

# Die computergestützte Implantologie im Alter

In der Behandlung von komplexen Fällen älterer Patienten ist die computerassistierte Implantologie (CAI) ein wertvolles Instrument.

Von Dr. med. dent. Joannis Katsoulis, Bern, Schweiz.

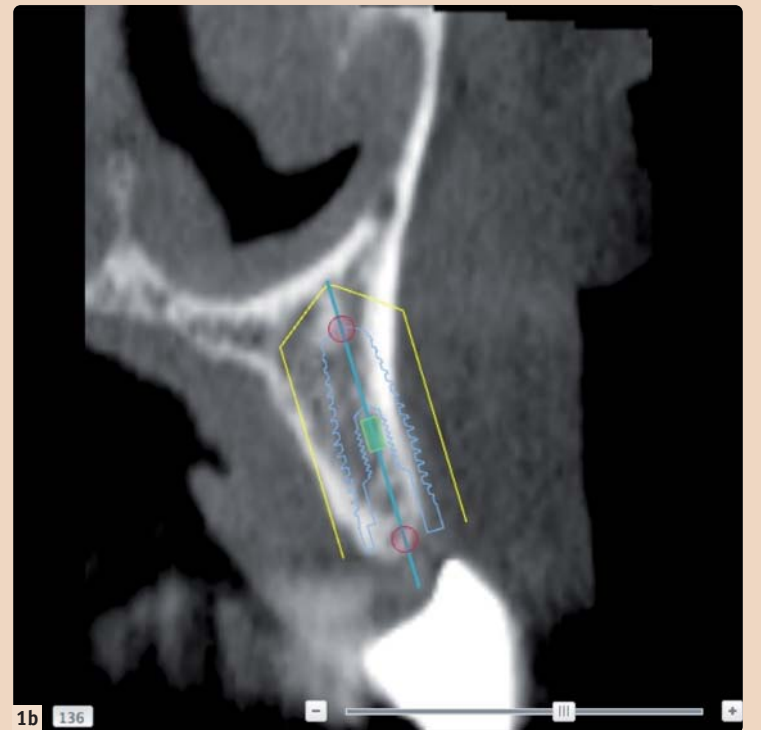
Alte Menschen stellen eine verschiedenartige Patientengruppe dar, welche das ganze Spektrum zahnärztlicher Heilkunde beanspruchen. Die Patienten wissen, was die Zahnmedizin zu bieten hat, und entsprechend steigen ihre Ansprüche und Wün-

die oro-dentale Rehabilitation. Auch bei alten Patienten kann eine komplexe Implantatsanierung sinnvoll und machbar sein. Das chronologische Alter entspricht nicht immer dem biologischen Altern. Typischerweise jedoch zeigen ältere Patienten

der Behandlung von komplexen Fällen ein wertvolles Instrument. Insbesondere Patienten mit zahnlosem Oberkiefer oder mit reduziertem Allgemeinzustand, in der Regel ältere Menschen, können von der detaillierten virtuellen Implantatplanung und der Möglichkeit der minimalinvasiven Implantatplatzierung profitieren. Die Abklärung der individuellen Implantationsrisiken im Vorfeld der Behandlung ist als Mittelpunkt der Planungssysteme zu betrachten. Für den Patienten bedeutet dies eine umfassende Information betreffend des Knochenangebotes, allfällig nötiger chirurgischer Eingriffe zur Vorbereitung des Implantationssitus und der machbaren prothetischen Versorgung (Abb. 1).

## Sorgfältige Diagnostik

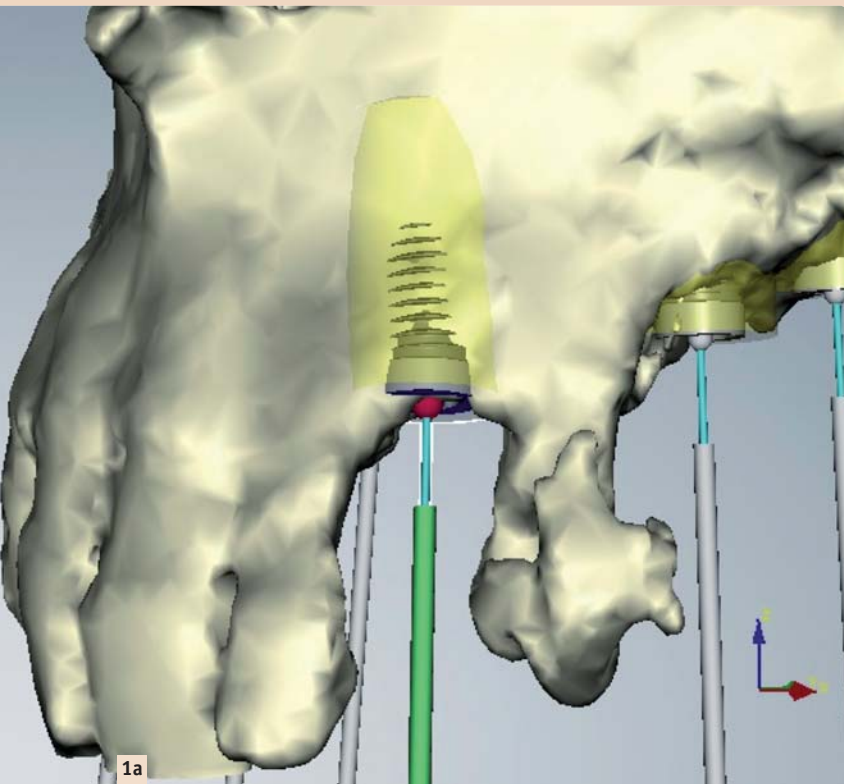
Die Visualisierung der Planung ist ein weiterer Vorteil dieser Systeme. Der Patient sieht mithilfe der bildlichen Darstellung in drei Dimensionen und auf Schnittbildern ganz genau, was der Behandler ihm erklären will. Ein Bild sagt mehr als tausend Worte. Dies vereinfacht die Patienteninformation deutlich für beide Seiten. Für den Behandler vereinfacht es die Entscheidungsfindung, ob eine Implantation indiziert



1b

während der Implantatplatzierung zu rechnen. Diese kann – ob konventionell mit offener Chirurgie oder transgingival – optimal geplant und klinisch gelassen angegangen werden. Es ist also für beide Seiten ein beruhigender Informationsgewinn vorhanden.

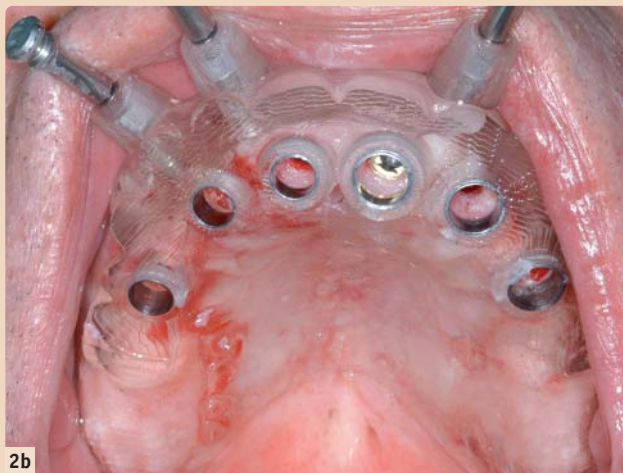
auch die Wiederherstellung der Gesichtsmorphologie durch Einstellung der Kauebene, der Bisshöhe, der Lippen- und Wangenstütze. Dazu muss das verloren gegangene Gewebe des Kieferkammes wiederaufgebaut werden, sei es mit chirurgischen oder prothetischen Mitteln.



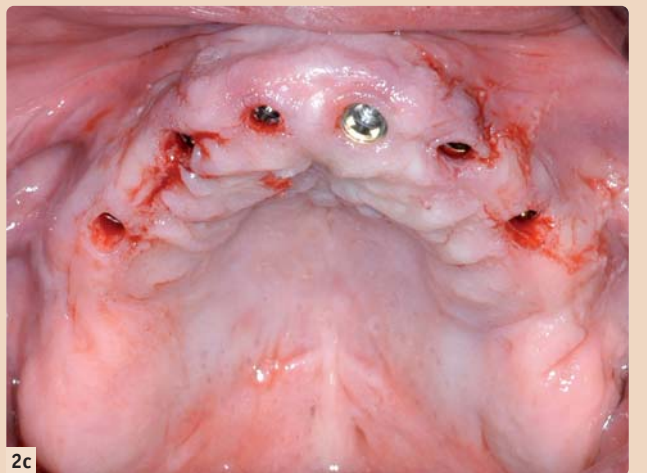
1a



2a



2b



2c

Abb. 1a, b: Die achsengerechte und prothetisch korrekte Positionierung der Implantate kann präoperativ präzise geplant und der Patient bereits im Vorfeld über lokale chirurgische Maßnahmen (hier bukkale Knochenaugmentation, Sinusbodenelevation etc.) informiert werden. – Abb. 2a, b, c: Die schienengeführte, transmukosale Implantatplatzierung überführt die virtuelle Planung dreidimensional auf den Patienten bei minimaler Invasivität.

sche. Grundsätzlich steht einer Therapie mit modernen Technologien im Rahmen eines gerodontologischen Konzeptes nichts entgegen. Implantate sind ein wichtiges therapeutisches Mittel und vereinfachen

oft mehrere systemische Erkrankungen mit Auswirkungen auf das kardiovaskuläre System (Angina Pectoris), den Zuckerhaushalt usw. Vor diesem Hintergrund ist die computerassistierte Implantologie (CAI) in

ist oder nicht. Zudem kann er sich optimal auf einen zukünftigen Eingriff vorbereiten. Bei sorgfältiger und detaillierter Diagnostik im Vorfeld des chirurgischen Eingriffes ist kaum noch mit Überraschungen

## Prothetische Kenntnisse unabdingbar

Für das Erreichen eines voraus-sagbaren Resultates sind prothetische Kenntnisse und deren Anwendung zu Beginn der Behandlung unabdingbar. Die digitale Technologie ist im synoptischen Gesamtkonzept eingeordnet und soll nicht im Alleingang eingesetzt werden. Die klinische Vorgehensweise für die computergestützte Implantatplanung richtet sich nach prothetischen Prinzipien. Die Vorbereitung des Set-ups ist insbesondere bei komplett Unbezahnten einer der wichtigsten Schritte zu Beginn der Behandlung. Diese Zahnaufstellung wird nämlich in korrekter Positionierung in situ zusammen mit dem Patienten digitalisiert. Die Wiederherstellung der Kaufähigkeit von Patienten mit zahnlosem Oberkiefer ist bei fortgeschrittener Kieferatrophie mit erhöhtem Behandlungsaufwand verbunden. Die orale Rehabilitation beinhaltet dabei nicht nur den Ersatz der Zähne, sondern

Die dreidimensionale Bildgebung basiert auf der klassischen Computertomografie oder der digitalen Volumentomografie. Einmal auf dem Bildschirm des Computers, muss der Behandler sicher sein, dass die Kronenposition(en) klinisch akzeptabel ist. Deshalb muss das Set-up klinisch mit dem Patienten gemeinsam begutachtet und für die weitere Verwendung in der Planung freigegeben werden.

## Vorteile schablonengeführter Chirurgie

Viele Systeme bieten zudem die Möglichkeit, die virtuelle Planung in eine chirurgische Schiene zu übertragen und diese für eine minimalinvasive Implantatplatzierung zu verwenden (Abb. 2). Klinische Studien zeigen, dass mit einer Ungenauigkeit von rund 0,5 mm bis 1,5 mm in der Horizontalen auf Höhe der Implantatschulter respektive des Implantatapex zu rechnen ist. Die

ANZEIGE

[www.zwp-online.at](http://www.zwp-online.at)

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online



[www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)



Auch in Deutschland und der Schweiz!



[www.zwp-online.ch](http://www.zwp-online.ch)



# 10. JAHRESTAGUNG DER DGKZ

Cosmetic Dentistry – State of the Art

26. | 27. April 2013  
Hotel Palace Berlin | Berlin



Veranstalter  
OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig  
Deutschland | Tel.: +49 341 48474-308  
Fax: +49 341 48474-390 | event@oemus-media.de  
www.oemus.com | www.dgkz-jahrestagung.de

Wissenschaftliche Leitung | Kongressmoderation  
Prof. Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf



## Freitag | 26. April 2013 Pre-Congress

### Workshops ▶ Kostenfrei für Teilnehmer am Hauptkongress!

Staffel 1 | WS 1 | 13.30 – 15.30 Uhr  
**Minimalinvasive Verfahren für die Frontzahnästhetik. Bleaching, Komposit, Veneers – ein Überblick**  
Referent: Dr. Jens Voss/Leipzig

Staffel 2 | WS 2 | 16.00 – 18.00 Uhr  
**Was geht noch mehr mit dem Internet?**  
Referenten: Dr. Michael Visse | iie-systems  
Dr. Bernd Hartmann | ieQ health

### Seminare



**Veneers von A–Z**  
| 12.00 – 18.00 Uhr  
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs  
Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht



**Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik**  
| 14.00 – 18.00 Uhr  
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs  
Prof. Dr. Marcel Wainwright/Kaiserswerth



**Implantate und Sinus maxillaris**  
| 14.00 – 18.00 Uhr  
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs  
Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin  
Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin

## Freitag | Samstag | 26./27. April 2013 Parallelveranstaltung



**Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen**  
| 10.00 – 17.00 Uhr  
Unterspritzungstechniken  
Dr. Andreas Britz/Hamburg

Nähere Informationen zu den Workshops und Seminaren erhalten Sie unter [www.dgkz-jahrestagung.de](http://www.dgkz-jahrestagung.de)

## Samstag | 27. April 2013 Hauptkongress

### Cosmetic Dentistry – State of the Art

Wissenschaftliche Leitung | Moderation: Prof. Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf

09.00 – 09.05 Uhr	Prof. Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf Kongresseröffnung
09.05 – 09.35 Uhr	Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf Pink Eshtetic meets White Esthetic – Techniken, Herausforderungen, neue Ansätze
09.35 – 10.05 Uhr	Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht Risiken und Fehler bei Veneers
10.05 – 10.35 Uhr	Prof. Dr. Axel Zöllner/Witten Funktionelle Aspekte der Implantatprothetik
10.35 – 10.45 Uhr	Diskussion
10.45 – 11.30 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
11.30 – 12.00 Uhr	Prof. Dr. Rainer Buchmann/Düsseldorf Plastische Chirurgie und Augmentation in der Parodontologie
12.00 – 12.30 Uhr	Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen Wieviele Korrekturen brauchen Implantataufbauten wirklich – Ästhetik, du nervst!
12.30 – 13.00 Uhr	Priv.-Doz. Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale) Ästhetische und funktionelle Aspekte adhäsiver Restaurationen im Rahmen postendodontischer Versorgungen

## Samstag | 27. April 2013 Hauptkongress

13.00 – 13.15 Uhr	Diskussion
13.15 – 14.15 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
14.15 – 14.45 Uhr	Dr. Sven Rinke/Hanau Stellenwert der Zahnaufhellung in der Ästhetik
14.45 – 15.15 Uhr	Dr. Julia Hehn/Nürnberg Smile Design – the next generation. Mit detaillierter Analyse zum optimalen Ergebnis!
15.15 – 15.45 Uhr	Prof. Dr. Nezar Watted/Jatt (IL) Korrektur von Zahnfehlstellungen in der Erwachsenenbehandlung – ein Überblick
15.45 – 16.15 Uhr	Dr. Michael Visse/Lingen Wie begeistern wir Patienten für anspruchsvolle Behandlungen? – Patientenkommunikation, der Katalysator für den zukünftigen Praxiserfolg
16.15 – 16.30 Uhr	Abschlussdiskussion

## Freitag | Samstag | 26./27. April 2013 Helferinnenprogramm

### Freitag | 26. April 2013

**Hygieneseminar** 09.00 – 18.00 Uhr (inkl. Pause)  
Referentin: Iris Wälter-Bergob/Meschede

**Kursinhalte:**  
Rechtliche Rahmenbedingungen für ein Hygienemanagement | Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten | Wie setze ich die Anforderungen an ein Hygienemanagement in die Praxis um? | Überprüfung des Erlernten und praktischer Teil

### Samstag | 27. April 2013

**Seminar GOZ und Dokumentation** 09.00 – 15.00 Uhr (inkl. Pause)  
Referentin: Iris Wälter-Bergob/Meschede

**Kursinhalte:**  
| die wichtigsten Änderungen des Paragrafen-Teils  
| der richtige Umgang mit den neuen Formularen  
| die verordnungskonforme Berechnung aller geänderten Leistungen  
| die richtige Dokumentation  
| die richtige Umsetzung der Faktorerhöhung mit den richtigen Begründungen  
| Materialkosten sind berechnungsfähig  
| was/wann darf noch aus der GOÄ berechnet werden  
| erste Reaktionen der PKVen

## organisatorisches Veranstaltungsort | Kongressgebühren

### Veranstaltungsort

Hotel Palace Berlin, Budapester Straße 45, 10787 Berlin, Deutschland  
Tel.: +49 30 2502-0, Fax: +49 30 2502-1119, [www.palace.de](http://www.palace.de)

### Zimmerbuchungen im Veranstaltungshotel und in unterschiedlichen Kategorien

PRIMECON Tel.: +49 211 49767-20, Fax: +49 211 49767-29  
info@prime-con.eu oder [www.prim-con.eu](http://www.prim-con.eu)

### Kongressgebühren

#### Freitag | 26. April 2013 ▶ Pre-Congress

Workshops ▶ kostenfrei für Teilnehmer am Hauptkongress

Seminar 1 Veneers von A–Z inkl. DVD	295,- € zzgl. MwSt.
DGKZ-Mitglieder erhalten 10% Rabatt auf die Kursgebühr!	
Tagungspauschale*	49,- € zzgl. MwSt.
Seminar 2 Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik inkl. DVD	195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	35,- € zzgl. MwSt.
Seminar 3 Implantate und Sinus maxillaris inkl. DVD	195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	35,- € zzgl. MwSt.

Bei der Teilnahme am Seminar 1, 2 oder 3 entfällt die Kongressgebühr für den Hauptkongress. Hier ist lediglich die Tagungspauschale in Höhe von 49,- € zzgl. MwSt. zu entrichten. Bitte vermerken Sie Ihre Teilnahme auf dem Anmeldeformular.

#### Samstag | 27. April 2013 ▶ Hauptkongress

Zahnarzt (Frühbucherrabatt bis 28.2.2013)	125,- € zzgl. MwSt.
Zahnarzt	150,- € zzgl. MwSt.
Zahntechniker/Assistenten (mit Nachweis)	75,- € zzgl. MwSt.
Studenten (mit Nachweis)	nur Tagungspauschale
Tagungspauschale*	49,- € zzgl. MwSt.

DGKZ-Mitglieder erhalten 25,- € Rabatt auf die Kongressgebühr!

### Helferinnenprogramm

#### Teilnahme am Freitag | 26. April und Samstag | 27. April 2013

Hygieneseminar (Freitag)	99,- € zzgl. MwSt.
GOZ und Dokumentation	99,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (pro Tag)*	49,- € zzgl. MwSt.

### Parallelveranstaltung

#### Teilnahme am Freitag | 26. April und Samstag | 27. April 2013

Seminar 4 Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen	
▶ IGÄM-Mitglied	690,- € zzgl. MwSt.
(Dieser reduzierte Preis gilt nach Beantragung der Mitgliedschaft und Eingang des Mitgliedsbeitrages.)	
▶ Nichtmitglied	790,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (pro Tag)*	49,- € zzgl. MwSt.

\* Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten und beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Mittagessen bzw. Imbiss.

Nähere Informationen zum Programm und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter [www.dgkz-jahrestagung.de](http://www.dgkz-jahrestagung.de)

## 10. JAHRESTAGUNG DER DGKZ

Anmeldeformular per Fax an  
**+49 341 48474-390**  
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig  
Deutschland

DTAT 1+2/13

Für die 10. JAHRESTAGUNG DER DGKZ am 26./27. April 2013 in Berlin melde ich folgende Personen verbindlich an:

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Freitag	Bitte beachten Sie, dass Sie nur an einem Seminar teilnehmen können.
	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Samstag	
Titel, Name, Vorname, Tätigkeit	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Freitag	Bitte beachten Sie, dass Sie nur an einem Seminar teilnehmen können.
	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Samstag	

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für die 10. JAHRESTAGUNG DER DGKZ erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail



ANZEIGE

Referent | Dr. Andreas Britz/Hamburg

# Unterspritzungskurse

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis

**Programme**  
**Unterspritzungskurse**

QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z. B. mithilfe des Readers Quick Scan)



**Veranstalter |**

OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig | Deutschland  
Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-390  
event@oemus-media.de | www.oemus.com



**Hinweis:** Die Ausübung von Faltenbehandlungen setzt die medizinische Qualifikation entsprechend dem Heilkunde-gesetz voraus. Aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Auffassungen kann es zu verschiedenen Statements z.B. im Hinblick auf die Behandlung mit Fillern im Lippenbereich durch Zahnärzte kommen. Klären Sie bitte eigenverantwortlich das Therapiespektrum mit den zuständigen Stellen ab bzw. informieren Sie sich über weiterführende Ausbildungen, z.B. zum Heilpraktiker.

**1**

## Grundlagenkurs Unterspritzungstechniken

Basisseminar mit Live- und Videodemonstration



**Termine**

**21. September 2013** 9.00 – 15.00 Uhr  
München, Sofitel Munich Bayerpost

**05. Oktober 2013** 9.00 – 15.00 Uhr  
Berlin, Hotel Palace Berlin

**Kursgebühr**

Kursgebühr pro Kurs inkl. DVD 225,- € zzgl. MwSt.  
Tagungspauschale\* pro Kurs 49,- € zzgl. MwSt.

\*Die Tagungspauschale umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke, für jeden Teilnehmer verbindlich.

**Dieser Kurs wird unterstützt**



**2**

## Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen

Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden

**Termine**

**12./13. April 2013** 10.00 – 17.00 Uhr  
Wien (AT)

**26./27. April 2013** 10.00 – 17.00 Uhr  
Berlin, Hotel Palace Berlin

**18./19. Oktober 2013** 10.00 – 17.00 Uhr  
München, Hotel Hilton München City

**Kursgebühr**

**IGÄM-Mitglied** 690,- € zzgl. MwSt.

(Dieser reduzierte Preis gilt nach Beantragung der Mitgliedschaft und Eingang des Mitgliedsbeitrages.)

**Nichtmitglied** 790,- € zzgl. MwSt.  
Tagungspauschale\* pro Tag 49,- € zzgl. MwSt.

\*Die Tagungspauschale umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke, für jeden Teilnehmer verbindlich.

**In Kooperation mit**

IGÄM – Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V. | Paulusstraße 1 | 40237 Düsseldorf  
Deutschland | Tel.: +49 211 16970-79 | Fax: +49 211 16970-66 | E-Mail: sekretariat@igaem.de



**3**

## Die Masterclass – Das schöne Gesicht

Aufbaukurs für Fortgeschrittene

**Termine**

**25. Mai 2013** 10.00 – 17.00 Uhr  
Hamburg, Praxis Dr. Britz

**02. November 2013** 10.00 – 17.00 Uhr  
Hamburg, Praxis Dr. Britz

**Kursgebühr**

Kursgebühr pro Kurs 690,- € zzgl. MwSt.

In der Kursgebühr enthalten sind Getränke während des Kurses und ein Mittagsimbiss. Ebenfalls enthalten sind die Kosten des Unterspritzungsmaterials für die Behandlung des jeweiligen Probanden.

Nähere Informationen zu den Kursinhalten und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter [www.oemus.com](http://www.oemus.com)

**Faxantwort | +49 341 48474-390**

Hiermit melde ich folgende Personen zu dem unten ausgewählten Kurs verbindlich an:

**1** Grundlagenkurs Unterspritzung

München 21.09.2013   
Berlin 05.10.2013

**2** Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen

Wien 12./13.04.2013   
Berlin 26./27.04.2013   
München 18./19.10.2013

IGÄM-Mitglied Ja  Nein

**3** Die Masterclass – Das schöne Gesicht

Hamburg 25.05.2013   
Hamburg 02.11.2013

Titel | Vorname | Name

Praxisstempel

DTAT 1+2/13

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

E-Mail



schablonengeführte, transmukosale Chirurgie (ohne Lappenbildung) vermindert die körperliche Belastung während und nach dem chirurgischen Eingriff. Dazu tragen folgende Faktoren bei:

- verkürzte Operationszeit
- geringere Menge an Lokalanästhetikum
- Compliance minimal bei stabiler Verankerung der Schiene
- minimale Blutung während der Chirurgie
- vermindertes Risiko einer Nachblutung und eines Hämatoms nach dem minimalinvasiven Eingriff
- verminderte Schwellung im Gesichtsbereich
- geringerer Bedarf an Schmerzmitteln
- Kaufunktion kaum gestört
- Sprechfunktion wenig beeinträchtigt.

Bei älteren Patienten mit relativen Implantationsrisiken kann die CAI durch die geringe Invasivität stressmindernd wirken, die Lokalanästhetikummenge inkl. Adrenalinzusätze minimieren, peri- und postoperative Blutungsneigung (Thrombocytopenaggregationshemmer häufig

eine Sofortbelastung nur selten gegeben ist, scheint die sofortige Wiederherstellung der Kaufähigkeit beim geriatrischen Patienten oft sinnvoll. Die Nahrungsaufnahme ist deshalb weiterhin möglich, da es kaum Schmerzen im Operationsbereich gibt. Die Patienten können somit den gewohnten Tätigkeiten nachgehen und brauchen keine postoperative Rehabilitation. Dies kommt älteren Menschen besonders entgegen.

### Indikation computer-assistierte Implantologie

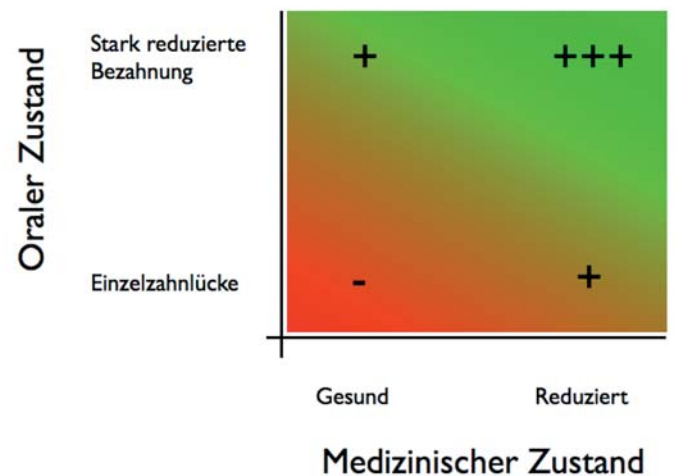


Abb.3: Der Indikationsbereich der CAI erstreckt sich vom gesunden Patienten bis zum Patienten mit allgemeinmedizinischen Problemen.

vorhanden) verkleinern und für die Wundheilung von Vorteil sein (Abb. 3). Die Problematik der Osteoporosepatienten mit langjähriger oralen Bisphosphonattherapie (v.a. ältere Frauen) wird aktuell kontrovers diskutiert. Es scheint nicht ausschließlich die (kurzfristige) Wundheilung als vielmehr die mittel- bis langfristige Osseointegration und das Infektionsrisiko von Bedeutung zu sein, weshalb die Insertionsart weniger ins Gewicht fällt. Durch die stabile Verankerung der chirurgischen Schablone, sei es dental oder mukosal, kann auch bei erschwerten Situationen wie leichter Dyskinesie, Husten-, Würgereiz durch Wasserkühlung in liegender Position oder ängstlichen Patienten in einer für den Patienten angenehmen Lage behandelt oder kurze Pausen eingelegt werden.

Bei entsprechender Vorbereitung und unter Einhaltung von bestimmten Aspekten (Primärstabilität, Eindrehmoment, Verteilung und Anzahl der Implantate) kann oft eine erste Rekonstruktion unmittelbar nach der Implantatinsertion abgegeben werden. Obwohl die Indikation für

**Fazit**

Die Einsatz der CAI und der einhergehende relative Mehraufwand in der präoperativen Abklärung erweist sich somit in Abhängigkeit der oralen und medizinischen Ausgangssituation im Alter als mehr oder weniger sinnvoll. Für ältere Patienten mit einem relativen Risiko für chirurgische Eingriffe ist eine individuelle Einschätzung nötig. [1]



**Kontakt**

**Dr. med. dent. Joannis Katsoulis, MAS**  
Klinik für Zahnärztliche Prothetik der Universität Bern  
Freiburgstr. 7  
3010 Bern, Schweiz  
Tel.: +41 31 6322539  
Fax.: +41 31 6324933  
joannis.katsoulis@zmk.unibe.ch