

Jahresrückblick 2012 der Fortbildung Zürichsee mit Jubiläum

Am 4. Dezember konnte Dr. Andreas Grimm im Namen der Fortbildung Zürichsee bereits zur 10. Austragung im „Kaufleuten“, Zürich, begrüßen. Dr. Lothar Frank fasst zusammen.

Knapp 200 Teilnehmer warteten gespannt auf die namhaften Redner und möglichen Neuerungen in unserer Fachwelt.

Brauchen wir noch Membranen

Den Vortritt hatte Prof. Daniel Buser, zmk bern, mit der Fragestellung, ob man in der geführten Geweberegeneration heute noch Membranen benötigt. Buser's erste OP mit Membranprototypen datiert auf das Jahr 1988 zurück und somit ist er sicher jemand, der diese Frage kompetent beantworten kann. Seiner Meinung nach ist das, was wir heute tun können, fantastisch. Einen Verzicht auf Membranen – um es vorwegzunehmen – ist seiner Meinung jedoch nicht möglich. Nach wie vor brauchen wir die Barrierefunktion der Membran, wenn auch Gore-Tex-Membranen verschwunden sind und der Markt gänzlich von Kollagenmembranen beherrscht wird. Buser zeigte gekonnt auf, was mit Membranen möglich ist: Zweiwandige Defekte mit einem Gemisch aus Eigenknochen und Geistlich Bio-Oss aufzubauen, ist seiner Meinung ein Routineeingriff, der bei 50% aller Implantate auch notwendig ist. Der Eigenknochen gibt dabei den Reiz für eine Knochenneubildung, das Ersatzmaterial dient als volumenerhaltende Leitschiene. Kommt es zu kleinen Dehiszenzen, stellt dies laut Buser kein Problem dar.

Einwandige Defekte sind lediglich mit einem Knochenblock zu regenerieren. Anhand eigener Studien und Fälle konnte er eindrucksvolle implantologische Erfolge aufweisen, die über Jahrzehnte Stabilität zeigen. Im Vergleich zu Nachbarzähnen mit fortschreitenden Rezessionen liess er sich gar zu dem Ausspruch hinreissen, dass Implantate stabiler sind als Zähne.

Es lässt sich also festhalten, dass wir natürlich nicht auf Membranen verzichten können. Das Auditorium durfte aber in diesem Jahr jemanden erleben, der entgegen der mittlerweile verbreiteten Zurückhaltung gegenüber Implantaten oder gar Periimplantitis-Panik, auch resolut anderer Überzeugung sein kann. Gratulation und Jubel nach Bern!

Periimplantitis ist schon lange bekannt

Auch PD Dr. Patrick Schmidlin, ZMZ Zürich, befasste sich in seinem Referat mit der Periimplantitis. Schön, wie er mit einer Studie des Franzosen Levignac aus dem Jahr 1965 aufzeigen konnte, dass es dieses Problem nicht erst seit Kurzem gibt. Auch konnte er schön vermitteln, dass wir ausgerechnet Patienten, die schlechte Mundhygiene betrieben und Zähne verlören, die hochsensiblen Versorgung angedeihen lassen.

Ob wir dabei auch Indikationen vernachlässigen? Ausserdem legte

Schmidlin dar, dass die raue Implantatoberfläche als parodontologische Prädispositionsstelle zu sehen sei.

Er selbst versucht sich in Form eines neuen Ansatzes zur Behandlung der Mukositis und leichter Periimplantitis mittels Spülungen plus CHX-Chips (Perio-Chip) innerhalb kurzer Abstände ein Konzept zu erarbeiten. Bei fortgeschrittenen Periimplantitiden ist aber klar, dass chirurgisch interveniert werden muss.

Vom Werdegang eines Zahnes

Ebenfalls von der Uni Zürich war Dr. Christian Ramel, ZMZ, zugegen. Auch sein Vortrag über „Die moderne Zahnrekonstruktion“ konnte überzeugen: Seine philosophische Darstellung des üblichen Werdeganges eines Zahnes war dafür die Voraussetzung zum Verständnis. Es ist offensichtlich, dass es für uns als Zahnärzte das Ziel sein sollte, unseren Patienten die Zähne so lange wie möglich zu erhalten. Wir kennen den üblichen Werdegang eines Zahnes, der den Patientenmund verlässt: Mit der ersten kariösen Läsion kommt eine mehr oder minder grosse Füllung, mit der Sekundärkaries oder Fraktur die grosse Füllung, früher oder später endodontische Problematik, Krone, schliesslich die Extraktion.

Wenn wir uns an Dr. Black und seine Präparationsregeln für Amal-

gam erinnern („Extension for Prevention“), sehen wir sofort „schwarze, breite Amalgamstrassen von den Ohren bis zu den Mundwinkeln“ vor uns, die den oben beschriebenen Weg abkürzen. Doch dank SAT (Säure-Ätztechnik) und Silanisierung (und damit verbunden der Möglichkeit des Klebens von Keramiken) sind defektorientierte Versorgungsmöglichkeiten möglich. Dies gibt uns Zahnärztinnen und Zahnärzten ein starkes Instrument, Zähne länger zu erhalten.

Ramel zeigte schöne Vergleiche von Behandlungsmethoden von vor ca. 10 Jahren und heute. Ein eindrückliches Beispiel dafür sind Abrasions-/Erosionsgebisse, die früher ausschliesslich mit Kronen versorgt wurden und heute defektorientiert und zahnschutzschonend, teils auch ohne Präparation mit geklebten Keramiken (Onlays, sogenannte Tabletops, etc.), versorgt werden können. Neben der „Klebmöglichkeit“ stehen uns mittlerweile auch keramische Materialien mit optimalen Eigenschaften zur Verfügung. Die Schwierigkeit der Anwendung und der finanzielle Aufwand für den Patienten sind allerdings gestiegen.

Arbeitsweise kritisch betrachten

Dr. Beat Wallkamm lockerte mit seinem Referat auf, indem er die Chirurgie aus der Sicht des Segelns und Fischens beleuchtete. Sein Fazit

bestand darin, dass der Chirurg seine Arbeitsweise in Hinsicht auf Materialien und Methodik kritisch betrachten sollte, um bestmögliche Resultate zu erzielen.

Einsam oder gemeinsam?

Die Herren Dr. iur. Alexander Weber, Sekretär SSO, und Dr. Christian Bless, Präsident Wirtschaftliche Kommission SSO, schlossen die Veranstaltung mit einem kurzen Referat über die Entwicklung der Zahnarztpraxen in wirtschaftlicher Betrachtungsweise: Es ist momentan vor allem in Stadt und Agglomeration ein Trend zu Gemeinschaftspraxen und Zentren zu beobachten. Dieser ist ihrer Meinung vor allem darauf zurückzuführen, dass junge Zahnärztinnen und Zahnärzte die Einsamkeit, Verantwortung und Belastung der eigenen Einzelpraxis scheuen. Der wirtschaftliche Erfolg von grossen Praxen hinge aber sehr von der Auslastung ab, die heutzutage auch mit ausgedehnten Öffnungszeiten nicht einfach zu erreichen ist.

Es lässt sich also zusammenfassen, dass es in der Zahnmedizin zwar nicht wirklich bahnbrechend Neues gibt. Dennoch ist der Zahnarzt verantwortlich, zum Wohle seiner Patienten, Neues in seine Abläufe zu integrieren. **DT**

Fotos: Johannes Eschmann



Gastgeber Dr. Andreas Grimm moderierte den Jahresrückblick und stellt die richtigen Fragen zum richtigen Zeitpunkt.



Prof. Dr. Daniel Buser, zmk bern: Brauchen wir noch Membranen?



PD Dr. Patrick Schmidlin, ZMZ Zürich: Periimplantitis ist nichts Neues.



Dr. Christian Ramel, ZMZ Zürich: Wie Zähne erhalten?



Dr. Beat Wallkamm, Langenthal: Mit dem richtigen Material ans Ziel.



Dr. Christian Bless, Zürich, WIKO-Präsident SSO: Wohin geht der Trend bei den Praxen?



SSO-Sekretär Dr. iur. Alexander Weber stellte sich den Fragen aus dem Publikum.



Chefredaktor Johannes Eschmann (Mitte) bei seinem letzten Auftritt unter dem Namen Dental Tribune Schweiz. Prof. Dr. Daniel Buser und Dr. Andreas Grimm bedankten sich für die tolle Zusammenarbeit während der vergangenen Jahre.



Beim Apéro angetroffen: Dr. Andreas Grimm, Fortbildung Zürichsee, mit Claudia Bühlmann, Intern. Produkt Manager, und Dr. Nikolas Epp, Projekt Manager PMCS, Geistlich Biomaterials.



Die Gäste unterhielten sich prächtig: Dr. Reto Möhr und Dr. Hanni Hille, Dielsdorf, Remo Capobianco, Lometral AG, Dr. Martin U. Meier, Praxis Wolfbach in Zürich.



Dr. Marco Schwan, Rümlang, Nicole Rossi, DENTSPLY Friadent und Tobias Curda, DENTSPLY IH SA.



Gut besuchter Jahresrückblick der Fortbildung Zürichsee im Kaufleuten. Der Apéro riche inklusive der berühmten Kaufleuten-Bratwürste war sehr beliebt.

MERRY CHRISTMAS

UNTER ALLEN ANRUFEERN
VERLOSEN WIR EIN IPAD MINI

FÜR IHRE TREUE IM 2012 SCHENKEN WIR IHNEN
TOP-PREISE IN FOLGENDEN BEREICHEN:



Sonderpreise
bei Units

bis zu
CHF 4'300.-
sparen



Top-Preise
OPT's/DVT's

Ab CHF
28'500.-



W&H
Eintausch-Aktion



Einmalige
CEREC-Angebote



inkl.
Material-
gutschein

EMS-Aktion

Kontaktieren Sie uns und holen Sie sich Ihr persönliches Angebot!

Aktion gültig bis 18.1.2013.

KALADENT AG • Telefon 0844 35 35 35 • kaladent.ch

KALADENT