

Lösungen für klinische Kontroversen

Der BioHorizons Weltkongress in Miami Beach, Florida, präsentierte aufs Anschaulichste den Status quo der modernen Implantologie und Implantatprothetik.

MIAMI BEACH – 1.300 Teilnehmer reisten zu dem dreitägigen BioHorizons Weltkongress nach Miami Beach, Florida. Im weltbekannten Fontainebleau Miami Beach Hotel präsentierten angesehene internationale Referenten den Status quo der modernen Implantologie und Implantatprothetik.

len Fällen vor, mit welchen er bei über 1.000 Patienten gute Erfahrungen gemacht hat. Da die vestibuläre Knochenlamelle meist nicht dicker als 1mm ist, ist für ihn dünnes Bindegewebe die Indikation für ein zweizeitiges Vorgehen. Nach Extraktion augmentiert er mit MinerOss®, einem humanen Knochensatzmaterial, und

Dr. Hom-Lay Wang über Misserfolgsursachen bei Implantaten. Er gliederte seine Beobachtungen in drei Kategorien: ästhetisch (meist Implantatposition), biologisch (meist Zementreste) und biomechanisch (okklusale Überbelastung). Ästhetische Misserfolge entstehen in der Regel durch zu bukkale Positionierung, wohingegen

Parodontal-prothetische Fälle und ästhetische Lösungen

Am Nachmittag wurde der große Kongresssaal aufgeteilt. Im Ost-Flügel referierten erst Dr. Maurice Salama und Dr. David Garber über die genaue Planung von vorhersagbaren ästhetischen Lösungen und später Dr. Kenneth A. Malament über komplexe

Stabilität des krestalen Knochens

Auch Dr. Tomas Linkevicius beschäftigte sich in seinem Vortrag mit Faktoren für die langfristige Stabilität des krestalen Knochens. Seine Studie mit 222 Implantaten zeigt deutlich, dass die Bindegewebstiefe entscheidend für langfristig stabilen krestalen



Abb. 1: Global Symposium Miami – das Auditorium. – Abb. 2: Ansprache von Steve Boggan, BioHorizons-CEO.

Los ging es am Donnerstag mit speziellen Workshops von Dr. Edward P. Allen, Dr. Gerhard Iglhaut, Dr. Michael Pikos, Dr. Jay Reznick und Dr. Hamid Shafie zu den Themen Weichgewebsaugmentation, Hartgewebsaugmentation, Extraktionsmanagement, 3-D-Navigation und Sofortversorgung zahnloser Kiefer.

Mittags eröffnete Steve Boggan, CEO BioHorizons, das Hauptsymposium, in dem zu Anfang Dr. Craig Misch auf die Sofortversorgung im ästhetisch anspruchsvollen Frontzahnbereich einging. Durch minimal-invasives Vorgehen und mithilfe der Laser-Lok® Oberfläche am Abutment können die Papillen sogar zwischen Implantaten vorhersagbar erhalten werden. Wichtig hierfür ist die richtige Positionierung und Dimensionierung des Implantates sowie die Verwendung der Laser-Lok® Oberfläche. Die Studien und Histologien zeigen, dass es bei dieser laserstrukturierten Oberfläche erstmals zu einer bindegewebigen und teilweise knöchernen Verbindung mit dem Abutment kommt. Diese der biologischen Breite entsprechende Histologie ist gegenüber dem langgezogenen Saumepithel bei konventionellen Implantaten und Abutments deutlich im Vorteil und kann die Papillen auch zwischen zwei Implantaten stützen.

Korrekte Positionierung

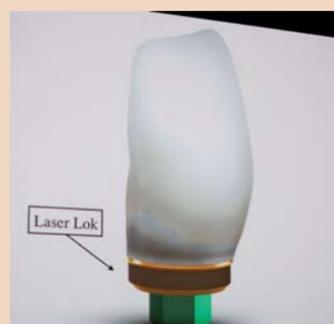
Im anschließenden Vortrag ging Dr. Bach Le besonders auf die richtige dreidimensionale Positionierung und Dimensionierung der Implantate ein. Wichtig ist, dass die Regeln der Biologie befolgt und eher dünnere Implantate verwendet werden, um ausreichend Abstand nach bukkal einzuhalten. Implantate mit geringerem Durchmesser sind dank neuer Titanlegierungen (Grad 5) auch unter 4 mm genügend stabil und verringern das Risiko einer zu weit bukkalen Positionierung. Zudem warnt er vor der zeitgleichen Extraktion benachbarter Zähne und empfiehlt diese schrittweise zu extrahieren. Größere Augmentationen sind so meist zu umgehen.

Im letzten Vortrag des ersten Kongressstages stellte Dr. Michael Pikos sein Konzept bei hoch anspruchsvol-

len Fällen vor, mit welchen er bei über 1.000 Patienten gute Erfahrungen gemacht hat. Da die vestibuläre Knochenlamelle meist nicht dicker als 1mm ist, ist für ihn dünnes Bindegewebe die Indikation für ein zweizeitiges Vorgehen. Nach Extraktion augmentiert er mit MinerOss®, einem humanen Knochensatzmaterial, und

Zellverhalten auf texturierten Oberflächen

Am Freitag war der Kongresssaal schon um 8 Uhr stark besucht und so starteten die Teilnehmer mit dem Vortrag von Dr. Jack Ricci, Biowissenschaftler der NYU, in den zweiten



Laser-Lok® ist ein präzises, mit Lasertechnik in die Oberfläche von Dentalimplantaten und Abutments eingearbeitetes Rillenmuster in Zellgröße.

Fortbildungstag. Er untersuchte Zellverhalten auf texturierten Oberflächen und zeigte die Unterschiede herkömmlich rauer Oberflächen zu der gezielt strukturierten Laser-Lok® Oberfläche. Ansatzpunkt seiner Forschungen war, eine strukturierte Oberfläche für optimalen Knochen-Implantatkontakt zu entwickeln, die auch das epitheliale Tiefenwachstum unterbindet. In histologischen Untersuchungen konnte erstmalig nicht nur die knöcherne, sondern die eine bindegewebige Integration von Oberflächen mit Rillen in Mikrometerdimension nachgewiesen werden. Dies ist die Grundlage für die Entwicklung der Laser-Lok® Oberfläche.

Misserfolgsursachen bei Implantaten

Im Anschluss an diesen biologisch geprägten Vortrag referierte

in der Literatur kein Nachteil dünnerer Implantate zu finden ist. Er ermutigt zur Verwendung dünnerer Implantate. Zudem ist die Zementrest-Problematik immens und meist die Ursache für Periimplantitis. Daher sollten individuelle Abutments oder verschraubte Versorgungen verwendet werden. Zur Therapie wies er auf die Veröffentlichungen von Prof. Frank Schwarz aus Düsseldorf hin und erörterte das chirurgische Protokoll.

Bindegewebiges Attachment

Dr. Nicolaas Geurs knüpfte an seinen Vorredner an und wies auf die, im Vergleich zum Zahn, kompromittierte Abdichtung am Implantat hin. Dies führt zu einer geringeren Erfolgsprognose bei Patienten mit Parodontalerkrankungen. In dieser Hinsicht

kombinierte parodontal-prothetische Fälle. Im West-Flügel ging Dr. Gerhard Iglhaut, Präsident der DGI, auf die Minimierung des Periimplantitisrisikos durch eine möglichst dichte biologische Abdichtung am Implantat ein. Wichtig ist, eine dem Zahn entsprechende biologische Breite zu schaffen. Zu dieser gehören ausreichend Bindegewebstiefe und gut durchblutetes bindegewebiges Attachment. Dies ist momentan nur mithilfe der Laser-Lok® Oberfläche am Abutment und einem speziellen Protokoll zu erreichen, bei welchem das Abutment bindegewebig einwächst und nicht mehr ausgewechselt werden sollte.

„One Abutment – One Time“

Schon bei der Implantation wird ein Schlüssel hergestellt, der die Posi-



Laser-Lok® ist ein präzises, mit Lasertechnik in die Oberfläche von Dentalimplantaten und Abutments eingearbeitetes Rillenmuster in Zellgröße.

sei die Laser-Lok® Oberfläche ein gutes Hilfsmittel. Auch seine histologischen Studien zeigen ein bindegewebiges Attachment und vermehrt Blutgefäße direkt am Abutment.

Dr. Myron Nevins führte weitere histologische Studien auf, die beweisen, dass dank dem bindegewebigen Attachment 2 mm interimplantärer Abstand ausreichend sind. Die Humanhistologien zeigten auch, dass die Knochen-Implantat-Kontaktfläche im Bereich der Laser-Lok® Oberfläche erhöht ist.

In der anschließenden Diskussion erörterte Nevins, dass verschraubte Versorgung für Zahnärzte und Techniker einiges an Umdenken erfordert und deshalb meist zementiert wird. Die Referenten waren sich aber einig, dass im Falle einer Zementierung der Spalt keine 2 mm subgingival liegen sollte.

tion des Implantats in Beziehung zu den Nachbarzähnen setzt. Nach geschlossener Einheilung wird vor der Freilegung ein Abdruck gemacht und das Labor analog mithilfe des Schlüssels in das aktuelle Modell eingearbeitet. Somit hat man schon vor der Freilegung ein Modell von der Implantatposition mit aktueller Weichgewebssituation. Das Hybrid-Abutment und die Krone (möglich ist auch eine provisorische Krone) werden schon vor der Freilegung hergestellt. Bei der Freilegung wird das Weichgewebe modelliert und die Krone direkt eingesetzt. Dies hat zur Folge, dass das Bindegewebe direkt mit dem Laser-Lok®-Hybrid-Abutment verwächst und somit eine optimale Abdichtung entsteht. Dieses Protokoll erfordert einiges an Umdenken, ist aber weniger aufwendig. Zudem entstehen der biologischen Breite ähnliche Verhältnisse am Implantat.

Knochen ist. Die Bindegewebeverdrückung mit Laser-Lok® brachte auf einfache Weise denselben positiven Effekt. Er wies darauf hin, dass leider nur in wenigen Studien dieser extrem entscheidende Faktor beachtet wird. Als zweiten essenziellen Punkt fügte er die Zementrest-Problematik an. Er berichtete von einem Tag, der ihn zum Umdenken bewog. An diesem Tag hatte er zwei Patienten mit Implantatverlust wegen zementrestinduzierter Periimplantitis in seiner Praxis. Seitdem arbeitet er mit verschraubten Versorgungen und individuellen Abutments.

Im letzten Vortrag des Tages zeigte Dr. Cary Shapoff die Fälle, in denen er im Jahre 2000 die ersten „Bio-Lok“-Prototypen implantierte, mit durchweg hervorragendem Langzeiterfolg.

Das Abendprogramm mit köstlichem Essen im Bãoli war ein wirklich gelungenes Ausklang des interessanten Fortbildungstages.

Minimalinvasive chirurgische Techniken

Am Samstag folgten dann weitere Vorträge im Ost- und West-Flügel des aufgeteilten Kongresssaales. Unter anderem ging Dr. Marius Steigmann auf die Problematik des Papillenerhaltens im parodontal vorgeschädigten Gebiss ein. Seiner Meinung nach müsse die „Soft-Tissue-World“ richtig verstanden werden. Die gewohnte Chirurgie zerstört die sensiblen Strukturen. Im Falle von parodontal geschädigten Zähnen schafft er den Erhalt von Papillen, indem er mit Laser-Lok® sofort implantiert, diese bis zu 2 mm suprakrestal platziert und mithilfe der sofortigen provisorischen Versorgung das Weichgewebe vor dem Kollabieren bewahrt.

Auch Dr. Edward P. Allen geht in seinem Vortrag auf die minimalinvasiven chirurgischen Techniken ein. Er verwendet so gut wie nie eine Entlastungsinzision und löst auch nur im Einzelfall die Papillen. Sein Vortrag „Maximale Ästhetik mit minimalinvasiver Chirurgie“ zeigt sein meist angewendetes Verfahren zur Rezessionsdeckung. Mithilfe der Tunneltechnik platziert er AlloDerm® (humanes Bindegewebe) zur Weichgewebsverdrückung. Dieser gut vorhersagbare scho-



Bald Paradigmenwechsel in der Implantologie?

Dies und vieles mehr waren Thema des ZERAMEX®-Kongresses, der eine durchweg positive Resonanz erhielt.

ZÜRICH – Am 31. Mai 2013 lud Dentalpoint zum 3. Internationalen ZERAMEX®-Kongress nach Zürich ein. Implantologie-Experten stellten dabei den rund 120 Teilnehmern unter dem Motto „Praxisorientierte,



Jürg Bolleter (CEO Dentalpoint) eröffnet den 3. Internationalen ZERAMEX®-Kongress.

metallfreie Zahnversorgung“ umfangreiche Beispiele des Schweizer Vollkeramik-Systems aus Theorie und Praxis vor.

Jürg Bolleter, CEO Dentalpoint, eröffnete feierlich die Veranstaltung und brachte seine Freude über die gestiegene Teilnehmerzahl in diesem Jahr zum Ausdruck. Gleichfalls gab er einen zusammenfassenden Ein-

blick in die Erfolgsgeschichte der ZERAMEX®-Implantate. Er forderte zudem zum Umdenken hin zu Vollkeramik-Systemen auf und kündigte mit Blick auf neue Fertigungsverfahren einen Paradigmenwechsel an.

Als erster Redner sprach Prof. Dr. Andrea Mombelli. Zusammen mit seiner Kollegin, Dr. Nada Müller, präsentierte er u.a. die Ergebnisse einer klinischen Fünf-Jahres-Studie. Es folgten Vorträge zur praktischen Anwendung der ZERAMEX®-Implantate. Prof. Dr. Dr. Siegfried Jank sowie Dr. Mario Kirster stellten anschauliche Fallbeispiele aus der eigenen Praxis vor. Im Anschluss referierten Georges Degoumois sowie Dietmar Gruber über den Aspekt der prothetischen Versorgung auf den Vollkeramikimplantaten. Danach erläuterte Dr. Urs Brodbeck die Vorteile, die sich beim Einsatz von Zirkonoxid als Alternative zu Titan für Behandler und Patient ergeben. Als letzte Referentin sprach schließlich Frau Dr. Sabine Schütt unter dem Gesichtspunkt der Selektion nach immunogenetischen Aspekten über die Materialverträglichkeit von Titan- und Zirkonimplantaten.

Beim Follow-up am Samstag konnten die Teilnehmer ihr erworbenes Wissen vertiefen. [DI](#)

Dentalpoint AG

Tel.: +41 44 388 36 36
www.dentalpoint-implants.com

Senioren zahnmedizinisch betreuen

Die Alterszahnmedizin steht im Mittelpunkt des 54. Bayerischen Zahnärztetages.

MÜNCHEN – „Biss im Alter – die Zahnbehandlung des gealterten Patienten“, unter diesem Titel steht der 54. Bayerische Zahnärztetag 2013.

Zahnmedizin und das breite Behandlungsspektrum für ältere Menschen. „Unser Wissenschaftlicher Kongress ist wie jedes Jahr auf den behandeln-

den Zahnarzt in der Praxis ausgelegt“, sagt Christian Berger, Vizepräsident der BLZK und Leiter des Zahnärztetags.



Die zentrale Fortbildungsveranstaltung der bayerischen Zahnärzte findet vom 24. bis 26. Oktober 2013 in München statt. Das Wissenschaftliche Programm für Zahnärzte beleuchtet Aspekte rund um die Zahnmedizin für ältere Menschen.

Parallel läuft das Programm „Praxiswissen mit Biss“ für das zahnärztliche Personal sowie eine Dentalausstellung. Veranstalter sind die Bayerische Landes Zahnärztekammer (BLZK) und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB) in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ).

Innerhalb weniger Jahre hat sich die Alterszahnmedizin von einem Nischenthema zu einem Schwerpunkt der Zahnmedizin entwickelt. Grund dafür sind nicht nur die demografische Entwicklung, sondern auch die Prophylaxe-Erfolge der



Zahnmedizin auf neuen Wegen

Die Referenten beleuchten Behandlungskonzepte für fitte ältere, für gebrechliche und für pflegebedürftige Menschen – von der Parodontologie über die Implantologie bis hin zur Endodontie, Kieferorthopädie und Prothetik. Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der BLZK und Vizepräsident der DGAZ, zeigt die Zahnmedizin auf neuen Wegen –

„Von fit bis gebrechlich“. Weitere Informationen zum Programm und Anmeldung unter www.bayerischer-zahn-aerztetag.de [DI](#)



OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308
event@oemus-media.de
www.oemus.com

nende Eingriff führt zu dickem Bindegewebe und erspart den Patienten die schmerzhafteste Bindegewebsentnahme.

Wunsch: sofortige und festsitzende Versorgung

Die Nachmittagsvorträge von Dr. Hamid Shafie und Dr. Lewis Cummings widmen sich einer immer größer werdenden Patientengruppe, den potenziell zahnlosen Patienten.

Shafie weist auf die Wichtigkeit hin, auf die Wünsche der Patienten zu hören und ihnen diese Wünsche auch zu erfüllen. In der Regel ist dies eine sofortige und festsitzende Versorgung. Genau deshalb ist das All-On-4® Konzept so erfolgreich.

Auch die Studienlage sei für Sofortbelastung nicht schlechter als für die konventionelle Versorgung nach drei bis sechs Monaten. Allerdings muss die Sofortbelastung neu gelernt werden. Wichtig ist ein „Premium-Implantat“ mit hoher Protein-Bindungsqualität. Am besten funktioniert es im D2-D3-Knochen, da dieser gut durchblutet ist, und die Knochenheilung schneller abläuft als im D1-Knochen. Als Alternative zum All-On-4® Konzept stellt er das TeethXpress® Konzept vor. Interforaminär oder intersinusal werden zwei bis vier Implantate gesetzt und durch zwei kurze Implantate im Molarenbereich ergänzt. Die Implantate

können wie gewohnt gerade gesetzt und am Tag der Operation durch Umarbeiten einer Kunststoffprothese direkt festsitzend versorgt werden. Diese spannungsfreie feste Versorgung verteilt die Kaukraft gleichmäßig auf alle Implantate und verhindert so eine Überbelastung während der Osseointegrationsphase. Frühstens nach acht Wochen kann dann die definitive Prothetik erfolgen. Hier kann der Patient erneut zwischen einer herausnehmbaren oder festsitzenden Versorgung wählen. Von ähnlichen durchweg positiven Erfahrungen mit dem TeethXpress® Konzept berichtet Dr. Lewis Cummings. Er ergänzt seinen Vorredner mit vielen Fällen und Details. Wichtig für die langfristige Stabilität ist auch bei diesem Verfahren ausreichend Weichgewebe um die Implantate. Eine chirurgische Anleitung für TeethXpress® in Deutsch wird bald folgen.

Die hervorragende Organisation, Durchführung und das außergewöhnliche Ambiente wecken die Lust auf den nächsten BioHorizons Weltkongress am 8. bis 9. Mai 2014 in Dubai. Doch zunächst findet am 23. und 24. August 2013 das 3. BioHorizons Symposium am Karl Häupl Institut in Düsseldorf statt. [DI](#)

BioHorizons GmbH

Tel.: +49 761 556328-0
www.biohorizons.com

Erlernen Sie die Lachgassedierung von Spezialisten

Exklusivschulungen - Individuelles Lernen in kleinen Gruppen:

Berlin	16. / 17.08. 2013
Düren	06. / 07.09. 2013
Kitzbühel	13. / 14.09. 2013
Leipzig	20. / 21.09. 2013
Wien	25. / 26.10. 2013
Rosenheim	15. / 16.11. 2013
Dortmund	22. / 23.11. 2013
Wiesbaden	06. / 07.12. 2013

Aktuelle Termine unter: www.ifzl.de

Teamschulungen vor Ort in Ihrer Praxis:

Das rundum Sorglospaket - Wir kommen mit unseren Referenten in Ihre Praxis und schulen Ihr gesamtes Team inklusive Supervision!



Institut für zahnärztliche Lachgassedierung
Stefanie Lohmeier

Kontakt:

IfzL - Stefanie Lohmeier
Bad Trißl Straße 39
D-83080 Oberaudorf
Tel: +49 (0) 8033-9799620
E-Mail: info@ifzl.de
Internet: www.ifzl.de



Beide Fortbildungsmöglichkeiten werden mit Fortbildungspunkten gemäß BZÄK und DGZMK validiert

Referenten:

Wolfgang Lüder, Zahnarzt & Lachgastrainer: Lachgassedierung in der Erwachsenen Zahnheilkunde
Andreas Martin, Facharzt für Anästhesie
Cynthia von der Wense und **Dr. Isabell von Gymnich**, Kinderzahnärztinnen: N₂O in der Kinderzahnheilkunde
Malte Voth: Notfalltrainer für Zahnärzte



Bezugsquelle

TECNOGAZ Lachgasgerät - TLS med sedation GmbH
Tel: +49 (0) 8035-9847510

Vorteilspreise bei Buchung eines Seminars bei IfzL Stefanie Lohmeier!

ANZEIGE

Lachgas Fortbildung