) die Basis für einen massgeschneiderten Behandlungsplan wie auch für postoperative Erfolgs- und Verlaufskontrollen dar. Ein DVT oder CT kann indiziert sein, um respiratorische Probleme zu beurteilen, aus ophthalmologischen Gründen oder aus psychosozialen Aspekten. Intraoperativ liefert ein 3-D-CT u.a. Informationen über die Schädelasymmetrie.

PSA als Standardaufnahme bei Osteonekrosen

Prof. Dr. Dr. J. Thomas Lammrecht, Klinik für zahnärztliche Chirurgie, Radiologie, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Basel, sprach über die radiologische Darstellung von (Biphosphonat-) Osteonekrosen. Es wird zwischen der Biphosphonat-induzierten Osteonekrose (BION) und der infizierten Osteonekrose (IORN) unterschieden. Die PSA gilt als Standard bei der Diagnostik und als Ver-

Mit dem Nachwuchspreis 2012 der SGDMF ausgezeichnet:



Dr. Stefan Baumgartner, ZSM Zürich, Dr. Jovle Elodie Wanner, Zollikofen, und Dr. Pavo Wain, UZM Basel, erhalten beide den 1. Preis zugesprochen.

Heraeus

“Digital meets Zähne” 04. Oktober 2012

Flieger - Flab Museum AIR FORCE CENTER Dübendorf

Wir würden uns freuen, Sie alle aus Praxis und Labor bei unserem Symposium willkommen zu heißen und gemeinsam in die digitale dentale Zukunft zu starten.

Programm
+ inklusive Besichtigungsmöglichkeiten des Flieger-Flab Museums

Ab 14:45 bis 18:30

„Neuzeitliche digitale Abdrucktechnik in der Praxis“

„CAD/CAM Technologie und Digitaler Workflow im Labor“

„Suprastrukturen und Digitale Hybridprothetik“

„Entwicklungsgrundlage moderner künstlicher

Zähne im digitalen Zeitalter“

Ab 19:00 Uhr Aperitivo

Sichern Sie sich Ihren Platz bei dem Heraeus „Digital meets Zähne“ in Dübendorf.

Zögern Sie nicht – das Platzangebot ist begrenzt!
Anmeldeschluss: 07. September 2012!

Anmeldung an:
Heraeus Kulzer Schweiz AG
Fax Nr.: 043 333 7251 oder
officehch@heraeus.com



ANZEIGE

Diplomfeier der ZMZ Zürich in der Kirche Fluntern

27 Zahnärztinnen und 7 Zahnärzte erhielten am 22. Juni in einer stimmungsvollen Feier ihr Diplom. Von Johannes Eschmann.



Vorfreude ist die schönste Freude: Gleich beginnt die Diplomfeier.



Prof. Thomas Attin hielt die Festansprache.



Kristian Winkler erhielt den SSO-Preis aus der Hand von SSO-Präsident François Keller.



Freut sich mit Prof. Hämmerle über ihr Diplom: Andrea Laass, Mitorganisatorin der Feier.

34 einzelne Augen blickten von der Einladung symbolhaft in die Zu-

kunft. Alle 34 Diplomanden haben den ersten Master-Studiengang be-

standen. Von der Kirche Fluntern geht der Blick über das ZMZ und die

Stadt. Das hat Symbolkraft, denn der Blick geht zurück auf ein erfolgreiches Studium – die erste Etappe des Weges ist geschafft.

Prof. Dr. Thomas Attin ermunterte in seiner Festrede die Diplomanden, klug ihren Weg zwischen Ökonomisierung und Medizin zu wählen. „Sie wurden als Mediziner ausgebildet und nicht als Ökonomen“, so Prof. Attin. Als Richtschnur dienen die vier Kardinaltugenden der Antike: Weisheit, Gerechtigkeit, Tapferkeit und Mässigung! „Alles Gute, bleiben Sie den ZMZ verbunden und werden Sie glückliche Menschen“, mit diesen Worten schloss Prof. Attin seine Rede.

Dr. Claudia Antonini betreut die Studierenden an den ZMZ, teilt ihre Freude und hat auch schon manche Träne in ihrem Büro fließen sehen. Für sie sei es immer ein Abschied mit einem weinenden und einem lachenden Auge und nahm so die Allegorie der Einladung mit den 34 Augen auf. Mit dem Zitat: „Der Augenblick ist mein...“ aus einem Gedicht von Gryphius, sagte sie ihren Schützlingen „auf Wiedersehen“.

Prof. Christoph Hämmerle führte durch die Feier und über-

reichte die Diplome. Er bedankte sich bei den Lehrenden für ihr Engagement, junge Menschen auf den Beruf des Zahnarztes vorzubereiten, und bei den Lernenden für ihre Disziplin.

Mit Gospelklängen und unter Applaus der Familien und Freunde ging es zum Apéro auf den Vorplatz.

Weitere Bilder der Diplomanden und der Feier auf <http://mediacenter.zwp-online.info/ch/photogallery/ID/1282/cat/30>



Geschafft: 27 Diplomandinnen und 7 Diplomanden vor der Kirche Fluntern, Zürich.



Freude und Stolz steht den Diplomandinnen ins Gesicht geschrieben.



Ein denkwürdiger Tag fürs Fotoalbum.



Hier steht's „schwarz auf weiss“: Ich bin jetzt Zahnärztin.



Diplomanden, Familien, Freunde, Dozenten und Instrukturen lassen beim Apéro den Nachmittag ausklingen.

ANZEIGE



disinfection professionals

- ✓ Aldehyd- und schaumfreies Konzentrat für Sauganlagen
- ✓ 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.ch



**Wenn ich zu meinem Chef sage:
"Lass uns das GELBE kaufen",
meine ich nicht:
eine Quietschente für die Badewanne
(22 Franken für 2.5 Liter SURGITOL® inkl. VOC-Abgaben)**

Preis zzgl. Porto + MwSt.

Der Zahnarzt als billiger Jakob?

„Ich bin doch nicht blöd“, legte der Elektronik-Discounter Media Markt seiner Schnäppchenjäger-Kundschaft in den Mund. Aldi lockt mit Preiskrachern, Lidl verspricht sagenhafte Aktionen, und bei Conforama gibt's Schnäppchen am laufenden Band. Die Discount-Welle rollt, und mittlerweile hat sie in der Schweiz auch den Markt der Zahnmedizin erreicht: Bis zu 50 Prozent günstigere Preise für zahnmedizinische Behandlungen versprechen Billig-Zahnarztpraxen und fahren gegen die etablierte Konkurrenz schweres Geschütz auf. Sie bezichtigen die klassische Zahnarztpraxis der totalen Ineffizienz, reden der Standardisierung von Zahnarztpraxen das Wort und bieten wie Grosshändler Mengenrabatte an. Wie das wohl gemeint ist? Nach dem Motto „drei für zwei“ drei Zähne ziehen lassen und nur für zwei bezahlen? Oder etwa Familienrabatt für Implantate?

Auf jeden Fall ist das Tiefpreisversprechen der Discount-Zahnärzte mit Vorsicht zu geniessen. Wäre da nicht ein Haken, würde sich jede Zahnarztpraxis, die nach dem Preismodell des SSO-Tarifs abrechnet, des

Verdachts der Abzocke aussetzen. In der Tat gibt es beim Schnäppchenangebot der Discount-Zahnärzte nicht nur einen Haken, sondern gleich mehrere. Die Behauptung, Preisabschläge in der Grössenord-

nung eines Verlust bei der Behandlungs- und Betreuungsqualität hinnehmen müssen.

Risiken birgt das Discount-Modell nicht nur für die Patientinnen

überlegt sein, ob mit knapp kalkulierten Margen eine zufriedenstellende Profitabilität erzielt werden kann. Ist die Ertragskraft unzureichend, leidet die Liquidität, was existenziell gefährlich ist.

Letztlich muss jede Zahnarztpraxis für sich selber entscheiden, wie sie sich im Markt positionieren soll. Will sie mit Schnäppchenpreisen Umsatzbolzen oder mit einer qualitativ hochwertigen Marktleistung angemessene Honorarerträge generieren? Will sie an allen Ecken und Enden Kosten optimieren oder sich mit einer erstklassigen Patientenbetreuung als Service-Champion profilieren und auf diese Weise nachhaltige und lukrative Patientenbeziehungen aufbauen? Will sie ihre Patienten mit dem Verweis auf teure Privatkredite abspeisen oder mit einem Outsourcing des Kreditmanagements an ein spe-

zialisiertes Finanzdienstleistungsunternehmen ihre Servicequalität auch auf die finanzielle Seite zahnmedizinischer Behandlungen ausweiten?

Eines ist gewiss: Qualität kostet Geld. Oder mit den Worten des engli-



„Mit dieser Kolumne nimmt Thomas Kast, Geschäftsführer der Zahnärztekasse AG, regelmässig Stellung zu aktuellen Wirtschaftsthemen, die auch die Zahnarztpraxen betreffen. Wir freuen uns, mit Thomas Kast einen profunden Kenner betriebswirtschaftlicher Themen als Kommentator gewonnen zu haben.“

Johannes Eschmann, Chefredaktor

Kontakt:

Thomas Kast
Geschäftsführer
der Zahnärztekasse AG
Tel.: +41 43 477 66 66
kast@zakag.ch
www.zakag.ch

schen Schriftstellers und Sozialphilosophen John Ruskin (1819–1900): „Das Gesetz der Wirtschaft verbietet es, für wenig Geld viel Wert zu erhalten.“



nung von 40 bis 50 Prozent liessen sich allein durch Standardisierung, Effizienzsteigerung bei den Abläufen und Einsparungen auf der Kostenseite erzielen, klingt reichlich unglaubwürdig. Somit gehen die Patientinnen und Patienten das Risiko ein, dass sie aufgrund des tiefen Prei-

und Patienten, sondern auch für die Zahnarztpraxis, die sich im Tiefpreissegment positioniert. Gelingt es ihr nicht, eine qualitativ überzeugende Gesamtleistung zu erbringen, wird der erste Besuch ihrer Patienten auch gleich der letzte sein. Aus betriebswirtschaftlicher Sicht will es gut

ANZEIGE

Ihre SilkFloss-Visitenkarten exklusiv bei DemaDent. SilkFloss-Card, der praktische Spender im Visitenkarten-Format.

Enthält 8 Meter reinste Seide mit Bienenwachs.
Die Naturseide garantiert eine optimale Reinigung der Zahnzwischenräume und stimuliert das Zahnfleisch ohne dieses zu verletzen.

Die Rückseite kann individuell ein- oder vierfarbig bedruckt werden.
Auf Wunsch gestalten wir Ihr persönliches Design.



Ab 2.75 CHF
Stück bei 1'000 Ex.
Einfarbig, exkl. MwSt.



Dema Dent AG, Grindelstrasse 6, 8303 Bassersdorf
Tel. 044 838 65 65, info@demadent.ch, www.demadent.ch

Innovative Prothetik – Chance oder Risiko?

Kongress „Die moderne Krone“ lieferte Praktisches und Nützliches rund um die Prothetik. Von med. dent. Roman Wieland, Basel.



Viele neue Materialien und Techniken erlauben eine einfachere Behandlung, bergen aber auch die Schwierigkeit, sich für das Richtige zu entscheiden. Ob eine Wurzelkanalrevision nötig ist, wann ein Stift gesetzt oder wie mit den neuen Keramikmaterialien gearbeitet wird, wurde anlässlich eines Kongresses von fortbildung ROSENBERG am 23. Juni 2012 im Zürcher Hotel Marriott diskutiert. Mit über 300 Teilnehmern war der Kongress sehr gut besucht. Dr. Urs



Dr. Urs Brodbeck, klinischer Leiter Zahnmedizin Zürich Nord, moderierte das Symposium.

Brodbeck, Zürich, führte durch den Tag und stellte sicher, dass jeder Referent sein Thema praxisorientiert präsentierte.

Revidieren und verschlimmbessern?

Egal welche Art von Wurzelkanalfüllung: war sie mehr als drei Monate im Mundmilieu exponiert, hatten die Bakterien Möglichkeit, zur Wurzelspitze zu wandern. Solange keine Neuversorgung der Krone erfolgt, lassen sich ungenügende Wurzelkanalbehandlungen – sogar mit akuten Entzündungen an der Wurzelspitze – auch nur beobachten. Eine schwedische Studie zeigt, dass sogar bis zu 30 % der Entzündungen wieder verheilen. Eine schlechte Wurzelkanalbehandlung funktioniert am besten mit einer schlechten prothetischen Versorgung. Durch die Undichtigkeit ergibt sich ein Gleichgewicht mit der Entzündung. Lediglich eine Neuversorgung der Krone stört das System und es kommt zu einer Verschlimmerung.

Das DVT stellt die beste Möglichkeit dar, eine Entzündung an der Wurzelspitze festzustellen – und zwar in vier von fünf Fällen, wo auch histologisch eine Entzündung vorliegt. Im Gegenzug liegt die Spezifität, also dass der Zahn trotz unauffälligem DVT-Befund auch wirklich gesund ist, bei zwei von drei Zähnen. Auf dem DVT erkannte Läsionen werden in

nur einem Drittel der Fälle auch auf dem OPT erkannt, auf dem Zahnfilm die Hälfte. Das DVT eignet sich also am besten, apikale Läsionen zu finden – die hohe Röntgenbelastung nicht mit einbezogen. Die Erfolgsrate einer erfolgreichen Wurzelkanalbehandlung liegt jedoch beim Zahnfilm bei 80 %, beim DVT lediglich bei 30 %.

Ob Endodontologen wirklich bessere Erfolgsraten erreichen als Privat Zahnärzte, darüber gibt es lediglich eine Studie. Beobachtet wurde ein Zeitraum von 30 Jahren, wobei die klassische Revision eine Erfolgsrate von 85 % aufwies und somit deutlich über dem Durchschnitt liegt. Für Dr. Frank Paqué, ZSM Zürich, ist für eine erfolgreiche Aufbereitung die Patency und die Aufbereitung möglichst nahe am Apex ausschlaggebend.

Praxistipp:

Der meist verpasste Wurzelkanal bei der Aufbereitung ist der mb2-Ka-



Dr. Frank Paqué, ZSM Zürich.

nal beim Oberkiefer 6er. Wurzelspitzenresektionen zeigen im Vergleich zur klassischen Wurzelkanalrevision nach vier Jahren die gleichen Erfolgsraten. Die Revision wird aber von den Patienten mehr geschätzt, aufgrund weniger Schwellungen und weniger Schmerzmittel. Ist der Zugang zum Wurzelkanal nicht möglich, so bleibt nur noch die Entfernung der Wurzelspitze. Mittlerweile kann bei einer Wurzelspitzenresektion bis zu 6 mm von retrograd in den Wurzelkanal aufbereitet werden.

Ein neuer Trend zeigt sich, dass immer mehr Kronen erneuert werden, ohne eine Revision vorzunehmen. Leider fehlen dazu noch die nötigen Studien. Am besten ist aber immer noch ein vitaler Zahn, betonte Dr. Frank Paqué. Und falls doch eine Wurzelkanalbehandlung nötig wird, ist die erste die Wichtigste.

Unter 50 % braucht's einen Stift

Wurzelkanalbehandelte Zähne trocknen mit der Zeit leicht aus. Die chemische Zusammensetzung und die mechanischen Eigenschaften bleiben aber unverändert. Je grösser die koronale Defektgrösse, desto grösser wird die Frakturanfälligkeit. Die Restzahndicke um einen Wurzelkanal herum muss mehr als 1 mm betragen. Für einen optimalen Ferrule-Effekt werden mindestens 2 mm benötigt. Eine ungenügende Stumpfhöhe lässt sich mit einer Kronenverlängerung zur Erlangung der biologischen Breite von 3 mm beheben, falls ästhetisch möglich. Ansonsten muss eine kie-

ferorthopädische Verlängerung erfolgen, welche meist relativ rasch vonstattengeht. Das Zahnfleisch bewegt sich dabei etwa zu 50 % der Zahnbewegung mit.

Das Einbringen eines Wurzelkanalstiftes schwächt gemäss Dr. Goran Benic, ZSM Zürich, den Zahn nur, denn die Haftung ist nicht gleich gut wie bei einer normalen Füllung. Wenn noch mehr als 50 % der koronalen Restsubstanz vorhanden ist, wird kein Stift benötigt, bei weniger schon. Diese 50%-Regel ist zwar nicht durch Studien belegt, wird aber in dieser Form erfolgreich angewen-



Dr. Goran Benic, ZSM Zürich.

det. Studien zeigen: Je grösser der verwendete Stift ist, desto mehr Zahnschubstanz geht verloren und die Frakturanfälligkeit steigt. Die Retention bleibt aber immer in etwa gleich gross. Glasfaserstifte zeigen im Labor bessere Frakturmuster, in der Praxis haben aber Titan, Zirkonoxid, Glasfaser sowie ohne Stift die gleichen

Werte. Die Nachuntersuchung, die drei Jahre später von Dr. Benic durchgeführt wurde, zeigt keinerlei Unterschiede in den Frakturraten oder Retentionsverlusten der verschiedenen Stifttypen oder selbst ohne Stift. Die Langzeitbeobachtung muss hier aber erst noch erfolgen. Veränderungen der Gingivafarbe aufgrund des Stiftes waren nicht festzustellen.

Nach jeder Präparation am vitalen Stumpf sollte ein Desensitizer angewendet werden. Sollte der Stumpf sehr stark verfärbt sein, ist Zirkonoxid aufgrund seiner Transluzenz nicht mehr fähig, alles abzudecken. Dann muss eine VMK verwendet werden.

Praxistipp:

Fünf-Sekunden-Regel: Fragt man sich länger als fünf Sekunden, ob eine Revision gemacht werden soll, ob ein Stift benötigt wird oder ob eine D2-Karies eröffnet werden soll, so kann dies mit „nein“ beantwortet werden.

1 Prozent der Zahnärzte formen digital ab

Ob konventionelle oder digitale Abformung – Retraktionsfäden und blutstillende Mittel werden für eine exakte Abformung immer benötigt. Dr. Alessandro Devigus, Bülach, arbeitet seit über 23 Jahren mit Cerec und referierte sowohl über die Geschichte des Systems als auch über dessen Workflow. Für Dr. Devigus ist es wichtig, dass diejenige Person den

Interessante Kurse mit fortbildung ROSENBERG

Für Sie ausgewählte Seminare im zweiten Halbjahr 2012

Zahnärztlicher Kongress

„Wie digitalisiere ich meine Praxis?“
– Alle konkreten Schritte, die zur Praxisdigitalisierung wichtig sind.

Ziel der Veranstaltung ist es, die Digitalisierung einer Praxis mit den dafür relevanten Schritten zu erläutern und sowohl dem Neugründer als auch dem Umsteiger Tipps und Tricks auf den Weg zu geben, um den Ein- bzw. Umstieg in die digitale Praxis möglichst effizient und stressfrei durchführen zu können.

Termin:
Samstag, 15. September 2012,
8.45 bis 17.15 Uhr

Ort:
Zürich-Airport, Hotel Radisson Blu

Referenten:
Prof. Dr. Christos Katsaros
PD Dr. Dirk Schulze
Dr. iur. Christian Laux
Dr. Alessandro Devigus
Dr. Flavio Cassani
und weitere Referenten

Praxisorientiertes Tagesseminar

„Effiziente Optimierung
von Totalprothesen“

Aus Gründen der Adaption ist es häufig besser, ältere und abgenutzte Totalprothesen aufzuarbeiten, als sie durch eine Neuanfertigung zu ersetzen. Der Referent beschäftigt sich seit mehr als 20 Jahren mit der Problematik in der Totalprothetik.

Die erforderliche Konsequenz in der Durchführung sich wiederholender Arbeitsabläufe und das ergebnisorientierte, akribische Vorgehen sind von entscheidender Bedeutung. Mehr denn je erwartet der Patient eine funktionsorientierte und somit funktionsgerechte Versorgung. In diesem Kurs wird ein zielorientiertes Konzept vermittelt. Auch im Unterkiefer ist die Korrektur der bestehenden, gewohnten Prothese oft die angemesseneren Behandlungsoption. UK-Prothesen verursachen fast immer grössere Probleme beim Patienten als die im OK. Die mangelhafte Ventilverstrickung, die den einwandfreien Sitz der Prothese verhindert, kann nämlich vom Patienten nicht durch die Zunge kompensiert werden. Die Lösung liegt auch hier in der Korrektur der Dimensionsdefizite.

Termin:
Samstag, 22. September 2012,
9.00 bis 16.00 Uhr

Ort:
Zürich, Au Premier (im Hauptbahnhof)

Referent:
Dr. Ernst O. Mahnke

Kongress

„Die Entzündung“ – Diagnostik
und Therapie in der Privatpraxis

Entzündungen sind verantwortlich für die einfachsten, aber auch für die schwierigsten Situationen in der zahnärztlichen Praxis. Vermeintlich simpel in Diagnostik und Therapie benötigen die verschiedenen Erkrankungen des Themenkreises jedoch ein angepasstes Management. Und plötzlich ist die Behandlung gar nicht mehr so klar, wie sie im Lehrbuch scheint. Es gilt, das lokale Geschehen in Zusammenhang zu setzen mit allgemeinen Faktoren, um die optimale chirurgische oder medikamentös-konservative Therapie zu finden. Das Symposium soll mit ausgewiesenen Experten aufzeigen, wie die optimal angepasste Therapie gefunden wird und der scheinbar oft „unvorhersagbare“

Verlauf einer Entzündung kontrolliert und beeinflusst werden kann.

Termin:
Samstag, 10. November 2012,
9.00 bis 17.00 Uhr

Ort:
Zürich, Hotel Marriott

Referenten:
Prof. Dr. Andrea Mombelli
Prof. Dr. Rainer Weber
Prof. Dr. Werner Kempf
PD Dr. Dr. Gerold Eyrych
PD Dr. Joachim Obwegeser
PD Dr. Michael Bornstein
PD Dr. Wolfgang Buchalla
Dr. Dr. Heinz-Theo Lübbers
Dr. Martin Scherler
Dr. Markus Jungo
Dr. Chantal Riva
Dr. Juliane Erb

Informationen und Anmeldungen:

www.fbrb.ch
fortbildung ROSENBERG
MediAccess AG
Hofstrasse 10
Postfach
CH-8808 Pfäffikon



...we fresh you up!



Marfalda Dionisio freute sich über die vielen Gespräche an ihrem Stand.



Für Ivoclar Vivadent ein wichtiger Anlass. Felix Gloor präsentiert ein LED Polymerisationsgerät.



Digitale Abformung war das Thema bei Sirona mit Karl-Heinz Zumko (l.) und Martin Deola.



Bernhard Frey (r.), Spezialist für Endo-Instrumente von FKG, freute sich über das Interesse.

Präparationsrand einzeichnet, welche auch die Präparation gemacht hat. Denn nur diese Person weiss, wo und wie die Präparation verläuft. Aus wirtschaftlicher Sicht eines Zahnarztes ist es sinnvoll, wenn durch das Anwenden von Cerec die Werkstücke in der Praxis hergestellt werden, um die Wertschöpfung somit auch dort zu erhalten.

Gemäss Untersuchungen der Universität Zürich ist die Präzision von Cerec-Einzelkronen in etwa gleich gut wie mit konventionellen Abformungen. Ganzkieferabfor-

(www.cliniciansreport.org). Gemäss Dr. Christensen stört Eugenol die adhäsive Klebung nur in den ersten 14 Tagen. Auf eugenolhaltige Zemente soll deshalb nicht verzichtet werden, weil diese eine sehr gute Wirkung auf die Pulpa und Gingiva haben.

Protektionismus hindert Fortschritt

Dr. Alessandro Devigus berichtete in seinem zweiten Vortrag, stellvertretend für PD Dr. Andreas Bindl, Zürich, über die neuesten Entwicklungen beim Cerec und wie diese in

pie, das E4D, nicht in Deutschland erhältlich, oder die direkt gefräste Abutmentkrone, welche eigentlich seit sechs Jahren möglich wäre, benötigt noch weitere ein bis zwei Jahre.

Dr. Devigus zeigte eine Übersicht der bestehenden und bald erhältlichen Systeme, wie sie funktionieren, was sie kosten und was sie können. Die MHT Optic Research AG aus Niederhasli sei eine vielversprechende Firma, welche bald einen spannenden Scanner auf den Markt bringen würde.

Es gibt keinen universellen Zement

Prof. Dr. Stefan Wolfart von den Universitätskliniken in DE-Aachen startete mit der Theorie, wie das adhäsive Zementieren funktioniert und weshalb dadurch das Mikroleakage minimiert werden kann. Je nach Situation und Werkstück muss ein anderer Zement verwendet werden. Für eine optimale Verklebung dürfen sich keine organischen Reste mehr auf der Werkstückoberfläche befinden. Mittels Phosphorsäure vor der Anwendung der Fluss säure lassen sich eventuelle Reste entfernen.

Neue Keramik – neue Terminologie

Beginnend mit der Geschichte der Keramik, leitete Dr. Urs Brodbeck

zum Aufbau der Keramik über und erklärte, weshalb bestimmte Frakturmuster entstehen. Aufgrund neuer Materialien wird auch eine angepasste Terminologie nötig. Für Dr. Brodbeck gibt es nur noch zwei Bezeichnungen:

- Adhäsive Teilkrone:**
- Lichtleitung durch Zahn/Restauration
 - adhäsives Einsetzen
 - weder Retentions- und Resistenzform notwendig
 - mehr oder weniger zahnfarbener Stumpf notwendig

- Vollkrone:**
- optische Eigenschaften unabhängig
 - adhäsives oder konventionelles Einsetzen möglich



Hansjörg Ehrensberger präsentierte das breite Sortiment der Flexident AG.

- Retentions- noch Resistenzform notwendig
- minimale Präparationstiefen 1–1,5 mm

Die Erhaltung der Vitalität eines Zahnes sei unbedingt anzustreben. Einer von fünf Zähnen, deren Wurzelkanal behandelt wurde, sei nach zehn Jahren verloren. Keramik-Inlays haben auf vitalen Zähnen mit 20% eine nur halb so grosse Versagensrate, als wenn der Zahn devital wäre. **DT**

fortbildung ROSENBERG

MediAccess AG
CH-8808 Pfäffikon
Tel.: +41 55 415 30 58
info@fbrb.ch
www.fbrb.ch



Dr. Alessandro Devigus, Privatpraxis Bülach.



Dr. Horst Dieterich, Privatpraxis, DE-Winnenden.

mungen funktionieren extraoral schon gut, intraoral sei jedoch die konventionelle Abformung noch überlegen. Vinylsiloxanether haben aber insgesamt immer noch die besten Werte.

Neueste Entwicklungen virtueller Artikulatoren gehen dahin, dass nicht mehr ein unangenehmes Gerüst aus elektronischer Registrierung getragen werden muss. Bestehende Daten wie Winkel aus dem Fernröntgen-Seitenbild, DVT und OPT werden in Zukunft als Grundlage für den virtuellen Artikulator dienen.

Eine spontane Umfrage von Dr. Brodbeck unter den anwesenden Zahnärzten im Saal zeigte, dass momentan gerade mal 1 Prozent digital abformen (Kronen/Inlay ausgeschlossen) Dr. Brodbeck ist davon überzeugt, dass in drei Jahren mehr als die Hälfte digital abformen werden.

Der Provi-Profi

Für die direkte provisorische Versorgung verwendet Dr. Horst Dieterich, DE-Winnenden, durchsichtiges Silikon als Schienenmaterial und empfiehlt Tuff-Temp als provisorisches Material. Provisorien, die nach dem Entfernen übel riechen, sollten nochmals ausgebessert eingesetzt werden. Der Geruch sei ein Hinweis, dass das Provisorium undicht war und das Dentin infiziert ist. Besonders bei vitalen Zähnen wäre eine definitive Versorgung zu diesem Zeitpunkt zu heikel.

Dr. Dieterich empfiehlt das Abonnieren des Clinicians Report von Dr. Gordon J. Christensen

der Praxis angewendet werden. Dr. Devigus sprach auch den negativen Einfluss des Protektionismus und der Politik in der Dentalbranche an. Deshalb sei beispielsweise die Cerec-Ko-

ANZEIGE



disinfection professionals

- ✓ **Aldehydfreies Konzentrat zur Desinfektion und Reinigung des allgemeinen und chirurgischen Instrumentariums sowie von alkali- und alkoholempfindlichen rotierenden Instrumenten. Auch für die Anwendung im Ultraschall geeignet.**
- ✓ **2,5 Liter Konzentrat ergeben 125 Liter Gebrauchslösung**



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



**Wenn ich zu meinem Chef sage:
"Lass uns das BLAUE kaufen",
meine ich nicht:
ein Potenzmittel aus der Apotheke**
(43 Franken für 2.5 Liter oneway® Instrumentendesinfektion)

Preis zzgl. Porto + MwSt.

Positive Bilanz nach DENTAL BERN 2012

1'500 Besucher sorgten für gute Gespräche am Messestand.

Dentinhypersensibilität und Zahnerosion, aber auch Intensivfluoridierung und Zahnfleischprobleme bildeten die Schwerpunkte am GABA/Colgate-Stand auf der DENTAL BERN 2012. Insbesondere die verschiedenen Technologien und Wir-

kungsweisen der GABA-Produkte (z. B. die PRO-ARGIN-Technologie) standen dabei im Vordergrund. Drei Tage lang erwartete ein hoch qualifiziertes Team die Besucherinnen und Besucher der BernExpo. „Wir haben viele intensive Gespräche geführt und

sind mit dem Messeauftritt zufrieden“, zog Dr. Uta Wagner, Leiterin der Dentalabteilung bei GABA, Bilanz. Rund 1'500 Besucher hat das GABA/Colgate-Team an seinem Messestand bedient.

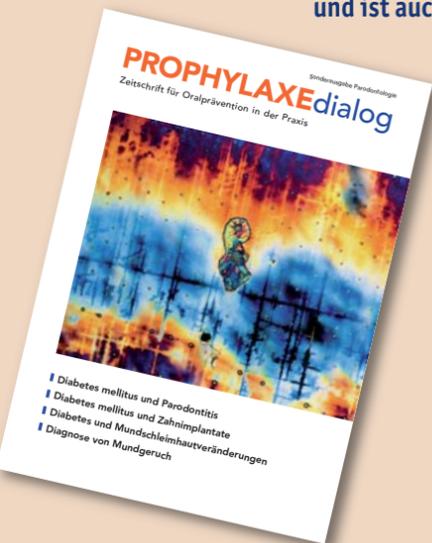
Zum ersten Mal öffnete die wich-

tigste Landesschau der gesamten zahnmedizinischen Branche der Schweiz ihre Tore in der Bundeshauptstadt. Auf mehr als 12'000 Quadratmetern präsentierten sich 222 Aussteller mit ihren Ständen und Produkten. Auch der parallel zur Ausstel-

lung durchgeführte SSO-Kongress erwies sich trotz harter Konkurrenz durch makelloses Sommerwetter als grosser Erfolg. Die nächste DENTAL BERN ist für den 22. bis 24. Mai 2014 geplant. Sie soll erneut in den Hallen der BernExpo stattfinden. [DT](#)

Neu: PROPHYLAXEdialog „Parodontologie“

Sonderausgabe kann kostenfrei geordert werden und ist auch online einsehbar.



Parodontitis und Implantaten. Darüber hinaus wird auch auf die Diagnose von Halitosis eingegangen. Bei den Autoren der neuen Sonderausgabe handelt es sich um international anerkannte Experten, darunter Prof. Søren Jepsen und Prof. Jörg Meyle aus Deutschland sowie Prof. Marc Quirynen aus Belgien und Dr. Irène Hitz-Lindenmüller aus Basel.

Als Spezialist für Mund- und Zahnpflege liegt der GABA die Auseinandersetzung mit parodontalen Erkrankungen besonders am Herzen. Mit zwei wissenschaftlichen Symposien und einem grossen Messestand beteiligte sie sich deshalb auch an der Europerio 7 in Wien.

Zahnärzte und Praxisteams können die Sonderausgabe „Parodontologie“ kostenlos bestellen (E-Mail: presse@gaba.com). Abonnenten des PROPHYLAXEdialogs erhalten sie automatisch per Post. Online ist das Magazin als PDF unter www.gaba.ch > Medien > Publikationen verfügbar. [DT](#)

Ab sofort ist die Sonderausgabe „Parodontologie“ des Fachmagazins PROPHYLAXEdialog kostenfrei bei der GABA erhältlich. Die Sonderausgabe widmet sich verschiedenen Aspekten aus der Parodontologie. Eine wichtige Rolle spielt die Verbindung von Diabetes und Parodontitis; ein anderer Artikel beschäftigt sich mit

Gründliche Mundpflege wichtig bei Zahnimplantaten

Europerio 7: Colgate/GABA-Symposium stellt zentrale Botschaft heraus.

Millionen Europäer tragen Zahnimplantate. Auch für sie bleibt gute Mundpflege unverzichtbar, ansonsten drohen parodontale Erkrankungen. Dies war eine der wichtigsten Botschaften des gemeinsamen Colgate/GABA-Symposiums auf der Europerio 7 in Wien. Fast 500 Zuhörer aus aller Welt lauschten den Vorträgen der Referenten. Den Vorsitz des Symposiums hatte Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, DE-Bonn. Referenten waren Prof. Dr. Mariano Sanz, ES-Madrid, Prof. Dr. Angelo Mariotti, US-Columbus, und Prof. Dr. Stefan Renvert, SE-Kristianstad.

Weitere Informationen zu dem Symposium gibt es im Internet unter www.gaba.com/europerio7. [DT](#)



v.l.n.r.: Prof. Dr. Mariano Sanz, ES-Madrid, Prof. Dr. Angelo Mariotti, US-Columbus, Prof. Dr. Søren Jepsen, DE-Bonn, und Prof. Dr. Stefan Renvert, SE-Kristianstad.

Erfolgreicher Auftakt für Roadshow

Termin in Basel im November/Fotos aus DE-Dresden sind ab sofort online.



Alles rund um gingivale Rezessionen erfahren Teilnehmer an der GABA-Roadshow.

Unter dem Titel „Parodontaltherapie – ein Erfolg ohne Nebenwirkungen?!“ startete die jüngste GABA-Roadshow mit hochkarätigen Referenten in Dresden. Unter Leitung von Prof. Dr. Thomas Hoffmann, DE-Dresden, erfuhren die Zuhörer Wissens-

wertes über die gingivale Rezession als eine alltägliche multidisziplinäre Herausforderung. Oberärztin Dr. Katrin Nickels, DE-Frankfurt am Main, gab Hinweise zu der Frage, wie bei Paropatienten Schmerzfreiheit und Zahnerhalt möglich sind. Zu guter Letzt verriet Dentalhygienikerin Susanne Graack aus Hamburg Tipps und Tricks für eine erfolgreiche Prophylaxesitzung. Mit einer angelegten Diskussion und einem Imbiss endete die Veranstaltung im Internationalen Congress Center in Dresden.

Im Fokus dieser – auch in der Schweiz stattfindenden – Fortbildungsreihe steht das vielschichtige Thema der gingivalen Rezession. Praktische Erkenntnisse und Tipps aus dem Arbeitsalltag runden das Informationsangebot ab.

Neben zahlreichen Terminen in Deutschland wird am Donnerstag, 29. November, 16 Uhr, in Basel der letzte und einzige Roadshow-Termin in der Schweiz stattfinden. Der genaue Veranstaltungsort wird mit der Anmeldebestätigung mitgeteilt.

Die Veranstaltung dauert etwa drei Stunden, die Teilnahme kostet für Zahnärzte CHF 136.–, für Praxismitarbeiter/-innen CHF 107.–.

Weitere Details sowie Anmeldung unter www.gaba.ch/fortbildung oder Tel. +49 3641 3116160. Unter der angegebenen URL sind ab sofort auch Bilder der Auftaktveranstaltung zu finden. [DT](#)

ANZEIGE

LUMINEERS®



Oft kopiert
DAS ORIGINAL
nie erreicht

LUMINEERS® SMILE-DESIGN-WORKSHOPS

Begeistern Sie Ihre Patienten für das perfekte Lächeln – und nehmen Sie Ihnen die Angst vor zahnästhetischen Behandlungen.

Termine: 07.09.2012, 16.11.2012

Referent: Prof. Dr. Giovanni Maria Gaeta

Ort: Zahnärzte Vaduz Süd, FL-9490 Vaduz

**DIE SCHMERZFREIE
ZUKUNFT
DER ÄSTHETISCHEN
ZAHNMEDIZIN**

Alle DISCUS-Produkte neu und exklusiv bei Smile4Life erhältlich!

smile4life®

WEITERE INFORMATIONEN UND ANMELDUNG

Gratis-Hotline: 0800 00 21 11

info@smile4life.ch oder www.smile4life.ch

Kontakt

GABA International AG

CH-4106 Therwil

Tel.: +41 61 725 45 45

info@gaba.ch

www.gaba.ch



Review DENTAL BERN 2012



DENTAL BERN 2012 von Besuchern und Ausstellern sehr gut angenommen

Was das Dental Tribune Team für Sie in den Messehallen beobachtet und fotografiert hat, sehen Sie auf den nächsten Seiten. Für die, die in Bern waren, eine Rückschau, für diejenigen, die nicht kommen konnten, eine Anregung, die DENTAL BERN 2014 zu besuchen.



SVDI mit neuem Namen und Logo: swissdentalindustry.ch

Mit einem neuen Erscheinungsbild verbessert die Schweizer Dentalindustrie ihren Auftritt auf den Märkten.

An der DENTAL BERN 2012 trafen sich am 14. Juni 2012 die Mitglieder des Schweizerischen Verbandes der Dentalindustrie (SVDI), um gemeinsam den neuen Auftritt zu feiern und

auch zu diskutieren. Neu tritt der Verband als swissdentalindustry.ch auf. Für eine bessere Wiedererkennung wurde auch ein neues Logo gestaltet. Dies macht es in Zukunft einfacher, die

Unternehmen des Verbandes, welche sich für den Entwicklungs- und Arbeitsstandort Schweiz stark machen, zu erkennen.

Die Schweizer Dentalindustrie

zählt zu einer der ersten weltweit. Bereits Mitte des 19. Jahrhunderts wurden die ersten Betriebe für die Herstellung von zahn-technischen Instrumenten gegründet. Weitere Firmen für Dentalprodukte kamen dazu und

viele von diesen zählen heute zu den weltweit führenden Unternehmen der Branche. Weitere kleine und mittel-grosse Unternehmen komplettieren die Schweizer Dentalindustrie zu
Fortsetzung auf Seite 10



Instrumente von Bien Air für Praxis, Labor und Chirurgie. www.bienair.ch



Coltene steht für Verbrauchsmaterial, Instrumente und Klein-geräte. www.coltene.com

Mitglieder



- Bien-Air Dental SA, Biel
- Candulor AG, Wangen b. Dübendorf
- Cendres + Métaux, Biel
- Cobar SA, Balerna
- Coltene/Whaledent AG, Altstätten
- Curaden International AG, Kriens

- Dentsply Maillefer, Ballaigues
- Deppeler SA, Rolle
- Diaswiss SA, Nyon
- Dr. Wild & Co. AG, Muttenz
- Edenta AG, Au
- EMS Electro Medical Systems SA, Nyon
- Esro AG, Kilchberg
- FKG Dentaire SA, Le Crêt-du-Loche
- Gaba Schweiz AG, Therwil
- Harald Nordin SA, Chailly-sur-Montreux
- Intensiv SA, Grancia
- Ivoclar Vivadent AG, FL-Schaan
- Kerr Hawe SA, Bioggio

- Mikrona Technologie AG, Spreitenbach
- Odus technologies SA, Vevey
- Polydentia SA, Mezzovico
- Produits Dentaires SA, Vevey
- PX Dental/ Qualident SA, Thonex
- Saniswiss SA, Genf
- Saremco Dental AG, Rebstein
- SMT Swiss Medical Technology, St. Gallen
- Unident SA, Chêne-Bourg

swissdentalindustry.ch
Marc Fehlmann (Kassier)
marc.fehlmann@pdsa.ch
www.swissdentalindustry.ch

ANZEIGE



Ist für Sie die Wahl des richtigen Desinfektionsmittels ein Glücksspiel?



...wir Haben Die Lösung!

WWW.UNIDENT.CH

UNIDENT S.A. Anios International Dental Group,
Rue François Perréard 4, CH-1225 Chêne Bourg, Schweiz
Tel : +41 22 839 79 00 Fax : +41 22 839 79 10
Email : info@unident.ch



Rundum gelungenes Shopperlebnis

KALADENT ermöglichte entspanntes Update dank „One Stop Shopping“-Konzept.



Schick und praktisch: Die Shopping-Bags von KALADENT.



Dank Stand-im-Stand-Konzept konnten sich Messebesucher bei KALADENT einen kompakten Überblick über Neuheiten am Dentalmarkt verschaffen.



DH Corinne Friderich hatte alle Hände voll zu tun, war doch die am Stand von KALADENT installierte Prophylaxe-Station von EMS stets gut besucht.

Zusammen mit Top-Herstellern aus der Dentalbranche präsentierte Kaladent an der DENTAL BERN 2012 neueste Technologien und Entwicklungen des Dentalmarktes. Besucher profitierten bei ihren Einkäufen von speziellen Messerabaten. Dafür hielt Kaladent auch auffallend schicke Shopping-Bags

bereit, die in den Gängen direkt ins Auge fielen.

Nach Rundgang und Einkauf im bewährten Stand-im-Stand-Konzept konnten sich Kunden verwöhnen lassen. Die Kaladent VIP-Lounge lud zum Entspannen und Geniessen feiner Häppchen und erfrischender Getränke ein. Rätö Beltrame, Ver-

kaufs- und Marketingleiter bei Kaladent, zeigte sich zufrieden mit dem Verlauf der Messe und war sehr erfreut darüber, dass das „One Stop Shopping“-Konzept aufgeht.

Über regen Zuspruch konnten sich auch die beiden DHs Brigitte Schoeneich und Corinne Friderich, deren EMS-Prophylaxe-Station sich

ebenfalls am Stand von Kaladent befand, freuen. Sie präsentierten am Stand von Kaladent den Air-Flow Master Piezon mit Air-Polishing sub- und supragingival plus i. Piezon Technologie und zeigten, welche Vorteile er den Patienten und Anwendern bietet. An einer Behandlungseinheit konnten die Geräte un-

ter Praxisbedingungen selbst getestet werden. [DT](#)

KALADENT AG
CH-8902 Urdorf
Tel.: +41 44 736 61 57
mkretz@kaladent.ch
www.kaladent.ch



Kompetente Unterstützung für erfolgreiche Endodontie

VDW tritt am Schweizer Markt mit einem neuen Gesicht auf.

Das Unternehmen VDW bietet das komplette endodontische Spektrum, vom Auffinden der Wurzelkanäle über das Definieren der Länge, das Aufbereiten mit modernen NiTi Instrumenten und die Reinigung mit Ultraschall bis zur kalten und warmen Obturation sowie den Aufbau mit Wurzelstiften aus Quarzfaser.



Teresa Silber, Medizinprodukteberaterin bei VDW.

Ein Produkt rückte VDW an der DENTAL BERN 2012 besonders in den Fokus: RECIPROC. Besucher konnten sich von der Sicherheit und Einfachheit der Aufbereitung mit einem einzigen reziproken Instrument überzeugen: sowohl in Theorie und Praxis bot VDW in Halle 2.0 den Zahnärzten die Möglichkeit, RECIPROC kennenzulernen. Erste positive Studien zum Thema Frakturresistenz, Beibehaltung des Kanalver-

laufs und Reinigungsleistung konnten dabei unterstützen.

Für Sie unterwegs

Praxen, die kompetent beraten werden möchten, steht Teresa Silber zur Verfügung. Die Betriebswirtin ist bereits seit vier Jahren für VDW tätig, zuvor im Marketing in der Münchner Zentrale. Ab sofort berät sie Schweizer Zahnärzte bei der Entwicklung ihrer endodontischen Behandlung.

„Dabei ist mir der persönliche Kontakt sehr wichtig und dass der Zahnarzt die Produkte sicher und verlässlich anwenden kann“, so die Medizinprodukteberaterin. [DT](#)

VDW GmbH
Teresa Silber
Tel.: +41 79 826 27 12
www.vdw-dental.com
www.reciproc.com

Beschwerdefreies Behandeln dank optimalem Sitz

Bambach Sattelsitze bieten beste Voraussetzungen für ergonomisches Arbeiten.

Tagtäglich ist das zahnmedizinische Team körperlichen Anstrengungen ausgesetzt – zumeist für den Rücken. Moderne Behandlungseinheiten erleichtern heute schon sehr viel, jedoch ist die korrekte Sitzposition des Behandlers dabei nicht ausser Acht zu lassen. Der Bambach Sattelsitz hat sich dabei über Jahre in vielen Praxen bewährt. Das Besondere an diesem benutzerfreundlichen Sitz ist, dass er die natürliche Wirbelsäulen- und Beckenposition beim Sitzen erhält

und so Rückenschmerzen vorbeugt oder sogar kuriert. Der ergotherapeutische Sattelsitz lässt sich in Höhe und Neigungswinkel stufenlos verstellen.

„Swiss finish“

Beim Bambach Sattelsitz handelt es sich um ein in Australien entwickeltes Spitzenprodukt, das in England aus hochwertigen Materialien



gefertigt, gepolstert und mit Echtleder oder Kunststoff-Folie in der Schweiz in den Farben schwarz, grau und weiss überzogen wird. Neu werden die Sitze passend zu den Behandlungseinheiten in allen Sirona- und KaVo-Farben zu einem Aufpreis an-

Heinz Hürzeler präsentierte die ergonomischen Sattelsitze an der DENTAL BERN 2012.

geboten. Eigenes Material kann auf Anfrage ebenfalls verwendet werden. Die Sattelsitze sind jeweils mit und ohne Rückenlehne erhältlich. [DT](#)

Ergonomica
Anne & Heinz Hürzeler
CH-8775 Luchsingen
Tel.: +41 55 643 24 44
info@ergonomica.ch
www.ergonomica.ch

Fortsetzung von Seite 9

dem, was sie heute ist: eine innovative und weltweit anerkannte Industrie, die Produkte höchster Präzision und Qualität liefert.

Heute zählt der Verband 28 Mitglieder. Gemeinsam stehen diese für Forschung, Entwicklung und nachhaltige Wertschöpfung in der Schweiz und für den Erhalt und Ausbau mehrerer tausend Arbeitsplätze. Zusammen mit Schweizer Universitäten und Fachkräften entwickeln die 28 Mitglieder neue Techniken und Produkte. Diese erleichtern dem Fachpersonal die Arbeit und garantieren einen hohen Standard bei der Behandlung der Patienten. [DT](#)



Handgefertigte Instrumente von DEPPELER behalten ihren Wert. [www.deppele.ch](#)



Carlos Lafuente, FKG, mit dem [swissdentalindustry.ch-Logo](#). [www.fkg.ch](#)



Hygiene-Produkte und -Konzepte für die Praxis von Unident. [www.unident.ch](#)

Wer präsentierte was an der DENTAL, ein Rundgang durch die Messehallen



Gesamtbereich für den Lavo Chair als Oral Scanner C.O.S. von M&PFE sowie für die Produkte für direkt und indirekte Voranpassung
www.3moppe.ch



Andreas Schwetz AG präsentierte das komplette Angebot kompatibel für Behandlungsgeräten mit neuen LED-Monitoren und OP-Lampen.
www.andreas-schwetz.ch



Bei Aesthetix können man sich über Implantatssysteme informieren und Videos vom World Congress in Gdansk anschauen.
www.aesthetixdental.ch



Prüfieren geht über Studieren und macht Spaß. Das Workshop-Konzept bewährt sich bei BDS und den Endo-Instrumenten von VDM
www.bds-dental.ch



Cemex + Mitax mit Lavo-Dentax von B. Thümler u.a. Präsentiert wurden Keramikmaterialien, Leptarzen, Keramik und DEKEMA Keramikfließen.
www.cemex.ch/dental



Das CAMLOG und CONELOG Implantatssystem, Abutments, Hybridstutzelemente und die chirurgischen Instrumente standen im Zentrum des Besuchersinteresses.
www.camlog.ch



Adrian Müller informiert über die Bildgebungssysteme von Carotrans Dental und die neueste Planungsoftware und Zubehör.
www.carotransdental.com



Die Prophylaxe-Produkte von CURAPROX sind an jeder Messe beliebt und werden auch mit prägnanten Texten besprochen.
www.curaprox.ch



Denta Dent verfügt an jeder Dental als „Lehrstunde-Ordnung“ über Dental, Invisar Visio und Stereo Vision die Prototypen.
www.dentadent.ch



Ute Lehner und Matthias Kühner (r.) präsentierten die Orthodontie-Systeme von DENTALWEIM.
www.dentalweim.ch



Stefan von DENTSPLY Dr. Inge, Präsident, Maltefer, J. Bohner (M.) und Dr. Zahner (r.).
www.dentsplymaltefer.com, www.dentsply.ch/SÜR, www.dentsply-frident.com



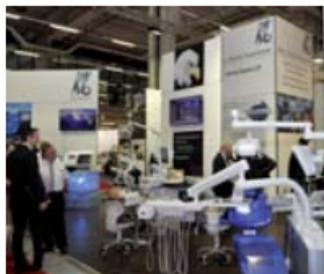
Flexident, alles rund um die Implantatologie Implantate von Niess, Platzierung von Metron, das Dental IQ Instrumente und Hygiene.
www.flexident.ch



GABA Schweiz präsentiert Entwicklung und Wirkungsweise (z. B. der PRO ABGIN Technologie) der GABA-Produkte. Reto Suter informiert einen Besucher.



GSK präsentiert ihre Präventions- und Pflegeprodukte für die Mundhygiene. Im Fokus Sensodyne gegen dentine Hypersensitivität. Neue Website: www.dental-expert.ch



Die Instrumente und Geräte von Kavo – von der Behandlungsspeiche bis zur Bildgebung locken die Besucher. Neue die ARCTICA 4-Event CAD/CAM Systeme. www.kavo.ch



MS-dental glänzt mit einem exklusiven Sortiment namhafter Hersteller. Das Top-Sortiment zog viele Besucher an den Stand. www.ms-dental.ch



GC Europe zeigt die ganze Palette an zahnmedizinischem Verbrauchsmaterial für die restaurative und minimalinvasive Behandlung. www.gceurope.com



Der Intraoral-Scanner vom TRIOS und das Sortiment für Zahntechnik und Labortag wird Besucher zu HANAUER. Manuel Imhof (M.) informiert. www.hanauer-dental.ch



Reto Caporinelli (L.), abnehmer Inhaber von Lemmatel an der Messe. Die neuesten Ultraschall-Behandlungsspeichen waren gefragt. www.lemmatel.ch



Gespräche mit Kunden und neue Kontakte standen bei Nobel Biocare im Vordergrund. Mit einem Wettbewerb wurde zusätzlich Interesse geweckt. www.nobelbiocare.com



Präzise Diagnostikografie wird immer wichtiger. Welche Kamera mit welchem Objektiv eignet sich dafür? Thibaut Kerf von GraphicArt im Gespräch. www.graphicart.ch



Viel Betrieb bei der VisiMax, nicht nur wegen der Fotomassens. Barbara Finster informiert über die Produkt- und Systempalette. www.intra-kavitaet.com



Der Stand von M+W Dental war gut besucht. Vom Klärgerät, Instrumenten bis zum Verbrauchsmaterial präsentieren die Unternehmen ein breites Angebot. www.mw-dental.ch



Die neue Oral-B TriZone und die anderen Elektrazahnbürsten interessieren zahlreiche Besucher am Stand von Oral-B. www.oral-b.de



Daniel Fischer von ProDentis präsentiert die Instrumente von MicroMega, Moritz, Camdentec, SoCan und von anderen namhaften Herstellern.
www.prodentis.ch



Mit einem in der Breite und Tiefe gut sortierten Hygiene-Sortiment traf Marco Witz (*) von Schülke auf reges Interesse der Besucherinnen.
www.schuelke.com



Alfred Brühler, Sinamatt Dental, interessiert sich nicht nur mit den Stühlen von Stern Weber, sondern auch als GU für Praxiserkrankungen.
www.sinamatt.ch



Der grosse Stand von Sirona Dental Systems war gut besucht. Ceram, bildgebende Systeme, Behandlungseinheiten, Laser und Instrumente wurden gezeigt.
www.sirona.com



Bei Straumann herrscht immer viel Betrieb. Im Fokus standen: Implantatsysteme, regenerative Systeme und digitale Lösungen.
www.straumann.com



Bei Thoraben Medical geht Präzision und Innovation. Präzision und Reaktion gefragt waren bei einer Runde im Formell-Fabrikatlabor.
www.thorabenmedical.com



Viel Neues bei VITA. Dafür freut man sich Paul Gassmann, Sarasin, im Gespräch mit Jörg Weber und Margit Albrecht-Weber.
www.vita-zahnfabrik.com



Der neue Picar Scaler Ziger, Hand- und Winkelstecker die Line Star-Struktoren mit Dokumentationssystem präsentiert Daniel Baalisher von W&H CHAG.
www.w-h.com



Die neue EMOFORM aufblasbar KIDS sind die anderen Zahn- und Mundpflege-Produkte von Dr. Wild waren gefragt. Eine gute Beratung gehört dazu.
www.wild-pharma.com



Die offiziellen Mediapartner Dental Tribune Schweiz und ZWP-online.ch präsentieren sich mit einer grosszügigen Info-Lounge und bieten Raum für entspannte Gespräche.
www.dentimms-mediatech



Keiner zu klein, ein Besucher zu sein. Der Nachwuchs ist vorhanden. Vielleicht noch nicht für die nächste DENTAL BERN von 22. bis 24. Mai 2014.



Bei den SSO Dinner in der Halbhöhle spielen die „Shore“ Bigroom. Gerald Mettman, Ben, Enzo Mirisola-Stern, Keyboard. Im Vocal-Ensemble Anna-May Mettman (MJ)

Des Zahnarzts neue Kleider – stilvoll und funktionell

Dr. Timo Wimmer ist nicht nur Zahnarzt, sondern bietet auch Praxisbekleidung an – ganz nach dem Motto: Qualified wear for qualified people.



DT: Herr Dr. Wimmer, wie kommt man als Zahnarzt auf die Idee, Praxisbekleidung anzubieten?

Das bestehende Angebot an Medizinallbekleidung hat mir weder von der Funktionalität noch vom Design her gefallen, noch hat es mich überzeugt. Als aktiver Sportler weiss ich aber, dass es möglich ist, diese beide Eigenschaften sowie angenehmen Tragekomfort zu vereinen. Viele meiner Zahnarzt- und Arztkollegen sowie Assistentinnen haben die gleichen Ansprüche an Arbeitsbekleidung wie ich. Darum wusste ich, dass es eine Nachfrage an funktioneller, aber auch stilvoller Arbeitswäsche gibt. Qualified wear for qualified people – mit diesem Vorsatz haben mein Geschäftspartner Jürg Luder und ich dann beschlossen, selber Praxisbekleidung zu designen und anzubieten.

Was sind die Besonderheiten an der Kleidung?

Alle Teile sind antibakteriell beschichtet, atmungsaktiv, transpirationsaktiv, bügelfrei und bei 60 Grad waschbar. Unser Design gewährleistet eine hohe Bewegungsfreiheit und Tragekomfort. Auch nach mehrstündigem Tragen. Nebenbei lässt sich unsere Mode auch ausserhalb der Praxis gut tragen.

Welche Anforderungen sollte Berufsbekleidung, im Speziellen in der Zahnarztpraxis, Ihrer Meinung nach erfüllen?

Wie schon erwähnt ist es wichtig, dass die Bekleidung einen möglichst angenehmen Tragekomfort anbietet, schweissdurchlässig, geruchsneutral und atmungsaktiv sind. In unserem Beruf arbeitet man sehr nah und eng



Eigenschaften, die man als Zahnarzt in seiner Kleidung nicht missen möchte, bietet Dr. Timo Wimmer mit seinem Label „justsmile fashion“ an.

am Patienten. Störende Gerüche und nasse Schweißflecken haben da keinen Platz. Ergonomisch gesehen haben wir eine ziemlich herausfor-

dernde Arbeitsposition, da sollen kein Hemd und keine Hose zwicken. Es muss möglich sein, dass man sich auch während bzw. nach einer mehrstündigen Behandlung frisch fühlt. Nur so ist die volle Konzentration gewährleistet.

Was ist für die Zukunft geplant?

Es ist geplant, die bestehende Kollektion zu erweitern. Neue Farben und neue Designs wird es geben. Wir sind aber auch offen für Kunden-Feedback, denn es liegt uns viel daran, unsere Kollektion nach Kundenwünschen zu optimieren. [DT](#)

Das Gespräch führte Kristin Urban.

Kontakt:

www.justsmile-fashion.com

Verlässliche Sterilisationskontrolle dank kleinem Helfer

Sterile Instrumente sind das A und O in der Praxis. Nicolas Gehrig, CEO bei Odus Technologies, erklärt, wie einfach und sicher dies vonstattengehen kann.



DT: Herr Gehrig, inwiefern erfüllt Satya Control die Vorschriften der Swissmedic?

Satya Control erlaubt es, bestimmte Anforderungen des Paragraphen 19 der Verordnung über Medizinprodukte (MepV) zu erfüllen, speziell was die Sterilisationskontrolle und die Datenerfassung betrifft. Zusätzlich zu dieser Verordnung hat Swissmedic den Leitfaden „Gute Praxis zur Aufbereitung von Medizinprodukten in Arzt- und Zahnarztpraxen sowie bei weiteren Anwendern von Dampf-Klein-Sterilisatoren“ veröffentlicht. Diese Empfehlungen basieren auf mehreren Bundesgesetzen und Verordnungen sowie vielen internationalen Standards und geben einen Überblick über das Niveau, welches von Swissmedic erwartet wird, um eine angemessene Hygiene und Sicherheit für Patienten und das medizinische Fachpersonal zu gewährleisten. Satya Control erlaubt es auf sehr einfache Weise, viele Anforderungen der Verordnung betreffend Chargenfreigabe nach Sterilisation, Doku-



Achilles Burkhardt, Technischer Direktor bei DemaDent und Nicolas Gehrig, CEO von Odus Technologies, präsentieren Satya Control an der DENTAL BERN 2012. Der handliche Helfer ist bei DemaDent erhältlich.

mentation und Datenarchivierung zu erfüllen. Zudem wird die Validierung des Sterilisators erleichtert und eine Routineüberwachung des Sterilisationsverfahrens gewährleistet.

Wie funktioniert Satya Control?

Das Produkt besteht aus einer

Sonde mit Sensoren für Temperatur und Druck, welche auf dem Sterilisator installiert wird. Die Sensoren messen exakt und kontinuierlich die Bedingungen für die Sterilisation. Um als konform validiert zu werden, sollte eine Sterilisation in der Regel den gesättigten Dampf bei einer Tempera-

tur von 134 °C für 18 Minuten halten (Prionen-Zyklus).

Ein kleines Handgerät ist mit der Mess-Sonde verbunden und speichert die Leistung des Sterilisators kontinuierlich. Am Ende eines jeden Sterilisationszyklus wird ein Ergebnis auf dem Bildschirm angezeigt, um über Erfolg oder Misserfolg einer konformen Sterilisation zu informieren. Dank dieser Information, welche unabhängig vom Sterilisator erhoben wird, braucht es keinen chemischen Indikator (Klasse 6) mehr, um den Sterilisationszyklus zu überprüfen.

Basierend auf dem Ergebnis von dem Sterilisator selbst, einer visuellen Kontrolle der Charge und dem unabhängigen Ergebnis von Satya Control, kann die verantwortliche Person eine Charge freigeben. Diese Freigabe wird einfach durch die Eingabe eines PIN-Codes auf dem Handgerät ausgeführt und erfordert kein manuelles Ausfüllen und Archivieren eines Freigabedokumentes mehr.

Die Dokumentation und Archivierung erfolgt auf einem externen

Server. Dazu ist das Handgerät mit dem Internet verbunden und die Daten werden automatisch von einem Server von Odus Technologies abgerufen. Diese Daten werden dann analysiert und ein Bericht der Sterilisation wird generiert. Die Berichte werden täglich an den Benutzer versendet und die Archivierung für mindestens zehn Jahre gewährleistet.

Welche Voraussetzungen müssen in der Praxis gegeben sein, um Satya Control einbinden zu können?

Satya Control lässt sich sehr leicht auf jedem gängigen Klasse B-Sterilisator installieren. Der benötigte Platzbedarf für das System ist relativ gering, da es unabhängig von einem Computer funktioniert. Darüber hinaus kann das Handgerät – falls erforderlich – an der Wand befestigt werden. Eine Internetverbindung muss vorhanden sein. Der Zugang erfolgt entweder über eine Netzwerkbuchse in der Nähe des Sterilisators oder ein WiFi-Netzwerk. Odus Tech-

ANZEIGE

DENTRADE

We put a smile on your face

Pour votre sourire

«Qualität muss messbar sein»

Das Produktions- und Distributionssystem, das seiner Zeit voraus ist – zum Vorteil der Patienten und der Zahnärzte.

Kontaktieren Sie uns *Contactez nous*: Dentrade Schweiz GmbH, Seestrasse 1013, 8706 Meilen, Tel. 044 925 11 55, Fax: 044 925 11 56, post@dentrade.ch, www.dentrade.ch

KunstZahnWerk®-Lehrlingswettbewerb 2012

Herausragende zahntechnische Lehrlingsarbeiten an der DENTAL BERN 2012 prämiert.

Am Wettbewerb KunstZahnWerk® beteiligten sich über 20 Lehrlinge aus der Schweiz, Österreich und dem Fürstentum Liechtenstein.

Wettbewerb

Aufgabe war es, einem 71-jährigen Herrn eine obere und untere Totalprothese nach Aufstellmethode von Prof. Dr. A. Gerber anzufertigen. Erschwerend kam hinzu, dass der Langzeit-Prothesenträger ein Klasse II-Fall ist und u.a. über einen sehr schlechten Halt der bestehenden Pro-

Preisträger 2012

- **1. Platz:** Fabio Aebischer aus Biel. Er erhielt CHF 1'000 sowie den Candulor Award.
- **2. Platz:** Nathalie Elsigan aus Bern. Sie freute sich über CHF 750.
- **3. Platz:** Mark Aeberli aus Zürich. Auch er nahm seinen Preis über

CHF 500 stolz entgegen. Zudem gewann er den Preis für die beste „Dokumentation“, was mit einem Buch von teamwork media swiss belohnt wurde.

Alle anderen erhielten Sachpreise, gesponsert von den Depots

Kaladent/Unor und Zeta sowie teamwork media swiss.

Max Sturm, CEO der Candulor AG, lobte: „Die Arbeiten werden von Jahr zu Jahr besser!“

Alle Arbeiten konnten während der DENTAL BERN 2012 am Candulor-Stand begutachtet werden. 

Candulor AG

CH-8602 Wangen/ZH
Tel.: +41 44 805 90 00
candulor@candulor.ch
www.candulor.ch



Die Preisträger des KZW-Lehrlingswettbewerbs, v.l.n.r.: Nathalie Elsigan aus Bern, 2. Platz; Fabio Aebischer aus Biel, 1. Platz, und Mark Aeberli aus Zürich, 3. Platz.

these klagt. Mit Bravour wurde der Fall von den 14 Teilnehmern gelöst.

Eine Fachjury prüfte und bewertete nach Funktion, Ästhetik, handwerklichem Gesamteindruck sowie Dokumentation.

nologies nimmt vorgängig Kontakt mit dem Kunden auf, um eine erfolgreiche Installation vor Ort zu gewährleisten.

Zusammengefasst: Welche Vorteile bietet Satya Control?

Satya Control erlaubt es, den Prozess der Sterilisationskontrolle zu automatisieren und somit zu vereinfachen, und dies so, wie es von den aktuellen Normen verlangt wird. Zudem werden chemische Indikatoren nicht mehr benötigt und das manuelle Ausfüllen von Formularen entfällt. Ebenso reduziert es das Risiko von menschlichen Fehlern bei der Freigabe von Sterilisationschargen und sorgt für absolute Beherrschung der Sterilisationsdaten. Mit Satya Control spart man auch Zeit durch eine Verringerung der Häufigkeit von Testzyklen (Vakuum/Helix/Bowie & Dick) und verhindert auch Schäden am Sterilisator durch kontinuierliche Überwachung der Funktionsdaten. Schliesslich kann die finanzielle Investition sehr schnell unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit amortisiert werden, dank Einsparung von Verbrauchsmaterial und Zeitaufwand des Fachpersonals. 

Das Gespräch führte Kristin Urban.

Odus Technologies S.A.

CH-1800 Vevey
Tel.: +41 21 925 37 48
info@odus-tech.com
www.odus-tech.com

ANZEIGE



2. SCHWEIZER ZAHNTECHNIK-KONGRESS 2012

SAMSTAG, 15. SEPTEMBER 2012
VERKEHRSHAUS LUZERN



team@work.2020

REFERENTEN

- PD Dr. Florian Beuer
- Dr. Andreas Brandenburg
- ZTM Vincent Fehmer
- Beat Krippendorf
- ZTM Andreas Nolte
- ZTM Ralph Riquier
- PD Dr. Irena Sailer
- ZTM Josef Schweiger
- Dipl. Ing. MSc Bogna Stawarczyk
- Dipl. Ing. Michael Tholey

Der 1. Schweizer Zahntechnik-Kongress von 2010 war ein eindrucksvoller Erfolg. Dem von den über 400 Teilnehmenden geäusserten Wunsch nach einer Fortsetzung entsprechen wir deshalb mit dem

2. SCHWEIZER ZAHNTECHNIK-KONGRESS 2012.

Den Mittelpunkt des Kongresses, der unter dem Motto «team@work.2020» steht, wird eine aktuelle Standortbestimmung vor allem unter digitalen Aspekten bilden. Bekannte Referenten laden Sie zu einer spannenden Zukunftsreise ein.

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.zahntechnik-kongress.ch

Jetzt anmelden!



www.zahntechnik-kongress.ch



camlog

SSO-Kongress 2012 in Bern

Parallel zur DENTAL BERN 2012 diskutierten Experten „Langzeiterfolge versus Langzeitmisserfolge“. Ein Auszug von med. dent. Roman Wieland, Basel.



Über 1'700 Teilnehmer meldeten sich für den SSO-Kongress 2012 an. Das diesjährige Motto widmete sich der Langfristigkeit aus Sicht der einzelnen Fachgebiete. Fragen oder Anliegen zur Standespolitik wurden nicht mehr im Kongresssaal besprochen, sondern konnten an einem Treffpunkt beim Haupteingang direkt mit den entsprechenden Personen diskutiert werden. Dr. Marco Stocker, Zürich, sprang für den erkrankten Prof. Dr. Christian Besimo, Brunnen, ein, und führte im Namen der Kommission K durch den Kongress.

Wieviel Aufklärung ist nötig?

Die Aufklärungspflicht in der Medizin nimmt immer extremere Formen an. PD Dr. Dr. Antoine Roggo, Bern, sieht die Schuld dessen bei den Medien. Aufgrund falscher oder übertriebener Informationen gehen Patienten mit falschen Erwartungen zum Zahnarzt. Wo früher noch Behandlungsfehler den Hauptgrund für Reklamationen lieferten,

sind es heutzutage mangelhafte Aufklärung, ungenügende Dokumentation oder schlechte Organisation.

In der Medizin gibt es keine Erfolgsgarantie, der Patient hat lediglich das Recht auf Sorgfalt. Geschieht ein Schaden, handelt es sich entweder um eine Widerrechtlichkeit (z.B. Behandlungsfehler) oder eine Vertragsverletzung (z.B. mangelhafte Aufklärung). Danach muss überprüft werden, ob ein Kausalzusammenhang besteht und woher das Verschulden rührt. Weil der Staat über korrektes Handeln keine Gesetze aufstellt, braucht es die von der Standesorganisation erstellten objektiven Richtlinien.

Informationsschriften entbinden den Zahnarzt nicht vom persönlichen Gespräch. Die Aufklärung soll ausführlich über Diagnostik, Therapie, Alternativen, relevante Risiken, Komplikationen und mögliche Konsequenzen informieren. Das Ganze soll im Rahmen des Üblichen stattfinden und muss dokumentiert werden.



Mehr als 1'700 Teilnehmer konnten die Organisatoren des SSO-Kongresses 2012 verzeichnen.

Ablauf einer Aufklärung

Die Einwilligung einer Behandlung erfolgt meist stillschweigend, bei grösseren Eingriffen jedoch explizit. Laut eines Bundesgerichtsentscheidens von 2009 hat der Patient Anspruch auf Aufklärung und der Zahnarzt hat zu beweisen, dass diese erfolgte und der Patient seine Einwilligung gegeben hat. Laut Prof. J. Thomas Lambrecht, UZM Basel, beinhaltet die Aufklärung folgende Punkte: Diagnoseaufklärung, Eingriff, Verlauf, Verhalten, Alternativen,

Prognosen, Risiken und wirtschaftliche Aufklärung.

Über die Wichtigkeit einer ausreichenden Mundhygiene liegt noch kein Bundesgerichtsurteil vor. Jedoch darüber, dass die Aufklärung schonend und angstfrei erfolgen soll. Auf seltene Komplikationen muss umso dringender eingegangen werden, umso unnötiger ein Eingriff ist. Bei fremdsprachigen Patienten ist ein anerkannter Dolmetscher hinzuzuziehen. Der Zeitpunkt der Aufklärung soll vor der gesamten Behandlung erfolgen. Liegen grössere Pausen zwi-

Uhrentest. Ethische Richtlinien sind unter www.samw.ch abrufbar.

Burn-out im Fokus

Dr. Toni Brühlmann, Direktor der Privatklinik Hohenegg für psychische Probleme, referierte über das Burn-out, welches kein Krankheitsbild ist, sondern einen Begriff für eine krankmachende Entwicklung darstellt. Mögliche Warnsignale sind Herzklappen, Kopfschmerzen, Schlafstörung, Nervosität, Gereiztheit, Unzufriedenheit, Konzentrations- und Gedächtnisstörung, häufige Fehler, aggressives Verhalten, erhöhter Alkoholkonsum und häufigeres Rauchen. Stressoren, die typischerweise zu einem Burn-out führen können, sind z.B. permanente Veränderungen und Neuanforderungen, Kontrollverlust, viel Arbeit – wenig Feedback, übermässige Verantwortung oder Überwachung, Unklarheit der eigenen Rolle.

Tipps zur Prophylaxe von Burn-out

– Förderung eines guten Betriebsklimas

ANZEIGE

DENSPLY
MAILLEFER

all for **one**
one for all



wave•one™

- In den meisten Fällen nur ein NiTi-Instrument pro Wurzelkanal
- Verringert die Gesamtaufbereitungszeit um bis zu 40%
- Reduziert das Risiko des Einschraubens und Feilenbruchs*
- Flexibilität und grösserer Widerstand gegen zyklische Ermüdung der Hauptursache von Instrumentenbruch
- Reziproke Technik, die die Anatomie des Wurzelkanals berücksichtigt
- Einmalgebrauch als neuer Versorgungsstandard

*Verglichen mit führenden Marken

+
WE
KNOW
ENDO.

Interessiert?
079 289 63 92 • Jochen.Bohnes@dentsply.com
www.dentsplymailefer.com



Dr. Brigitte Zimmerli, zmk Bern, befasste sich mit „Glasfaserverstärkten Rekonstruktionen“.



„Implantatgetragene Rekonstruktionen“ lautete das Vortragsthema von Prof. Dr. Urs Belsler, SMD Genf.



PD Dr. Michael Bornstein, zmk Bern, referierte über „Moderne Fokusdiagnostik und -therapie unter besonderer Berücksichtigung der Radiografie“.



„Direkte Versorgung mit Komposit von stark zerstörten Seitenzähnen“ lautete das Thema, dem sich PD Dr. Patrick R. Schmidlin, ZZM Zürich, widmete.

schen zwei Behandlungen, ist mehrmals aufzuklären.

Altersobergrenze für rechtskräftige Einwilligung

Je älter der Patient, desto schwieriger ist die Aussagefähigkeit über dessen Urteilsvermögen. Behandler sind dafür verantwortlich, festzustellen, ob der Patient – relevante Informationen verstehen, wiederholen und interpretieren kann – die aktuelle eigene Situation und deren Konsequenzen werten kann – Information abwägen und begründen kann – eine Wahl treffen kann.

Sollte ein Patient nicht mehr urteilsfähig sein, empfiehlt Prof. Daniel Grob vom Stadtspital Waid in Zürich, Bezugspersonen einzubeziehen, Kontakt mit dem Hausarzt herzustellen sowie ein Handeln im Sinne des mutmasslichen Willens. Für grössere Behandlungen empfiehlt er die Verwendung von Screeningtests wie den Mini-Mental-Status oder den

- trotz Zeitdruck das Gespräch suchen
- trotz Fehlern Anerkennung aussprechen
- trotz Rivalität Solidarität walten lassen
- rechtzeitig professionelle Hilfe holen
- entspannen, erholen und geniessen.

Personen, die Symptome für Burn-out aufweisen, sollten darauf angesprochen, natürlich behandelt und nicht ausgegrenzt werden. Mit Personen, die wegen Burn-out krankgeschrieben sind, soll der Kontakt aufrechterhalten werden, denn der Wiedereinstieg muss schrittweise angegangen werden. Einmal wieder im Berufsleben, soll zwar der Arbeitsumfang besprochen, aber die Person braucht nicht geschont zu werden. [DI](http://www.sso.ch)

Fotos: SSO, martinbichsel.ch

Informationen:

www.sso.ch

Europario 7 in Wien war grösster Parokongress der Welt

Über 7'800 Teilnehmer aus aller Welt wollten wissen, was es Neues in der Parodontologie gibt. Dr. Lothar Frank, Rapperswil, und Johannes Eschmann, Dental Tribune, berichten.



In den Hallen des Wiener Ausstellungs- und Kongresszentrums wie auch bei den zahlreichen Sponsorenveranstaltungen inner- und ausserhalb des Kongresses wurden vom 6. bis 9. Juni neue Entwicklungen und Probleme der Parodontologie unter Teilnehmern aus aller Welt diskutiert. Internationale Kongresse bieten einfach immer ein besonderes Flair.

Genau genommen wurde am „Gipfeltreffen“ der Parodontologie mindestens ebenso intensiv über Periimplantitis diskutiert.

„Knochenfresser“ oder „Knochenbildner“?

Doch zunächst zur Parodontologie: Gleich in der Hauptvorlesung im grossen Saal wurde das Auditorium über die frischesten Fahrten und zu den neuesten Erkenntnisse der For-



Prof. Andrea Mombelli, SMD, Genf.

schung geführt. Josef Penninger, Institut für molekulare Biotechnologie, Wien, referierte über seine Genforschungen an dem beliebten Forschungsobjekt *Drosophila melanogaster*, der gemeinen Fruchtfliege. Wegen ihres kleinen Chromosomensatzes ist sie traditionell dafür wie geschaffen. Denn wegen dieser Eigenschaft ist es möglich, gut an ihren Genen zu manipulieren. Die Forscher



Bis zum Schlussstag waren die Vorträge hervorragend besucht.

können nach Belieben kleine, schlanke oder auch grosse, dicke Fliegen züchten, indem sie Gene ein- oder ausschalten.

Noch sind die genauen Abläufe auf molekularer Ebene nicht ganz geklärt, doch die Tatsache, dass die meisten chronischen Erkrankungen auf Fehlregulierungen des Genmaterials zurückzuführen sind, macht dieses Thema sehr interessant: Der Regulator RANK-Ligand entscheidet über die Reifung eines undifferenzierten Osteozyten – wird er zu einem Osteoklasten „Knochenfresser“ oder einem Osteoblasten „Knochenbildner“?

Für Krankheiten wie Osteoporose, Parodontitis, Arthritis, aber auch Asthma, Leukämie, Autoimmunerkrankungen, HIV, Brust- und Prostatakarzinome und andere Krankheiten spielt dies eine tragende

Rolle. Auch der Einfluss von Hormonen auf die Regulatoren gilt als aufgeklärt. Das weibliche Hormon Progesteron bewirkt das Einschalten von RANK-Ligand und sorgt damit für Knochenabbau. Die natürliche Funktion besteht darin, damit für die Bereitstellung von Kalzium zu sorgen. Wichtig in der Schwangerschaft für die embryonale Knochenbildung und postnatal für die Milchproduktion.

Bereits jetzt werden diese Erkenntnisse in der Orthopädie eingesetzt. Mittels Depotinjektionen zwei Mal jährlich lässt sich so die Heilung von Frakturen beschleunigen.

Alte und neue Betrachtungsweise der Parodontitis

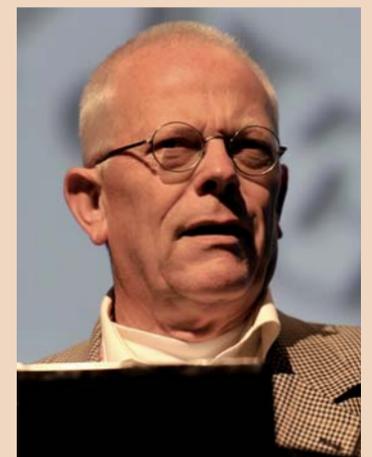
Auch am zweiten Kongressstag gab es zur Parodontitis viele Erkenntnisse zusammenzutragen, wenn

diese auch zum Teil den Eindruck erweckten, dass sie auf Bekanntem beruhen: So zum Beispiel, dass unser Hauptaugenmerk in früheren Zeiten auf der Plaquebeseitigung lag. Dies ist somit ein „alter Hut“, die neuere Anschauung liegt in der Betonung darauf, dass der Patient selbst und nachhaltig die Plaqueanlagerung bekämpft. Und die umfassende Betrachtungsweise und deren Zusammenhänge sind wichtig: putzt der Patient wirklich konsequent? Hält er den statistisch erwiesenen wichtigen Recall ein? Beachten wir die Anamnese wirklich gut genug oder bestehen chronische Erkrankungen wie etwa Diabetes? Wenn ja, ist „der Zucker richtig eingestellt“ oder ist der Patient, der uns mit seiner therapieresistenten Parodontitis Kopfzerbrechen bereitet, gar ein nicht diagnostizierter „Diabetiker“? Davon gibt es

immerhin fünf bis sechs Prozent in der Bevölkerung. Und uns Zahnärzten fällt in diesem Zusammenhang eine Schlüsselrolle zu, da wir unsere Patienten häufig regelmässiger sehen als der Hausarzt. Und: chronische Erkrankungen nehmen in der Wohlstandsgesellschaft an Inzidenz zu, und das in schon jüngerem Alter als früher. Wir müssen also solche Dinge immer im Hinterkopf haben!

Ernährung und Risikofaktoren

Auch andere „alte Hüte“ wurden in Referaten beleuchtet. Zum Beispiel die Rolle des Vitamin C im Vor-



Prof. Ubele van der Velden, Academic Center for Dentistry Amsterdam (ACTA).

trag „Nutrition in the management of periodontal disease“: Wir wissen schon von den alten Seefahrern, wie wichtig es ist. Heute genauer, dass es eine wichtige Rolle als Antioxidans und bei der Herstellung und Funktion des Bindegewebes spielt. Aber es gibt laut Vortrag und Feldstudien in Indonesien von Ubele van der Velden, ACTA Amsterdam, für jedes Individuum eine andere Menge, die zugeführt werden muss, um genug Vitamin C im Serum zur Verfügung zu haben.

Ebenso ist der Konsum von Kohlehydraten und regelmässige Bewe-

Fortsetzung auf Seite 18

Weltpremiere für den Film „Inflammatory reactions“



Sehr interessant anzusehen war die „Weltpremiere“ des neuesten 15-minütigen Films aus der gemeinschaftlichen Produktion des Quintessenz-Verlages und der Projektpartner Colgate und Gaba.

Der Film mit dem Titel: „Inflammatory reactions“ aus der Reihe „Cell-to-cell communication“ begeisterte das Publikum. Autoren und wissenschaftliche Leiter sind PD Dr. Dr. Bernd Staldinger, Oberarzt an der Klinik für MKG-Chirurgie am ZSM, Zürich, und Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden, Chefarzt MKG- und Oralchirurgie am Roten Kreuz Krankenhaus DE-Kassel. Das Projektmanagement lag bei Dipl. Wirt.-Ing. Alexander Ammann von Quintessence Publishing.

Der vollständig computeranimierte Film veranschaulicht zum Greifen nah die Vorgänge, welche bei entzündlichen Reaktionen (z. B. am Parodont) ablaufen. Das Unsichtbare der Zelleninformationen, Chemotaxis und Co wurde bis heute nie so sichtbar und einleuchtend dargestellt!

Schon die Einleitung des Filmes mit der Erklärung, dass das Parodont praktisch den einzigen „wunden Punkt“ im Organismus bietet, wo die Hautbarriere und ihre Schutzfunktion unterbrochen ist, lässt aufhorchen und – zumindest den Autor dieses Beitrages – weiter aufmerksam geniessen.

Bei diesem Film handelt es sich um den zweiten Teil einer Reihe. Der erste Teil illustrierte die Vorgänge der Osseointegration. Weitere Meisterwerke, in HD-Qualität produziert, sind wegen des durchschlagenden Erfolges in Planung. Erhältlich sind „die Blockbuster“ bei Quintessence Publishing.



Biofilm Knospe



Abschilfernde Epithelzellen

□ Fortsetzung von Seite 17

gung von grossem Einfluss auf sämtliche chronische Erkrankungen!

Um zum Schluss zu kommen: Wer gesund bleiben oder werden will, sollte sich jeden Tag mindestens 20 Minuten körperlich betätigen, weniger Kohlehydrate und dafür zwei Kiwis pro Tag essen.

Dass Rauchen ungesund ist, ist ebenfalls nichts Neues, aber Christoph Ramseier, zmk Bern, kann Auswege aus der Sucht aufzeigen und den „Rauch-Stopp“ für die Praxis im De-

tail „ausschildern“. Darüber hinaus macht er mit seiner Arbeit unsere immens wichtige Stellung als Aufklärer, Motivatoren und Führer aus der (Sucht-)Krankheit immer deutlicher.

Probiotika und Patientenführung

Andere Ansätze beim Kampf gegen die Parodontitis könnten nach Wim Teughels, Katholische Universität Leuven, Probiotika bieten, indem die individuelle Keimflora mit harmlosen Bakterien gezielt angelegt

oder positiv beeinflusst wird. Auch er konnte interessante Studien und Ausblicke vorlegen. Sein Schlussfazit: „Bleib' gesund, esse mehr Bakterien!“ klingt griffig, doch tiefere Erkenntnisse liegen im Dunklen und auch die vorgestellten Produkte sind in der Schweiz nicht erhältlich.

Es ist an der Europerio also einmal mehr klar geworden, dass wir nicht auf ein bald erhältliches Allheilmittel hoffen sollten, sondern unsere bekannten Mittel konsequent ausschöpfen müssen und dass die Pa-

tientenführung in unserem Zeitalter wichtiger ist als je zuvor. Wir sollten also eher mal eine „Sprechstunde“ mehr einlegen, als das Heil in der Tat zu suchen.

Iatrogene Faktoren vermeiden

Am Samstag wartete u.a. Nicola Zitzmann, UZM Basel, mit ihrem Referat „Gemeinsamkeiten von Parodontitis und Periimplantitis“ auf:

Es ist nicht nur die erwiesene Wahrscheinlichkeit, dass ein Parodontitispatient auch eine Periim-

plantitis entwickelt. Wir müssen mehr an den Biofilm im Mund-Rachen-Raum denken, der sich nicht mit den letzten hoffnungslosen Zähnen aus dem Mund extrahieren lässt! Aber es gibt auch positive Ähnlichkeiten: So kann eine Gingivitis durch Verbesserung der Mundhygiene beherrscht werden, wie auch eine Mukositis um das Implantat mit Verbesserung der Plaquekontrolle umkehrbar ist. Dennoch ist das Epithel um ein Implantat nicht mit der funktionellen, strukturellen Architektur des Desmodonts vergleichbar. Wie wir

ANZEIGE

THOMMEN
Medical

Das perfekte Zusammenspiel
aus Schweizer Präzision, Innovation
und funktionalem Design.

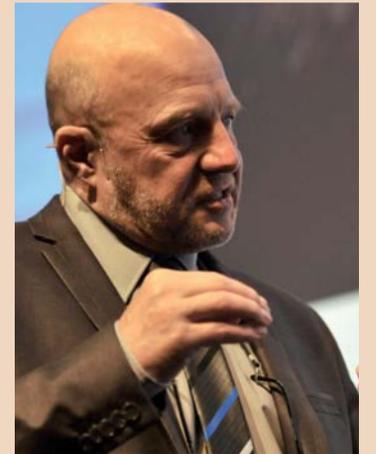


Das Thommen Implantatsystem – hochpräzise, durchdacht und funktional designed. Eine aussergewöhnliche Produktkomposition dank langjähriger Erfahrung, Kompetenz und permanentem Streben nach Innovation. Eine ausgezeichnete Erfolgsrate und höchste Sicherheit in der Anwendung werden

Ihren Praxisalltag spürbar erleichtern und die Zufriedenheit Ihrer Patienten garantieren. Entdecken Sie eine Thommen Welt der besonderen Note. Wir freuen uns auf Sie.

Infos unter www.thommenmedical.com

SWISS PRECISION AND INNOVATION.



Prof. Marc Quirynen, Katholische Universität Leuven, Belgien.

wissen, ist damit die Abwehrlage um ein Implantat weit schwächer als um den Zahn. Darin sieht Zitzmann die Wurzel der gegebenen Problematik. Daraus lassen sich auch in der Literatur nicht klar belegte Risikofaktoren ableiten, wie etwa eine zu schmale keratinisierte Gingiva von 2 mm oder weniger.

Ihrer Meinung nach müssen iatrogene Faktoren vermieden werden, denn alleine die „Zementitis“ ist je nach Studie für ca. 80 % der Periimplantitiden verantwortlich.

Rau, angeraut oder glatt?

Ebenso brillant klärte der anschliessende Vortrag von Marc Quirynen, BE-Leuven, anhand von Studien über die Eigenschaften unterschiedlicher Implantatoberflächen auf: raue Implantatoberflächen führen demnach zu einer schnelleren und besseren Osseointegration, sind aber bei gegebenen Entzündungen anfälliger. Glatte Implantatoberflächen haben eine schwächere Osseointegration, sind aber resistenter bei drohender Periimplantitis. Die heute verbreiteten, moderat angerauten Oberflächen der Implantate vereinen die Vorteile der Oberflächen.

Es gibt noch viel zu forschen

Es lässt sich zusammenfassend über den 7. Europerio berichten, dass wir lange nicht am Ziel sind, sondern klug in die Vergangenheit blicken und daraus die wichtigen und richtigen Erkenntnisse ziehen müssen. Die Forschung hat klare Vorstellungen für künftige Untersuchungen und eine unterstützende Industrie an der Seite.

Und bis wir weiter mit neuen Erkenntnissen sind, müssen wir uns penibel an bekannte Regeln halten, um wenigstens bekannte Fehler zu vermeiden und den befürchteten „Tsunami“ in der Implantologie abwenden zu können.

Der Europerio 8 findet vom 3. bis 6. Juni 2015 in London statt. [DT](#)

Erfolgreiche Nobel Biocare-Sessions an der Europerio

Periimplantitis kontrovers diskutiert

Vom „Tsunami in der Implantologie“ bis hin zum „Nischendasein“. Die Periimplantitis wird kontrovers diskutiert. Doch erst seit 2006, obwohl schon viel länger implantiert wird, sind zahlreiche Untersuchungen zur gefürchteten Thematik erschienen.

Die Industrie hat sich dieses Themas angenommen, hier zum Beispiel Nobel Biocare. So hat Nobel Biocare eine internationale und unabhängige Expertengruppe, bestehend aus acht renommierten Wissenschaftlern und Klinikern, ins Leben gerufen und finanziert. Das Augenmerk liegt auf den therapeutischen Möglichkeiten zum Erhalt des marginalen Knochens um enossale Dentalimplantate. Die multidisziplinäre Arbeitsgruppe beschäftigt sich mit den unterschiedlichen Aspekten und entsprechender Literatursuche zur Periimplantitis. Dieser Ausblick in die Literatur



erarbeiten, auf deren Grundlage prospektive, randomisierte und klinische Studien vergleichbare Auswertungen ermöglichen. Nach Meinung des Gremiums verdient dieses Thema deutlich mehr klinische und wissenschaftliche Aufmerksamkeit. Die Er-

gebnisse der Arbeitsgruppe wurden im „European Journal of Oral Implantology (2012, 1 supplement: 1-106) publiziert.

Nobel Biocare Master Class

An der Nobel Biocare Master Class im Hotel Le Méridien ging es einmal um „Geneigte Implantate wie beim All-on-4 Konzept und ihren Fortsetzung auf Seite 20 E.

Grosses Interesse herrschte an dem Expertenmeeting von Nobel Biocare. Viele Teilnehmer mussten die Veranstaltung per Videoübertragung im Foyer verfolgen.

ANZEIGE



Dr. Iñaki Gamborena, San Sebastian, an der Sponsor Session von Nobel Biocare.



Dr. Bertil Friberg, Göteborg, referierte an verschiedenen Nobel Biocare-Sessions.



Prof. Hannes Wachtel, München, sprach über das „All-on-4“ Konzept.

wurde anlässlich der Nobel Biocare Session in Wien vorgelegt und diskutiert. Zunächst wirkte vieles frustrierend, des Öfteren fiel der Satz: „Die Datenlage dazu ist dünn.“ Es stellte sich heraus, dass es zwar für einige wenige Aspekte viele Studien gibt, diese aber zum Teil Designfehler beinhalten und dass für speziellere Themen, wie Antibiotikagabe, Okklusionsaspekte etc., kaum klärende Studien vorliegen. Somit konzentrierte sich das Gremium darauf, Vorschläge zu klinischen Richtlinien zu



EMS
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

EMS-SWISSQUALITY.COM

1 + 1 = 3

DER NEUE AIR-FLOW MASTER PIEZON – AIR-POLISHING SUB- UND SUPRAGINGIVAL PLUS SCALING VON DER PROPHYLAXE Nº 1

Air-Polishing sub- und supra-gingival 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.

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

AIR-FLOW KILLS BIOFILM
Weg mit dem bösen Biofilm bis zum Taschenboden – mit diesem Argument punktet die Original Methode Air-Flow Perio. Subgingivales Reduzieren von Bakterien wirkt Zahnausfall (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!



> Original Handstücke Air-Flow und Perio-Flow





> Original Piezon Handstück LED mit EMS Swiss Instrument PS

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. Prophylaxeprofis überzeugen sich am besten selbst.

“I FEEL GOOD”

Mehr Prophylaxe >
www.ems-swissquality.com

Interaktive Parallel-Sessions von Colgate/GABA und Geistlich



Colgate/GABA-Symposium – neue Broschüre vorgestellt

Unter dem Thema „3 things every dental professional should know about peri-implant diseases“ veranstaltete GABA an der Europeo ein gut besuchtes Symposium mit Søren Jepsen, Bonn, Mariano Sanz, Madrid, Angelo Mariotti, USA und Stefan Renvert, Kristianstad.

Die Schlussfolgerung dessen ist auch nach dem Kongress für jedermann zugänglich, denn in Zusammenarbeit mit Andrea Mombelli, SMD Genf, und anderen renommierten Experten wurde eine sehr gute Broschüre erarbeitet: „Dental Implants – Information about Maintenance of Dental Implants for the Dental Professional“. Sie dient Implantolo-



Prof. Frank Schwarz, Universität Düsseldorf.

gen wie auch Implantatpatienten zur Aufklärung. Ferner ist darin mit einem Flussdiagramm aufgeführt, was bei einer periimplantären Erkrankung zu tun ist. Es ist also nicht ganz so, dass wir keinerlei Wissen und Abhilfe gegen die periimplantären Pathologien haben. Allerdings, wie ebenfalls schon bekannt: bei gegebenem Knochen kommen wir

nicht umhin, chirurgisch zu intervenieren.

An der offiziellen Europeo Pressekonferenz, die von GABA organisiert wurde, informierte die EFP (European Federation of Periodontology) über den Zusammenhang zwischen parodontalen und allgemeinen Erkrankungen wie Herz-Kreislauf, Diabetes und metabolischem Syndrom.

ANZEIGE

ASTRA TECH IMPLANT SYSTEM

BioManagement Complex™

The success of an implant system cannot be determined by one single feature alone. Just as with all natural systems, the delicate balance is maintained by the interaction of different but equally important features.

Our implant system supports the natural balance by a unique combination of interdependent features

OsseoSpeed™
– more bone more rapidly

MicroThread™
– biomechanical bone stimulation

Conical Seal Design™
– a strong and stable fit

Connective Contour™
– increased soft tissue contact zone and volume

M = F × r

A = π (r₁ × S₁ - r₂ × S₂)

Connective Contour

S-value

78786-USX1208 © 2012 DENTSPLY H AB



www.dentsplyimplants.com

Interaktive Geistlich Sessions

Wer schon Membranen, Knochenersatzmaterialien oder Kollagenmatrix von Geistlich verarbeitet

Fortsetzung von Seite 19

Einfluss auf die Entscheidung für zahnlose oder potenziell zahnlose Patienten“. Hannes Wachtel, München, zeigte pragmatische Lösungen zur Versorgung dieser Patientengruppen. In der Parallelsitzung zum Thema Periimplantitis kamen Bertil Friberg, Göteborg, und Massimo Simion, Mailand, zum Schluss, dass sich das Grundproblem uneinheitlicher Definitionen, bzw. Nomenklatur durch Konsenstreffen bereits geändert hat. Dies gilt auch für frühere Streitpunkte. Etwa, ob an Implantaten sondiert werden soll oder nicht. Es gilt heute: es muss sondiert werden, es müssen bei Verdachtsmomenten (BOP oder gar Pus) auch Röntgenbilder erstellt werden, um diagnostizieren und die Situation beurteilen zu können. Ferner müssen die unterschiedlichen Ursachen für eine Periimplantitis untereinander klar abgegrenzt gesehen werden. Wann es sich beispielsweise um einen



Die Mitglieder der Arbeitsgruppe: (v.l.) Prof. Marco Esposito, Prof. Hom-Lay Wang, Prof. Thomas E. Van Dyke, Prof. Andrea Mombelli, Prof. Daniel van Steenberg (Sprecher), Prof. Arie-Jan van Winkelhoff, Prof. Björn Klinge und Prof. Eric Rompen.

Knochenverlust handelt oder möglicherweise nur um eine Demineralisation des Knochens wegen Überlast. Oder: ist eine „Zementitis“ gegeben, was eigentlich keine Periimplantitis, sondern eine iatrogene Ursache für die periimplantäre Erkrankung ist. Wann sind bei der Implantatinsertion die Tarnow-Regeln nicht eingehalten worden oder ist eher eine unzulängliche zahntechnische Versorgung für einen Misserfolg verantwortlich? **DT**

hat, weiss, dass die Produkte von Geistlich über eine wissenschaftlich fundierte Basis verfügen. Auch im Vortrag von Anton Sculean und Sofia Aroca, zmk Bern, über Rezessionen und deren Behandlungsmöglichkeiten wurde dies betont. Über 550 Teilnehmer verfolgten die Präsentationen. Die Erkenntnisse aus Geistlichs erfolgreichen und sehr gelungenen Symposien werden nachfolgend zusammengefasst.

Für die Therapie der Periimplantitis ist jetzt einmal mehr klar: eine Mukositis kann nichtchirurgisch an-



Prof. Stefan Renvert, Universität Kristianstad.

gegangen und eliminiert werden, eine Periimplantitis hingegen nicht, hier muss chirurgisch interveniert werden. Die Vorträge von Stefan



Prof. Søren Jepsen, Universität Bonn.

Renvert, Kristianstad, und Frank Schwarz, Düsseldorf, vor 370 Zuhörern waren hierzu sehr gut strukturiert und schafften klare Richtlinien



Dr. Sofia Aroca, zmk Bern und Privatpraxis, Paris.

zu Vorgehensweisen. Lappenoperationen sind also ab einer gegebenen Periimplantitis unumgänglich. Das Ziel muss eine Dekontamination der

Implantatoberfläche sein. Ist eine Geweberegeneration unwahrscheinlich, muss die Implantatoberfläche zusätzlich geglättet werden. Sind gar zwei Drittel der zuvor integrierten Oberfläche verloren, so rät Schwarz zur Entfernung des Implantates. Die behandelten Periimplantitiden stellen für ihn ebenso ein Gebiet mit hoher Reinfektionsrate dar und legen den Schluss nahe, dass eventuell lediglich eine konsequentere Plaquekontrolle die zunehmenden Fälle von Periimplantitis verhindern könnten.

DI

Impressionen vom Kongress



Dr. Stephen Chen (L.), Balwyn, Australien, lässt sich am EMS-Stand beraten.



Dipl.-Ing. Florian Schober, ZZM Zürich, und Dr. Kay Horsch, Osteology Foundation.



PD Dr. Michael Bornstein, zmk Bern, und Dr. Jan Massner, GABA International AG.

Geschützte Mundschleimhaut dank neuem Oralgel

Gelclair® repariert geschädigte Mundschleimhaut und schützt vor Infektionen.

Schleimhäute schützen dort, wo Keime ins Körperinnere eindringen können. Damit dieser Schutz ständig gewährleistet ist, vermögen sich die Schleimhautzellen innert Rekordzeit zu erneuern.

Mukositis als onkologisches Begleitproblem

Der natürliche Zellteilungsvorgang stagniert während einer Strahlen- oder Chemotherapie und löst bei den Schleimhautzellen starke Irritationen aus. Viele Krebspatienten entwickeln im Verlauf der Chemotherapie oder nach der Bestrahlung eine orale Mukositis, weil sich die Schleimhäute nicht mehr regenerieren. Ein Thema, das in der Onkologie oft unterschätzt wird, da die Mukositis meist erst verzögert auftritt. Die Betroffenen erleiden starke Schmerzen, Entzündungen und Blutungen, die ihnen nicht nur die Lust am Essen nehmen, sondern auch die Motivation für weitere Bestrahlungen. Begünstigt wird die Mukositis ausserdem durch ein schwaches Immunsystem und einen schlechten Allgemeinzustand. Ebenso durch zu geringe Flüssigkeitsaufnahme, Nikotin und Alkohol. Damit die Krebspatienten die Therapie trotz Unannehmlichkeiten und Schmerzen im Mund fortführen, sind Lösungen gefragt, welche die Lebensqualität der Betroffenen aufrecht erhalten.

Mukositis in der Zahnarztpraxis

Schmerzen im Mund, verursacht durch Verletzungen und geschädigte Schleimhaut, führen durchaus auch im Zahnarztalltag zu Handlungsbedarf. Eine Gold-Standard-Therapie steht zwar noch nicht zur Verfügung, einen Lichtblick gibt es trotzdem für Betroffene von Mukositis: Gelclair®

kann die Mundschleimhaut beruhigen, Schmerzen lindern und somit auch die Lust am Essen wieder wecken.¹ Gelclair® ist ein schützendes Bio-Gel, das sich wie eine zweite Haut über die lädierte Mundschleimhaut legt. Es deckt offene Stellen ab, beruhigt die empfindlichen Nerven und lindert

dadurch die Schmerzen, wie in mehreren klinischen Studien nachgewiesen werden konnte.^{1,2,4} Dank des schützenden Gels reduziert Gelclair® das Risiko für Infektionen.³ Es ist zudem verträglicher und mindestens ebenso wirksam wie Benzzydamin bei der Verringerung des Schmerz-Scores.⁴

Mit Gelclair® kann Mukositis-Patienten ein gut verträgliches Produkt angeboten werden, das bei regelmässiger Anwendung den Ernährungszustand, die Funktionalität, den allgemeinen Gesundheitszustand und die Lebensqualität der Betroffenen merklich verbessern kann.¹ DI

Vifor AG

CH-1752 Villars-sur-Glâne
Tel.: +41 58 851 61 11
vifor@viforpharma.com
www.viforpharma.com

Literaturliste ist beim Verlag erhältlich.

ANZEIGE

gelclair®
Oralgel bei Mukositis

Gelclair® – Einfache und zuverlässige Schmerzlinderung

- Bildet einen Schutzfilm mit schneller und effizienter Schmerzlinderung
- Einfache Anwendung
- Keine Kontraindikationen
- Kein Alkohol
- Kein Lokalanästhetikum

Zusammenfassung Produkteinformation, Gelclair®, Oralgel bei Mukositis. **I:** Unterstützende Behandlung von schmerzhaften Symptomen bei Mukositis im Mund- und Rachenraum. Gelclair® bildet einen Schutzfilm auf der Schleimhaut, kann so weitere Irritationen verhindern und trägt zur Schmerzlinderung bei. **D:** Dreimal täglich oder nach Bedarf anwenden. 15 ml von Gelclair® (den ganzen Inhalt eines Sachets oder einen Esslöffel) in ein Glas schütten und mit ca. 40 ml Wasser (3 Esslöffel) verdünnen. Mixtur umrühren und damit sofort den Mund so lange wie möglich spülen. Gurgeln und danach restliche Mixtur ausspucken, nicht schlucken. Kann auch unverdünnt mit Hilfe eines Schwamms oder eines Wattestäbchens angewendet werden. Essen oder Trinken während mindestens einer Stunde nach jeder Behandlung vermeiden. **KI:** Überempfindlichkeit gegenüber einem der Inhaltsstoffe. **UW:** Es sind keine Nebenwirkungen berichtet worden. **IA:** Es sind bislang keine Wechselwirkungen mit Medikamenten oder anderen Produkten bekannt. Gelclair® kann eventuell die Aufnahme von sublingualen Medikamenten beeinträchtigen. **S/S:** Gelclair® darf während der Schwangerschaft oder Stillzeit angewendet werden. **P:** Packungen mit 21 Sachets à 15 ml, Flasche mit 180ml. **Medizinprodukt.** Detaillierte Informationen: siehe Packungsbeilage. **Hersteller:** Helsinn Healthcare SA, Lugano. **Vertrieb:** Vifor SA, Villars-sur-Glâne.

HEL SINN

Vifor Pharma

EFP und Colgate/GABA luden zur offiziellen Pressekonferenz



Prof. Mariano Sanz, Madrid

«Orale Vorsorge ist nicht nur wichtig um den Verlust von Zähnen zu vermeiden, sondern ist auch wichtig für den allgemeinen Gesundheitszustand.»

„Die Europerio wird auch immer mehr zu einem Implantatkongress“, so Prof. Richard Palmer, wissenschaftlicher Leiter des Kongresses, der zusammen mit Prof. Gernot Wimmer, Leiter der Europerio, vor die internationale Presse trat. Prof. Wimmer begrüßte die Referenten und die Journalisten und moderierte die Pressekonferenz.

Mit über 7'800 Teilnehmenden

aus aller Welt hat sich die Europerio zum grössten Parokongress der Welt entwickelt. Zum Erfolg beigetragen haben auch zahlreiche Besucher aus Asien und Südamerika, die nicht Mitglied in der EFP (European Federation of Periodontology) sind.



Prof. Bruno Loos, Amsterdam

«Warum entwickeln einige Patienten Entzündungen und andere nicht? Gibt es genetische Prädispositionen? Es ist noch ein langer Weg, die Zusammenhänge aufzuklären.»



Prof. Jörg Meyle, Giessen

«Übergewicht und parodontale Entzündungen, Diabetes mellitus und metabolisches Syndrom sind Forschungsthemen, um die globalen Zusammenhänge zu verstehen.»

Mit den Professoren Mariano Sanz, Madrid, Bruno Loos, Amsterdam, und Jörg Meyle, Giessen, sprachen prominente Experten ihrer Fachgebiete, um die Themen des Europerio für die Fach- und Publikumspresse zusammenzufassen. Dabei lag der Schwerpunkt auf dem Zusammenhang zwischen parodontalen und allgemeinen Erkrankungen, deren Erforschung immer mehr in den Fokus rückt. **DT**



Ein erfolgreicher Kongress ist beendet. Die Teilnehmer verlassen das Kongresszentrum.

ANZEIGE

 **straumann**

VERTRAUEN BEI LIMITIERTEN PLATZVERHÄLTNISSSEN

STRAUMANN® NARROW NECK CrossFit®

Die Straumann Soft Tissue Level-Lösung um sich auf limitierte Platzverhältnisse einzulassen

- Vertrauen beim Setzen von Implantaten mit kleinem Durchmesser
- Breite Palette an Behandlungs-Optionen
- Einfach in der täglichen Anwendung



Bitte rufen Sie uns an unter **0800 810 814**.

Weitere Informationen finden Sie unter www.straumann.ch

COMMITTED TO
SIMPLY DOING MORE
FOR DENTAL PROFESSIONALS

17. Schweizerische Golfmeisterschaft in Sempach

Auf dem Woodside Course des Club Golf Sempach spielten 50 Zahnärztinnen und Zahnärzte um den Titel. Johannes Eschmann berichtet.



Lag's am Wetter oder an der beginnenden Ferienzeit? Zur 17. Schweizerischen Golfmeisterschaft am 6. Juli traten weniger Zahnärzte und Zahnärztinnen an als im Vorjahr. Doch das Wetter spielte mit. Der Nieselregen hörte auf und der Woodside Course präsentierte sich in hervorragendem Zustand. Kein Wunder, denn er wurde gerade für die Credit Suisse Challenge präpariert.

ABC Dental als Ausrichter des Turniers und die Sponsoren haben für alles gesorgt. So gingen die Flights gut gelaunt auf die 6,5 Kilometer lange Runde, derweil sich die Begleitpersonen bei einem Schnupperkurs vergnügten.

Gespielt wurde in zwei Kategorien. Die Spieler unter Hcp 14.0 spielten wie die Profis, also jeder Schlag zählte, die Spielerinnen und Spieler

mit einem Hcp über 14 spielten nach Stableford, das heisst, man kann sich auch mal ein „Katastrophenloch“ leisten und trotzdem im „Spiel“ bleiben.

Nach dem Apéro folgte mit dem Vortrag von Dr. Maja Storch, Universität Zürich, ein weiterer Höhepunkt. „Machen Sie doch was Sie wollen!“, riet die Autorin des gleichnamigen Buches. Anhand des Strudelwurms (Turbellaria) der für das limbische

System steht, erklärte Maja Storch die Widersprüche zwischen der Gefühls- und der Verstandesebene und wie man lernt, damit umzugehen. „Wer Golf mit dem Verstand spielt, spielt schlecht“, so ihre Schlussfolgerung. Das muss ich mir merken, wird dabei mancher gedacht haben.

Thomas Kuhn von der Geschäftsleitung der ABC Dental AG stellte die Sponsoren vor und dankte diesen für ihren Beitrag an dieses tolle Golfturnier: Mercedes-Benz Automobil AG, Zweigniederlassung Bachenbülach, Dürr Dental AG, KaVo Dental AG, Martin Engineering AG, Orcos Medical AG und die Zahnärztekasse AG. Dental Tribune war wieder mit Freude als Medienpartner dabei.

Mann des Tages und „Schweizer Meister der Zahnärzte“ war Peter Jeb-

linger vom Golfclub Rheinblick mit 77 Schlägen brutto, knapp vor Daniel Zaugg, Payerne, mit 81, und Didier von der Mühl, Lausanne, mit 87 Schlägen. Bei den Damen gewann He-Soo Kim die Nettowerbung.

Auch wenn die tiefhängenden Wolken den Blick auf Rigi und Pilatus versperrten, es war ein erlebnisreicher Tag auf einer tollen Anlage, die von den Spielern höchste Konzentration und Geschick verlangte. Das zeigte sich auch an den Ergebnissen: nur vier Handicaps wurden unterspielt.

Freuen Sie sich auf Freitag, 13. Juni 2013, und den Golfplatz Interlaken Unterseen zur 18. Schweizermeisterschaft der Zahnärzte. [DI](#)

Text und Fotos: Johannes Eschmann, Dental Tribune Schweiz.



Vor dem Start (v. l.): Lene Schwärzler, Petra Maurer-Lupinc, Brigitte Köllner, Nelsy Blaser-Mayorga.



Thomas Kuhn, ABC Dental AG, begrüßte die Teilnehmer und Gäste im Namen der Sponsoren.



Dr. Maja Storch, Universität Zürich, „...leben Sie wurmgerichtet“ – ein Referat zum Nachdenken.



Max Fuchs, ABC Dental, beobachtet Massimiliano Sisera beim Putt. Die Enten watscheln lieber in den Teich.



Perfektes Finish: Stefan Janssen beim Abschlag.



Die Sieger v.l.n.r.: Jürg Kyburz, 3. Netto Hcp 14.1 bis PR; Daniel Zaugg, 2. Brutto bis Hcp 14.0 und Nearest-to-the-Pin; Urs Rüttimann, 1. Netto Hcp 14.1 bis PR; Peter Jeblinger, 1. Brutto bis Hcp 14.0; Ueli Fischer, 2. Netto Hcp 14.1 bis PR; Nelsy Blaser, Longest Drive; Oliver Lyss, 2. Netto bis Hcp 14.0 und Longest Drive; Petra Maurer, 2. Netto; He-Soo Kim, 1. Netto; Didier von der Mühl, 1. Netto bis Hcp 14.0; Martin Jost, 3. Netto bis Hcp 14.0.

SVDA-Kongress: Stressfreier Alltag in der Zahnarztpraxis

Der SVDA lädt auch Nichtmitglieder zum Jahreskongress ein. Neu werden Workshops angeboten.

Der SVDA-Kongress vom 16./17. November in Olten dreht sich um ein oft gehörtes, aber unbeliebtes Wort: Stress. Wie lässt sich dieser im Alltag der zahnärztlichen Praxis vermeiden? Die Anforderungen sind hoch: Das Personal muss effizient, leistungsfähig und belastbar sein. Gleichzeitig gilt es, einen freundlichen und unverkrampften Umgang mit Kunden, Vorgesetzten und Mitarbeitenden zu pflegen. Nicht zuletzt

müssen sie sich selbst wichtig genug sein, im entscheidenden Moment zu entschleunigen, um eigenes Wohlbefinden und Gesundheit zu erhalten.

Durch soziales und klinisches Management lässt sich dieses Ziel erreichen. Was das konkret heisst, zeigen kompetente Referen-



tinnen und Referenten aus verschiedenen Blickwinkeln auf. „Wie delegiere ich richtig?“, „Kundenzufriedenheit dank optimaler Kommunikation“, „Körpergerechtes Sitzen und Arbeiten“, „Was ist Klangmassage und wie wirkt sie?“ sind einige Titel. Dazu kommen klinische Themen wie

„Kiefergelenk-Beschwerden: Wörber können DAS Betroffene informieren?“ oder „Zähne im Schlaf – Das Anästhesie-Team in der Zahnarztpraxis“.

Neu: Workshops

Zum ersten Mal stehen parallel zu den Vorträgen Workshops auf dem Programm. So wird zum Beispiel ein Training für selbstsicheres Auftreten angeboten. Aufgrund der grossen

Nachfrage im letzten Jahr gibt es wieder ein Spezialprogramm für Lernende zum richtigen Umgang mit der Lerndokumentation.

Schweizerischer Verband der DentalassistentInnen (SVDA)

Tel.: +41 41 926 07 75
CH-6210 Sursee
info@svda.ch
www.svda.ch

Panorama Gala am Luzerner Fest – ein Erlebnis



Über 200 junge Zahnärztinnen und Zahnärzte waren Gäste von Healthco-Breitschmid und erlebten einen herrlichen Sommerabend. Von Johannes Eschmann.

Am Luzerner Fest wird die Stadt zum Festplatz. Zehntausende strömen in die Gassen, und dies nicht nur wegen des Feuerwerks.

Traditionell lädt Healthco-Breitschmid (in diesem Jahr zum letzten Mal unter dem alten Namen) junge Zahnärztinnen und Zahnärzte zur Panorama Gala. Apéro, Vortrag, Galadiner und Logenplatz auf der

Dachterrasse des Bahnhofs inklusive.

Doch der Reize nach: Ueli Breitschmid richtet seine Unternehmen neu aus: Aus Healthco-Breitschmid wurde unter dem Dach der Curaden AG das curaden dentaldepot. Roger Frei, langjähriger Direktor, tritt in den Ruhestand und Michael Fluri übernimmt die Geschäftsleitung.

Das alles gab es auch an diesem Anlass zu verkünden. Damit war das „Geschäftliche“ erledigt.

Prof. Helmut Pechlaner, ehemaliger Direktor des Wiener Tiergartens Schönbrunn, berichtete in launigen Worten und Bildern über „Die Leiden der Männer im Tierreich“. Parallelen zur höheren Spezies waren beabsichtigt, wenn es auch nicht gleich das

grausame Verhalten der Gottesanbeterinnen sein muss, die ihre Männer nach dem Akt auffressen.

Es war drückend heiss und der eisgekühlte Apéro wartete. Wie auf Bestellung kam auch noch ein heftiger Gewitterregen, der aber rechtzeitig vor dem Feuerwerk aufhörte. Die Gäste unterhielten sich prächtig und genossen das Galadiner, bevor es

nach einem kurzen Spaziergang vom Radisson auf die Dachterrasse des Bahnhofs ging. Kaum oben angekommen und den atemberaubenden Blick verarbeitet, kündigten die ersten Böller das Feuerwerk an, dann ging es 30 Minuten Schlag auf Schlag. Ein rundum gelungener Anlass, war die einhellige Meinung der Gäste.

DI



Ueli Breitschmid begrüßte zusammen mit seiner Frau die 200 Gäste zum Galadiner und dankte diesen für ihr zahlreiches Erscheinen.



Roger Frei, langjähriger Geschäftsführer der Healthco-Breitschmid AG, begrüßte die Gäste zum Vortrag und gab gleichzeitig den Wechsel in der Geschäftsleitung bekannt.



Prof. Helmut Pechlaner, ehemaliger Direktor des Tierparks Schönbrunn, hatte sichtlich Spass an seinem Thema.



Michael Fluri, neuer Geschäftsführer des curaden dentaldepots, fühlt sich unter jungen Dentalprofis sichtlich wohl.



Die Gäste der Panorama Gala ...



Das Luzerner Seebecken erzitterte von den Böllern und Raketen des Feuerwerks.



... unterhielten sich prächtig ...



... und gelegentlich kam „funkensprühende Festfreude“ auf.



Nach dem Feuerwerk lockte das Luzerner Fest zum Feiern.