

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Swiss Edition 

No. 5/2014 · 11. Jahrgang · 7. Mai 2014 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3.00 CHF



Multibracketbehandlung

Die Vorteile festsitzender Multibracketapparaturen sind unbestritten. Ihre Anwendung hat aber auch Nebenwirkungen. Der Demineralisation des Schmelzes kann entgegengewirkt werden. **Seite 4f**



Perio Green überzeugt

Mit dem neuen, einfach und sicher anzuwendenden photodynamischen Wirkstoff bringt die ellexion AG Farbe in die laserunterstützte Parodontitis- und Periimplantitistherapie. **Seite 8f**



Farbe selbst bestimmen

Kaltpolymerisat ist in der Kieferorthopädie seit Jahrzehnten bekannt und bewährt. Der neue Dentaurum Kunststoff Orthocryl® LC ermöglicht ganz individuelle Zahnspangenfarben. **Seite 13**

ANZEIGE



MEIN POLIERER

KENDA DENTAL POLISHERS

www.kenda-dental.com
Phone +423 388 23 11
KENDA AG
LI - 9490 VADUZ
PRINCIPALITY OF LIECHTENSTEIN

ITI World Symposium „Knowledge is key“

Der bislang grösste internationale Implantologie-Kongress mit überaus positiver Bilanz.

GENÈ – Vom 24. bis 26. April 2014 konnte das Internationale Team für Implantologie (ITI) mehr als 4'200 Teilnehmer aus 84 Ländern zum ITI World Symposium 2014 in Genf begrüssen.

Nach einem kurzen Ausflug ins Weltall, präsentiert von Keynote-Red-

ner Claude Nicollier, dem ersten und einzigen Schweizer Astronauten, führte das wissenschaftliche Hauptprogramm mit seinen praxisorientierten Vorträgen, Präsentationen und Podiumsdiskussionen das Publikum wieder zurück auf festen Boden. Die **Fortsetzung auf Seite 2** →

BERN – Die Universität Bern hat auf Antrag der Medizinischen Fakultät Herrn PD Dr. Michael Bornstein, Leiter der Station für Zahnärztliche Radiologie und Stomatologie an der Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie der zmk bern per 1. April 2014 zum Assoziierten Professor befördert.

Diese Beförderung ist eine hochverdiente Würdigung durch die Universität. Im wissenschaftlichen Bereich hat Michael Bornstein seit seiner Habilitation 2009 mehr als dreissig zusätzliche Originalarbeiten als Erst- oder Koautor verfasst, zu meist in erstklassigen internationalen Zeitschriften.

Daneben besitzt er heute die Reputation eines hervorragenden Referenten, was durch zahlreiche Vortragseinladungen an nationale und internationale Kongresse belegt wird. Seine beiden Vorträge am ITI World



Symposium in Genf über die Anwendung und Präzision der Cone Beam Technologie in der Implantologie waren exzellent und haben diesen Ruf bestätigt. Sein rhetorisches Talent

kommt auch den Studierenden der zmk bern zugute, ist er doch für die Vorlesungen im Bereich der Stomatologie und der klinischen Pathologie verantwortlich.

Zudem hat er in den letzten sieben Jahren sowohl die stomatologische Sprechstunde als auch die radiologische Dienstleistung, vor allem im 3-D-Bereich mit der top modernen Cone Beam Anlage von Accutomo, erfolgreich weiterentwickelt.

Seine hervorragenden Kenntnisse in den drei Bereichen der Oralchirurgie, Stomatologie und Radiologie blieben auch national nicht unbemerkt. Er engagiert sich erfolgreich in diversen schweizerischen Fachgesellschaften. Aktuell ist er Präsident der Schweizerischen Fachgesellschaften für Oralchirurgie und Stomatologie (SSOS) sowie für Dentomaxillofaziale Radiologie (SGDFMR). **DT**

Text: Prof. Dr. Daniel Buser

Die Schweiz nur für Schweizer?

Volksentscheid zur Initiative „Gegen Masseneinwanderung“ fordert zur Positionierung heraus.

BERN – Etwa ein Viertel der Einwohner der Schweiz sind Ausländer. Rechtspopulisten forderten einen Stopp der unkontrollierten „Masseneinwanderung“. Das Ergebnis der Abstimmung hat viele Schweizer, aber auch die „Betroffenen“ selbst überrascht, da das Resultat für viele im Vorfeld undenkbar schien.

Dr. Olivier Marmy, Departementsleiter Information und Mitglied des SSO-Vorstands, nimmt zu dieser Problematik Stellung: „Der SSO-Vorstand hat sich intensiv mit dem Ja zur Initiative gegen die Masseneinwanderung vom 9. Februar 2014 auseinandergesetzt und die möglichen Szenarien diskutiert. Er tat dies in engem Kontakt mit der Gesundheitspolitischen Kommission der SSO und externen Experten. Dabei ist zu beachten, dass der Vorstand seine Strategie erst dann festlegen kann, wenn sich der Bundesrat zum weiteren Vorgehen geäussert hat. Mit Annahme der Verfassungsinitiative hat sich nämlich an der rechtlichen Situation hinsichtlich der bilateralen Verträge im Moment nichts geändert: Das Freizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz

und der EU ist nach wie vor anwendbar.

Was die Umsetzung der Initiative betrifft, so ist die SSO als Vertreterin eines freien Berufes grundsätzlich skeptisch gegenüber einer Politik, die eine Zunahme staatlicher Regulie-



© phoelix

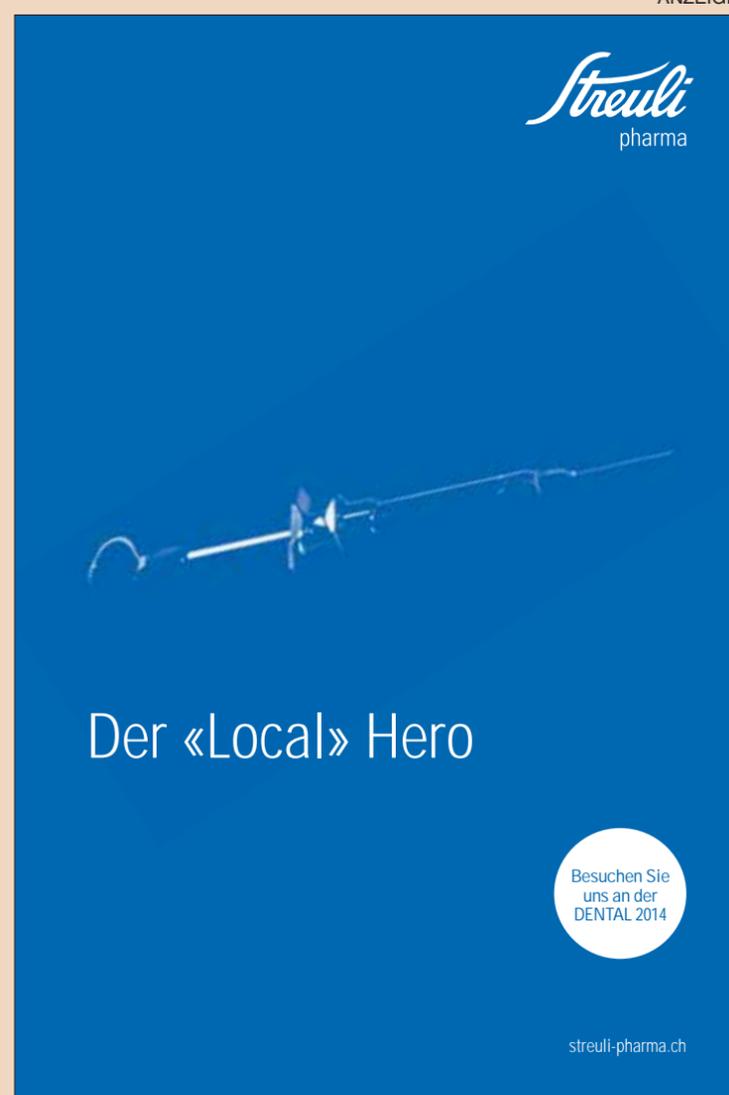
rung bringt. Eine staatliche Festlegung von Kontingenten für Arbeitskräfte widerspricht der liberalen Gesinnung unseres Berufsstandes. Gleichzeitig ist es aber eine Tatsache, dass die Zuwanderung von EU-Zahnärzten in die Schweiz überdurchschnittlich ausgefallen ist. Demgegenüber ist es für hiesige Zahnärzte ungleich komplizierter, im EU-Raum tätig zu werden. Schwerer noch wiegt die Tatsache, dass ein Anspruch auf Erhalt der

Berufsbewilligung in der Schweiz auch dann besteht, wenn die Anforderungen an das Diplom eines EU-Zahnarztes faktisch tiefer sind als jene für das entsprechende Diplom in der Schweiz. Damit wurde eine Diskriminierung inländischer Zahnärzte in Kauf genommen. Dies nicht zum Nutzen der Patienten: Durch diese Ungleichbehandlung von in- und ausländischen Diplomen besteht unweigerlich die Gefahr, dass nicht überall in der Schweiz die gleiche Qualität der zahnärztlichen Behandlung geboten wird. Vorstandsmitglied Rolf Hess hat dies bereits im letzten Jahr an einer Tagung des Schweizerischen Verbands freier Berufe kritisiert und erfolgreich einen Zusatz in eine Resolution eingebracht: Die Gleichbehandlung setzt die gleichwertige Ausbildung und fachliche Qualifikation voraus.

Der Vorstand der SSO wird sich weiterhin mit Nachdruck dafür einsetzen, dass die geltenden Kriterien bei der Anerkennung ausländischer Diplome überprüft und strenger angewendet werden.“ **DT**

Quelle: SSO

ANZEIGE



Streuli
pharma

Der «Local» Hero

Besuchen Sie uns an der DENTAL 2014

streuli-pharma.ch

ANZEIGE

Dein Besuch ist ein MUSS – wie tägliches Zähneputzen... DENTAL BERN. 22. – 24. Mai 2014

Organisationsstruktur den Wachstumszielen angepasst

Dynamisches Geschäftsumfeld führt zu personellen Veränderungen bei GC.

LEUVEN – Der Dentalspezialist GC gibt zum Start des neuen Geschäftsjahres zwei wichtige Personalentscheidungen auf europäischer Leitungsebene bekannt. Die neuen Personalien tragen einem dynamischen Geschäftsumfeld Rechnung und richten sich am Ziel der GC Corporation aus, ein weltweit führendes

Puttinis Kompetenzen und seine weitreichende internationale Managementenerfahrung in der Dentalbranche werden dazu beitragen, GC Europe auf der soliden Grundlage von Maedels erfolgreicher Arbeit weiterzuentwickeln.

Die GC-Führungsebene begrüsst die Personalberufungen als weiteren



Michele Puttini



Eckhard Maedel

Unternehmen im Bereich der Zahnheilkunde zu werden.

Eckhard Maedel übernimmt nach zweijähriger Tätigkeit als Präsident von GC Europe die Position des Präsidenten von GC Orthodontics Europe sowie GC Tech. Europe. Den Blick in die Zukunft gerichtet, widmet Maedel sein Know-how ab sofort der Entwicklung der beiden neuen Geschäftseinheiten, um deren operatives Geschäft und Umsatz auf die nächste Ebene zu bringen. Maedels langjährige Erfahrung in diesen wichtigen Schlüsselbereichen wird für das Erreichen der Wachstumsziele von unschätzbarem Wert für das gesamte Unternehmen sein.

Gleichzeitig tritt Michele Puttini, zurzeit General Manager Sales and Marketing Europe, die Nachfolge Maedels an und nimmt ab sofort die Funktion als Präsident von GC Europe wahr. Daneben wird er seinen Verantwortungsbereich Marketing und Vertrieb vorerst beibehalten.

Schritt auf dem Weg zu einem nachhaltigen Wachstum im weltweiten Dentalsektor. Bereits im September 2013 setzte GC mit der Eröffnung seines internationalen Hauptsitzes in der Schweiz einen richtungweisenden Trend für die multinationale Agenda des gesamten Unternehmens. **DT**

Quelle: GC Austria GmbH – Swiss Office

Editorische Notiz
Schreibweise männlich/weiblich
Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen und weiblichen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer und Frauen.

Die Redaktion

Kooperation für Kunden höchst attraktiv

Straumann und botiss vereinbaren zukünftige Zusammenarbeit.

GENÈVE – Auf der Pressekonferenz während des ITI World Symposiums in Genf gaben Straumann und botiss ihr Vorhaben bekannt, ihre Kräfte zu bündeln und gemeinsam Zahnärzten weltweit umfassende Lösungen für die orale Geweberegeneration anzubieten.

Gemäss der Vereinbarung zwischen den beiden Unternehmen erhält Straumann die Exklusivrechte für den Vertrieb der Produkte des ‚botiss regeneration system‘, zuerst in den meisten Ländern West- und Zentraleuropas sowie auf dem amerikanischen Kontinent und als Co-Distributor in Deutschland. Gleichzeitig erhält botiss die Rechte am Vertrieb des einzigartigen Regenerationsprodukts Straumann Emdogain® in Deutschland sowie Teilen Osteuropas und im Nahen Osten. Zudem wird Straumann eine Kaufoption auf botiss-Aktien gewährt, bei deren Ausübung Straumann 2017 einen Anteil von bis zu 30 Prozent an dem deutschen Unternehmen erlangen könnte.

Das in Berlin ansässige Unternehmen botiss biomaterials ist in der oralen Geweberegeneration der zweitgrösste Anbieter in Europa. Zu seinem umfassenden Sortiment klinisch geprüfter Lösungen höchster Qualität zählen unter anderem Membranen für die geführte Gewebe- und Knochenregeneration, ein vollständiges Sortiment bovi-

ner, allogener und synthetischer Knochenersatzmaterialien sowie Produkte für den Weichgewebenaufbau. botiss wächst dynamisch und betreibt ein unternehmerisch ausgerichtetes Geschäft. Seine Produkte werden in führenden Zahnkliniken überall in Europa verwendet und durch langjährige klinische Erfahrung gestützt. Besonders stolz ist das Unternehmen auf Innovationen wie den allogenen maxgraft® Knochenring für eine Knochenaugmentation bei gleichzeitiger Implantierung oder den patientenindividuellen Knochenblock maxgraft® bonebuilder.

Marco Gadola, CEO von Straumann, kommentierte: „botiss ermöglicht uns, ein einmaliges Spektrum regenerativer Lösungen für parodontale und Implantationsverfahren anzubieten. Die Qualität und Effektivität der Produkte, ihre Handhabung und ihr klinischer Erfolgsausweis sind für unsere Kunden höchst attraktiv – ebenso wie

die Möglichkeit, künftig alle Komponenten für eine vollständige Lösung bei einem einzigen Anbieter zu beziehen.“

botiss ist auf Biomaterialien für die dentale Knochen- und Geweberegeneration spezialisiert. Nachdem das Unternehmen in Europa eine führende Position erobert hat, strebt es nun an, auch in anderen Regionen Fuss zu fassen. botiss ist in Privatbesitz und wurde 2008 von den beiden Geschäftsführern Oliver Bienenstein und Dr. Dražen Tadi gegründet.

Dr. Tadi sagte: „Die Produkte, Interessengebiete und die geografische Präsenz der beiden Unternehmen ergänzen einander ideal. Mit ihrer führenden Rolle in der Dentalimplantologie, ihrer globalen Stärke und ihren Vertriebskanälen wird uns die Straumann-Gruppe helfen, unsere geografische Expansion voranzutreiben. Die Möglichkeit, die Stärke der Marke für uns zu nutzen und Emdogain® zu vertreiben, ist höchst attraktiv und wird unseren Partnern in Osteuropa und im Nahen Osten zugute kommen.“

Die beiden Unternehmen planen, im Oktober 2014 die Vertriebsaktivitäten für die betreffenden Produkte in ersten Ländern aufzunehmen und gemeinsam die Zulassungen in Nord- und Lateinamerika sowie Asien voranzutreiben. **DT**

Quelle: Straumann

← Fortsetzung von Seite 1: ITI World Symposium „Knowledge is key“

neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse, abgestimmt mit der ITI-Philosophie evidenzbasierter Behandlungsmethoden, dienen als Basis für sämtliche Vorträge, die in drei Themenblöcke gegliedert waren: „Digitale Implantologie“, „Prävention und Management von biologischen und technischen Komplikationen“ sowie „Neue Ansätze, Herausforderungen und Grenzen in der Ästhetik“.

Ergänzt wurde das Hauptprogramm durch ein halbtägiges Industrieforum, das von den marktführenden Dentalunternehmen Straumann, Morita und Geistlich präsentiert wurde, sowie einem Forschungswettbewerb und einem attraktiven Abendprogramm. Letzteres bot reichlich Möglichkeiten zum Networking und zu Gesprächen mit Kollegen und Meinungsbildnern. Eine grosse Industrieausstellung mit 50 Ausstellern erlaubte es Teilnehmern, sich über die neuesten Produkte auf dem Markt zu informieren.

„Unser Leitthema ‚Knowledge is key‘ unterstreicht die Bedeutung, die das ITI evidenzbasierten Informationen für die Anwendung in der täglichen klinischen Praxis beimisst“, sagte Dr. Stephen Chen, Vorsitzender des wissenschaftlichen Programmkomitees. „Dies gilt nicht nur für das ITI World Symposium, sondern ganz besonders auch für unsere neue E-Learning-Plattform ITI Online Academy, die wir an diesem Kongress zum ersten Mal der Öffentlichkeit vorstellen konnten.“

Das nächste ITI World Symposium wird 2017 stattfinden.



„Wir sind sehr stolz auf unsere neue E-Learning-Plattform, da wir davon überzeugt sind, dass sie einen grossen Schritt weiter geht als alle momentan verfügbaren Angebote“, sagte ITI-Präsident Prof. Dr. David Cochran. „Einerseits erfasst das Curriculum die



ITI Online Academy

Das ITI World Symposium 2014 bot einen idealen Rahmen, um eine Vorschau auf die in Kürze verfügbare ITI Online Academy zu präsentieren. Die ITI Online Academy soll die weltweit innovativste und umfassendste E-Learning-Plattform werden. Mit ihrem anwenderorientierten Ansatz bietet sie ein breites und kontinuierlich wachsendes Curriculum mit Lernmodulen für alle Wissensstufen. Diese werden ergänzt durch klinische Fallstudien, Videos und Vorträge sowie eine Fülle von kostenlos zugänglichen Inhalten, z.B. Assessments zur Ermittlung individueller Kenntnisse und Wissenslücken.

dentale Implantologie in ihrer Gesamtheit und andererseits ist das System so ausgelegt, dass es sich dynamisch dem Benutzer anpasst und basierend auf den erkannten Kenntnissen und Wissenslücken weitere Lernpfade vorschlägt.“

Besucher des ITI World Symposiums 2014 konnten die ITI Online Academy auf zwölf Demo-Stationen eingehend testen und wertvolles Feedback liefern. Die ITI Online Academy wird im Verlauf dieses Jahres offiziell gestartet. **DT**

Quelle: ITI



DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji), V.i.S.d.P.
isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung
Majang Hartwig-Kramer (mhk)
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

Redaktion
Marina Schreiber (ms)
m.schreiber@oemus-media.de

Anzeigenverkauf
Verkaufsleitung
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
hiller@oemus-media.de

Projektmanagement/Vertrieb
Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Marius Mezger
m.mezger@oemus-media.de

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Layout/Satz
Matthias Abicht

Lektorat
Hans Motschmann
h.motschmann@oemus-media.de

Erscheinungsweise

Dental Tribune Swiss Edition erscheint 2014 mit 12 Ausgaben (zwei Doppelausgaben 1+2 und 7+8), es gilt die Preistabelle Nr. 5 vom 1.1.2014. Es gelten die AGB.

Druckerei

Dierichs Druck+Media GmbH, Frankfurter Str. 168, 34121 Kassel, Deutschland

Verlags- und Urheberrecht

Dental Tribune Swiss Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich ausserhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig, Deutschland.

Protein-Gel für schnelle Osseointegration

Einheilung und Stabilität von Implantaten soll unterstützt werden.

UPPSALA – Die Forschung sucht ständig nach Mechanismen, um die Einheilungsphasen und die Stabilität von Implantaten zu verbessern. Wissenschaftler der Universität

Uppsala arbeiten derzeit an einer Methode, in der ein bestimmtes Protein mithilfe eines Gels auf die Implantatoberfläche aufgetragen wird und so die Einheilung fördert.

Das Protein BMP-2 (Bone Morphogenetic Protein 2) ist bekannt dafür, dass es das Wachstum von Knochengewebe anregt. Die schwedischen Forscher brachten dieses Protein in ein Gel aus modifizierter Hyaluronsäure ein. Eine wenige Nanometer starke Schicht dieses Gels soll als Ummantelung ein Implantat besser einwachsen lassen. Wenn ein Implantat eingesetzt wurde, kann durch Zugabe einer mit Kalzium angereicherten Lösung das Protein freigelassen und so das Knochenwachstum am Implantat stimuliert werden. **DT**

Quelle: ZWP online



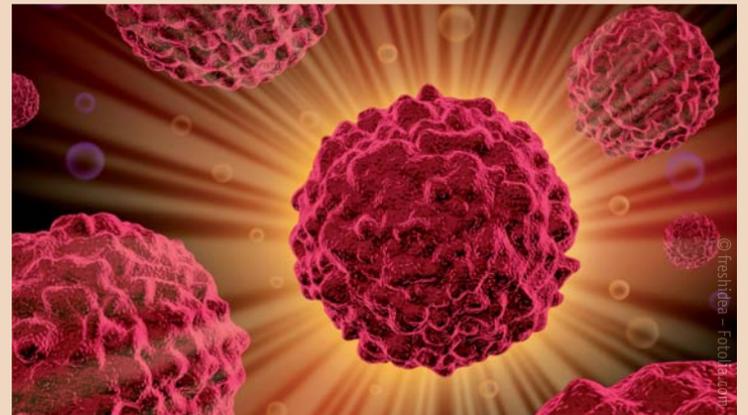
© Alexandr Mitic - Fotolia.com

Parodontitis beschleunigt Tumorwachstum im Mund

Früherkennungstests sollen helfen, Bakterien zu entlarven, bevor sie Krebs verursachen.

OHIO – Patienten mit Parodontitis tragen ein höheres Risiko für Tumorerkrankungen im Mundraum. Den Zusammenhang zwischen parodontalen Bakterien und dem Wachstum von Krebszellen haben Forscher aus Ohio untersucht. Dabei stellten sie fest, dass die Nebenprodukte der Bakterien *Porphyromonas gingivalis* und *Fusobacterium nucleatum* die Tumorbildung anstiften.

Die Forscher beschäftigten sich dabei mit dem Kaposi-Sarkom, einer Krebserkrankung, die häufig bei AIDS-Patienten im Mundraum auftritt und wahrscheinlich durch Humane Herpesviren (HHV-8) verursacht wird. Bei den meisten Menschen tritt solch eine Erkrankung nicht auf. Deshalb untersuchten sie, welche Parodontitisbakterien bei Menschen mit stark ausgeprägten Krankheitssymptomen im Mundraum vorkommen und diese Art von Karzinom auslösen. Aus Speichelproben dieser Patienten entnahmen sie



Nebenprodukte (kurzkettige Fettsäuren) von *Porphyromonas gingivalis* und *Fusobacterium nucleatum*. Diese Fettsäuren gaben sie zu Zellen mit ruhenden Kaposi-Herpesviren. Es zeigte sich, dass die Viren sich umgehend vermehren. Ausserdem wurden verschiedene Mechanismen angeregt, durch die das Immunsystem gleichzeitig das Viruswachstum nicht mehr verhindert.

Diese Erkenntnisse lassen Rückschlüsse auf die mikrobiellen Bedingungen im Mundraum zu, die zur Bildung von Tumoren führen. Dadurch lassen sich möglicherweise Früherkennungstests entwickeln, die Bakterien entlarven, bevor sie Krebs verursachen. **DT**

Quelle: ZWP online

Messung mittels Synchrotronstrahlung

Wissenschaftler untersuchen Zähne, bevor sie wachsen.

SASKATCHEWAN – Moderne bildgebende Verfahren können Zusammenhänge und Strukturen im menschlichen Körper darstellen, die mit herkömmlicher Röntgenstrahlung nicht annähernd sichtbar sind. Eine Methode, sehr hochaufgelöste Bilder von Weichgewebestrukturen zu erstellen, bietet die Messung mittels Synchrotronstrahlung. Bisher gibt es etwa 30 Labore weltweit, die sich mit dieser Messtechnik beschäftigen.

In Synchrotrons werden geladene Teilchen wie Elektronen in einer Röhre auf nahezu Lichtgeschwindigkeit beschleunigt. Bei der magnetischen Ablenkung der Elektronen auf ringförmige Bahnen entsteht sehr intensive Bremsstrahlung, die den spektralen Bereich von der Röntgenstrahlung bis zum ultravioletten Licht abdeckt. Eine Röntgenaufnahme mit Synchrotronstrahlung ist eine Milliarde Mal intensiver als

herkömmliches Röntgen. Genau diese Eigenschaft nahmen Julia Boughner und ihre Kollegen der Universität von Saskatchewan, Kanada, zu Hilfe, um in embryonalem Zahngewebe zu untersuchen, wie Zähne sich formen, und so bereits, bevor sie wachsen, festzustellen, wie sie später einmal im Kiefer stehen werden – also eine Diagnose zum frühestmöglichen Moment der Zahnentwicklung. Das Wissen über Zusammenhänge von Zahnentwicklung in diesem Stadium und späterer Stellung der Zähne könnte viele kontemporäre Behandlungen unnötig machen. Kritikpunkt der Untersuchungsmethode ist die intensivere Strahlungsbelastung. Auch wenn der Synchrotronstrahl gebündelter ist als ein Röntgenstrahl und einen gezielteren Gewebsabschnitt untersucht, bleibt die Strahlung mehrfach intensiver. **DT**

Quelle: ZWP online



© Franz Pfluegl - Fotolia.com

Besuchen Sie uns an der DENTAL 2014 Halle 3.0, Stand E30

Der «Local» Hero

Rudocain® und Rudocain® forte
Das Lokalanästhetikum – Swiss made

Die potenten Lokalanästhetika mit dem bewährten Wirkstoff Articain zu attraktiven Preisen. Hergestellt in der Schweiz.

Rudocain® / Rudocain® forte, Injektionslösung: Z: Articain hydrochloridum (40 mg/ml), Adrenalinum (5 µg/ml bzw. 10 µg/ml) ut Adrenalini hydrochloridum. I: Infiltrations- und Leitungsanästhesie in der Zahnheilkunde. D: Zangenextraktion von Oberkieferzähnen: vestibuläres Depot von 1.7 ml pro Zahn, gegebenenfalls Nachinjektion von 1–1.7 ml. Schnitt oder Naht am Gaumen: palatinales Depot von ca. 0.1 ml pro Einstich. Zangenextraktionen von Unterkiefer-Prämolaren: Terminalanästhesie von 1.7 ml pro Zahn, gegebenenfalls vestibuläre Nachinjektion von 1–1.7 ml. Empfohlene Maximaldosis Erwachsene: 7 mg Articain pro kg KG im Verlauf einer Behandlung. Bei Kindern von 4–12 Jahren soll die Dosis 5 mg/kg KG nicht überschritten werden. KI: Überempfindlichkeit gegenüber Wirk- und Hilfsstoffen, Lokalanästhetika vom Typ Säureamid und sulfithaltige Präparate; intravenöse Anwendung; Kinder unter 4 Jahren; schwere Störungen des Reizungs- oder Reizleitungssystems am Herzen; schwere Hypo- oder Hypertonie; paroxysmale Tachykardie; hochfrequente absolute Arrhythmie; Kammerengwinkelglaukom; dekompensierte Herzinsuffizienz; Hyperthyreose; Phäochromozytom; dekompensierte diabetische Stoffwechselerkrankung; Anästhesien im Endstrombereich; Patienten mit Asthma. VM: Sulfit-Überempfindlichkeit; Asthmatiker; Gabe von hohen Dosen; Cholinesterasemangel; schwere Nieren- oder Leberfunktionsstörung; Angina pectoris; Arteriosklerose; erhebliche Störungen der Blutgerinnung. IA: Trizyklische Antidepressiva; MAO-Hemmer; nicht-kardioselektive-Blocker; orale Antidiabetika; Halothan; Hemmstoffe der Blutgerinnung. UAW: Dosisabhängige zentralnervöse und / oder kardiovaskuläre Erscheinungen, Unverträglichkeitsreaktionen. Swissmedic. B. Vertrieber: Streuli Pharma AG, 8730 Uznach. Ausführliche Angaben entnehmen Sie bitte www.swissmedicinfo.ch.

4012_04_2014_d

Streuli
pharma



White-Spot-Läsionen während Multibracketbehandlungen

Obwohl die Vorteile festsitzender Multibracketapparaturen unbestritten sind, geht ihre Anwendung auch mit Nebenwirkungen einher.

Den entstehenden Demineralisationen des Schmelzes kann durch Prophylaxestrategien und Camouflage durch mikroinvasive Infiltration entgegengewirkt werden.

Von Prof. Dr. Michael Knösel, Universitätsmedizin Göttingen.

Ein hoher Anteil der kieferorthopädischen Behandlungen in Deutschland wird mit modernen festsitzenden Apparaturen durchgeführt. Zu den unbestrittenen Vorteilen der festsitzenden kieferorthopädischen Behandlung mit Multibracketapparaturen (MB) gesellen sich jedoch auch Nebenwirkungen: Neben den Wurzelresorptionen gehört hierzu vor allem die häufig zu beobachtende Entstehung von Demineralisationen, den sogenannten White-Spot-Läsionen (WSL) des Schmelzes während der Multibracketbehandlung.

Ätiologisch spielen dabei neben der vorübergehend erschwerten Pflegbarkeit der Bracketzwischenräume (Abb. 1) bei der häuslichen Mundhygiene und dem eingeschränkten Selbstreinigungseffekt der Zähne während der kieferorthopädischen Behandlung auch das individuelle Kariesrisiko (Säurepufferkapazität und Fließrate des Speichels) und das Unterschreiten eines Mindestmasses von lokalen Fluoridierungsmassnahmen (Zahncreme, Mundspüllösungen, Bracketumfeldversiegelungen) eine Rolle. Daher gehört neben der Aufklärung über das WSL-Risiko während einer MB-Behandlung und dem Anbieten von fluoridfreisetzen Bracketumfeldversiegelungen vor allem das regelmässige Kontrollieren der Mundhygiene, das Aufzeigen von Pflegedefiziten sowie das Mundhygiene-Remotivieren zu den Aufgaben des behandelnden Kieferorthopäden.

Dennoch lässt sich in vielen Fällen die Entstehung von WSL nicht zuver-



verantwortliche Arbeiten mit Multibracketapparaturen erfordert somit vonseiten des Behandlers über Kontroll- und Prophylaxemassnahmen hinaus auch die Handlungsfähigkeit bei trotz Präventionsmassnahmen auftretenden WSL, was in einigen Fällen den vorzeitigen Abbruch der MB-Behandlung bedeuten kann.

Obwohl aktive WSL als opak erscheinende Schmelzveränderungen eine initialkariöse Läsion darstellen

ten und Vertiefen der Läsion, allerdings bleiben auch inaktive WSL, insbesondere im ästhetisch relevanten Frontzahnbereich, als deutlich sichtbare, opake Schmelzflecken zurück. Die klinische Sichtbarkeit dieser Flecken erklärt sich durch das veränderte Lichtbrechungsverhalten: Einfallendes Licht wird in White-Spot-Läsionen diffus gestreut, statt wie von gesundem Schmelz reflektiert zu werden.

gende Anteil der MB-Behandlungen mit bukkal befestigten Apparaturen durchgeführt. Daher gehört es zu den einfachsten und zugleich elementarsten Massnahmen der WSL-Prophylaxe, entsprechende Risikopatienten anhand von Plaquekontrollen vorab zu selektieren und eine Multibracketbehandlung erst bei Erreichen eines adäquaten Mundhygieneniveaus zu initiieren. Bei anhaltend schlechter Mundhygiene bereits im Vorfeld einer festsitzenden

flächen über das Areal der Bracketbasis hinaus zu vermeiden, um das Entstehen von WSL nicht iatrogen zu triggern oder zu begünstigen. Dies gilt ganz besonders in Fällen, in denen keine Bracketumfeldversiegelung durchgeführt werden kann (Knösel et al., 2012).

Nach Beginn einer MB-Behandlung sind zur WSL-Prophylaxe das Aufrechterhalten einer guten Mundhygiene und die Verwendung fluoridierter Zahncreme grundlegend und unabdingbar. Insbesondere beim grössten Anteil der mit festsitzenden Apparaturen behandelten Patienten, der Altersgruppe der 12–16-Jährigen, kommt durch die häufig schnell nachlassende Motivation den regelmässigen Kontrollen der Mundhygiene im Rahmen der Service-Intervalle durch den Kieferorthopäden eine besondere Rolle zu. Als zusätzliche wirkungsvolle Massnahme kann das tägliche Mundspülen mit niedrigkonzentrierten Fluoridlösungen (200–450 ppm) zur Reduzierung des WSL-Risikos empfohlen werden, was systematischen Übersichtsarbeiten zufolge die WSL-Formation erheblich reduzieren kann (Benson et al., 2013). Leider ist trotz des Spektrums der Prophylaxemassnahmen die WSL-Entstehung ein alltägliches Problem in der kieferorthopädischen Praxis: Fast die Hälfte aller mit bukkalen MB-Apparaturen behandelten Patienten entwickelt eine neue WSL während der ersten zwölf Behandlungsmonate, wobei insbesondere die ersten sechs Monate einer aktuellen Studie zufolge als kritisch angesehen



Abb. 1: Multibracketapparaturen stellen Hygienehindernisse dar und begünstigen eine vermehrte Plaqueakkumulation. – Abb. 2: Unzureichende Pflege- und Fluoridierungsmassnahmen erhöhen das Schmelz-Demineralisationsrisiko und führen rasch zu White-Spot-Läsionen. – Abb. 3: White-Spot-Läsionen werden von vielen Patienten oftmals erst nach Entfernung der Brackets als ästhetisch störend wahrgenommen.

lässig vermeiden, was mit der Dynamik der WSL-Formation zusammenhängt: Obwohl es erwiesen ist, dass besonders lang andauernde Bracketbehandlungen die Entstehung von WSL signifikant begünstigen, können initiale Schmelzdemineralsationen bereits nach sehr kurzen Behandlungszeiträumen von nur wenigen Wochen oder Monaten auftreten.

Folglich entwickelt ein bestimmter Prozentsatz festsitzend behandelter Patienten White-Spot-Läsionen, die jedoch oft erst nach Entfernen der Brackets als ästhetisch störend wahrgenommen werden (Abb. 2, 3). Das

(ICD-10/K02.0), werden diese nach dem Debonding durch eine bessere Pflegbarkeit oft in einen inaktiven Zustand mit glatter, pseudointakter Schmelzoberfläche überführt. Damit geht oft eine geringe optische Verbesserung der WSL einher, was neben einer Glättung und Härtung der Läsionsoberfläche durch lokale Fluoridierungsmassnahmen vor allem auf den mechanischen Schmelzabrieb durch Bürstabrasion bei entsprechend guter Zugänglichkeit der betroffenen Schmelzbereiche nach Entfernen der Brackets zurückzuführen ist. Es erfolgt also nicht zwangsläufig ein Fortschrei-

Ein Ansatz zur Vermeidung von WSL trotz festsitzender kieferorthopädischer Behandlung bietet sich in der Befestigung der Brackets auf den lingualen Schmelzflächen. Obwohl auch hier Brackets Pflegehindernisse darstellen, ist durch das verbesserte Umspülen der gefährdeten Bereiche mit Speichel im Vergleich zur bukkalen Bracketbefestigung die Inzidenz von WSL erniedrigt (v. d. Veen et al., 2010) und eine ästhetische Beeinträchtigung nicht gegeben. Aufgrund der Komplexität und den damit verbundenen Kosten dieser Behandlungstechnik wird jedoch der bei Weitem überwie-

Behandlung ist vom Eingliedern von Multibracketapparaturen abzuraten und lingualen oder abnehmbaren Apparaturen der Vorzug zu geben, bis ein adäquates Pflegeniveau vom Patienten zuverlässig eingehalten werden kann. Die Anwendung von Bracketumfeldversiegelungen und fluoridfreisetzen Adhäsiven und Zementen zum Befestigen von Brackets und Bändern ist bei festsitzenden kieferorthopädischen Behandlungen grundsätzlich zu empfehlen. Beim Befestigen der MB-Apparatur sind Schmelz-Ätzintervalle von mehr als 15 Sekunden und das Vergrössern der anzurauenden Schmelz-

werden; drei Viertel der betroffenen Patienten sind männlich (Tufekci et al., 2011).

Bewährte und neue Therapieansätze

Geringgradig ausgeprägte WSL werden meist noninvasiv therapiert, was durch lokale Fluoridierungsmassnahmen das Remineralisieren des Schmelzes und das Inaktivieren der WSL zum Ziel hat. Die optische Erkennbarkeit dieser inaktiven Läsionen verringert sich dabei geringfügig, dennoch stellen die meist trotzdem noch

CANDIDA



CANDIDA WHITE DIAMOND.

INNOVATIVE DIAMOND-TECHNOLOGIE FÜR EIN STRAHLENDES LÄCHELN.

Schonend zum natürlichen Zahnweiss zurück.

Enthält Diamantpartikel anstelle von abrasivem Silika.

Entfernt Zahnstein in der Entstehungsphase.

Schonender RDA-Wert von 30 – bei gleichzeitig hoher Putzleistung.

Wirkung klinisch nachgewiesen.

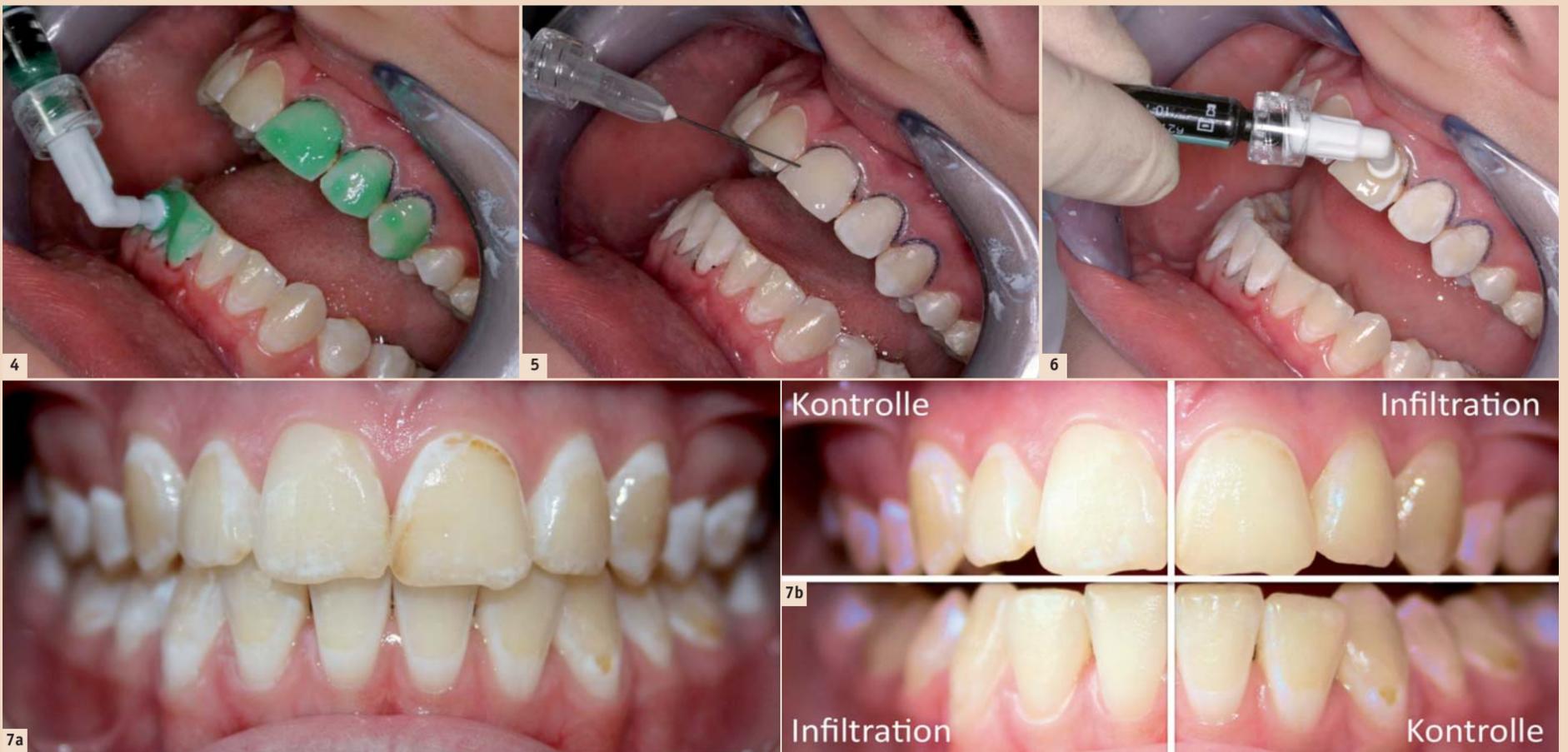


Abb. 4–6: Konditionieren der oberflächlichen WSL-Schicht mit Icon-Etch (15%iges HCl-Gel), Trocknen mit Icon-Dry und Infiltration der konditionierten WSL. Die Anzahl der Konditionierungsintervalle ist an die Tiefe und Oberflächenstruktur der WSL anzupassen, die Notwendigkeit weiterer Ätzvorgänge ergibt sich bei visueller Kontrolle nach Auftragen des Icon-Dry. – Abb. 7a und b: Typische White-Spot-Läsionen nach Multibracketbehandlung (a). Nach Infiltration glichen sich die Läsionen dem gesunden Schmelz optisch an. Ein halbes Jahr nach Icon-Behandlung im 2. und 4. Quadranten sind die infiltrierten WSL noch immer farbstabil, während die WSL der unbehandelten Kontrollzähne im 1. und 3. Quadranten trotz häuslicher lokaler Fluoridierungsmassnahmen und guter Pflege sichtbar blieben.

gut sichtbaren WSL im Frontzahnbereich in vielen Fällen einen ästhetischen Makel dar (Abb. 2, 3). Schwere ausgeprägte Fälle mit eingebrochenen Schmelzoberflächen verlangen invasive Massnahmen in Form von Composite-Füllungen oder Veneers, um das Fortschreiten der Karies zu stoppen und die dentofaziale Ästhetik wiederherzustellen.

Der Behandlungsbedarf liegt jedoch in den meisten Fällen bei postorthodontischen WSL zwischen den beiden Extremen der von lokaler Fluoridierung bis zum invasiven Eingriff reichenden Indikationsskala: Oft liegt eine mittlere Läsionstiefe bei zugleich hohem ästhetischen Anspruch vonseiten des Patienten vor. Für diese Situation existiert seit einigen Jahren mit der Methode der WSL-Infiltration (Icon, DMG, Hamburg) ein mikroinvasiver Therapieweg, der sowohl der Ästhetik als auch dem Erhalt von Zahnschmelz Rechnung trägt. Ergebnisse klinischer Studien zur Infiltrationstechnik belegen ein Aufhalten der Progression initialer, oberflächlich nicht eingebrochener Läsionen nach Behandlung mit dem sehr niedrigviskosen Icon-Infiltrant im Vergleich zu nicht behandelten Läsionen (Paris et al., 2010). Darüber hinaus ergibt sich durch das Lichtbrechungsverhalten des Materials, das dem Lichtreflexionsverhalten gesunden Schmelzes ähnelt, der positive Nebeneffekt der ästhetischen Angleichung von White-Spot-Läsionen an angrenzende gesunde Schmelzareale, ohne die Notwendigkeit des rotierenden Abtrags von Zahnhartsubstanz.

Praxis der Infiltrationstechnik

Das Prinzip der White-Spot-Infiltration beruht dabei auf einem initialen Konditionieren der pseudointakten oberflächlichen Läsionsschicht durch Einwirken des im Icon-Set enthaltenen 15%igen HCl-Gels. Anschliessend wird die Läsion mit der ebenfalls enthaltenen Icon-Dry- (99%ige Ethanol-)Lösung getrocknet. Das Trocknen ist zum einen

die Grundvoraussetzung für das Penetrieren des Infiltranten in die Tiefe der Läsion, das über Kapillareffekte erfolgt.

Darüber hinaus ermöglicht es dem Behandler eine erste Einschätzung des ästhetischen Resultats: Sind zu diesem Zeitpunkt noch opak erscheinende Reste der Läsion sichtbar, empfiehlt sich die Wiederholung des HCl-Konditionierens jeweils im 2-Minuten-Intervall, um die pseudointakte Oberfläche der Läsionen sicher zu entfernen und somit ein Penetrieren des Infiltranten bis in die Tiefe der Läsion zu ermöglichen. Auf diese Weise lässt sich das Konditionieren der verhärteten pseudointakten Schmelzoberfläche an die Tiefe der Läsion anpassen. Erst anschliessend wird der Infiltrant aufgetragen und nach einer dreiminütigen Einwirkzeit lichtgehärtet (Abb. 4–6).

Wie dauerhaft sind die optischen Verbesserungen nach Infiltration?

Der Camouflage-Effekt, also das optische Angleichen der infiltrierten Läsion an angrenzende Schmelzareale, konnte in letzter Zeit anhand zahlreicher Fallberichte dokumentiert werden.

Darüber hinaus wird in einer aktuellen Langzeitstudie (Knösel et al., 2013) die Farbbeständigkeit des Infiltranten und die Beständigkeit des Camouflage-Effekts an zwanzig Patienten im Vergleich zu nichtinfiltrierten WSL untersucht. Es erfolgte ein optisches Assimilieren der infiltrierten WSL mit den angrenzenden gesunden Schmelzarealen; das Ausmass des Angleichungseffektes hängt dabei vor allem von den Faktoren Läsionstiefe (je kleiner und flacher die Ausmasse der Läsion, umso besser der ästhetische Effekt) und Oberflächenhärte ab: Je länger nach Entfernen der Brackets die Oberfläche der Läsion durch Bürstabrasion und Fluoridierung geglättet und verhärtet wird, je länger also die Zeitspanne zwischen „Debonding“ und Infiltration durch Warten verlängert wird, umso schwieriger stellt sich die Ausgangslage für die WSL-Infiltration

dar, da sich die Anzahl der notwendigen Ätzintervalle erhöht. Die HCl-Konditionierungsintervalle wurden im Fall tiefer, älterer Läsionen bis zu vier Mal durchgeführt.

Die Farbbeständigkeit des Infiltranten unter In-vivo-Bedingungen und der damit verbundene Effekt der ästhetischen WSL-Camouflage blieb im bisherigen Beobachtungszeitraum von zwölf Monaten farbstabil ohne statistisch signifikante oder klinisch wahrnehmbare Veränderungen.

Weitere Anwendungsbereiche

Über den Anwendungsbereich der White-Spot-Läsionen und der frühen (Approximal-)Karies hinaus konnte in klinischen Studien und Fallberichten eine ähnliche Effizienz der Infiltrationstechnik mit ästhetisch ansprechenden Ergebnissen in Fällen von Zahnschmelzfluorosen oder auch Schmelzhyperminalisationen (Molar-Inzisiven-Hypomineralisation, MIH) dokumentiert werden, sodass zu erwarten ist, dass sich dieser Behandlungsansatz auch in den genannten Anwendungsbereichen als mikroinvasive Alternative etablieren wird (Munoz et al., 2013; Crombie et al., 2013).

Implementierung der Infiltrationstechnik in der täglichen kieferorthopädischen Praxis

Wie in den meisten Bereichen der modernen Zahnheilkunde sind auch bei der Infiltrationsbehandlung von WSL eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen Patient, Generalist und Facharzt von hohem Stellenwert. Das Entstehen von MB-induzierten White-Spots wird typischerweise nicht vom Hauszahnarzt, sondern zunächst bei den Kontrollterminen in der kieferorthopädischen Praxis bemerkt und von den minderjährigen Patienten selbst bis zu diesem Zeitpunkt gar nicht wahrgenommen.

Da das Infiltrieren „frischer“, kleinerer und oberflächlich lokalisierter

Läsionen aus ästhetischer Sicht effektiver und mit einer geringen Anzahl von HCl-Konditionierungen durchzuführen ist als jenes älterer, tiefer Läsionen mit glatter, pseudointakter Oberfläche, liegt es im Verantwortungsbereich des Kieferorthopäden, betroffene Patienten und ggf. deren Eltern frühzeitig über die Situation und die Dynamik der WSL-Vertiefung aufzuklären und die festsitzende Apparatur ggf. vorzeitig zu entfernen. Die Praxiserfahrung zeigt, dass durch eine zu langsame und mittelbare Kommunikation mit den Eltern, die häufig über die allein zur Behandlung erscheinenden minderjährigen Patienten erfolgt, viel wertvolle Zeit verloren geht.

Falls eine Infiltrationsbehandlung geplant ist, sollte neben der Kostenfrage zeitnah und direkt mit den Kostenträgern abgeklärt werden, ob die Behandlung beim Hauszahnarzt oder in der kieferorthopädischen Praxis durchgeführt werden soll, um Verzögerungen im Ablauf nach Entfernung der Brackets zu vermeiden: Die abrasionsbedingte Verhärtung der Oberfläche beginnt meist bei guter (Bürst-)Zugänglichkeit der Läsion nach Entfernen der Brackets. Die Zeitspanne zwischen Entbänderung und Infiltration muss so kurz wie möglich gehalten werden, um eine Remineralisierung und vor allem die Oberflächenveränderungen durch tägliches Zähneputzen zu verhindern. Je weniger Zeit den porösen WSL-Oberflächen vor der Infiltration zum Remineralisieren gegeben wird, umso einfacher lassen sich ästhetisch ansprechende Ergebnisse erzielen.

Fazit

Durch die Infiltrationsbehandlung verbessert sich das Erscheinungsbild demineralisierter Zähne erheblich, und der Icon-Infiltrant zeigt eine adäquate Langzeit-Farbstabilität.

Ergebnisse aktueller klinischer Studien deuten darüber hinaus auf eine Erweiterung des Anwendungsbereiches auf die Indikationen fluorotischer Schmelzveränderungen und des hypo-

mineralisierten Schmelzes hin. Die White-Spot-Infiltration kann daher als ein praxistaugliches, mikroinvasives Konzept zur langfristigen Verbesserung der Ästhetik demineralisierter Frontzahnflächen empfohlen werden. Der ästhetische Behandlungserfolg ist abhängig von Alter, Oberflächenstruktur und Tiefe der WSL: Je kleiner die Läsion und je früher nach Entfernung der Brackets infiltriert wird, umso weniger Konditionierungsintervalle werden benötigt und umso ästhetischer stellt sich das Behandlungsergebnis dar. Ältere WSL erfordern ggf. eine mehrfache Wiederholung des Ätzvorgangs, um eine optische Verbesserung zu erzielen. White-Spot-Infiltrationen sollten daher möglichst zeitnah nach Entfernung der Multibracket-Apparatur durchgeführt werden. Eine frühzeitige Aufklärung des Patienten und ggf. der Eltern minderjähriger Patienten noch während der festsitzenden Bracketbehandlung, sowie – falls die Behandlung nicht durch den Kieferorthopäden selbst ausgeführt wird – eine rasche Kommunikation mit dem Hauszahnarzt können als grundlegende Elemente einer erfolgreichen WSL-Infiltrationsbehandlung gelten. DT



Prof. Dr. Michael Knösel
Universitätsmedizin Göttingen
Georg-August-Universität
Zentrum Zahn-, Mund-
und Kieferheilkunde
Abt. Kieferorthopädie
Robert-Koch-Str. 40
37075 Göttingen, Deutschland
Tel.: +49 551 39-8344
mknoesel@yahoo.de



OZONYTRON®

Produktline:

Mit der Natur –
für den Menschen.
Plasma-Medizin

OZONYTRON® X

Die preisgünstige Basis

Prinzip:

- Plasma-Elektroden

ab 2.870,- €*



OZONYTRON® XL

Die duale Basis

Prinzip:

- Plasma-Elektroden
- Plasmagas-Düse KPX zum Aufstecken von Kanülen für Wurzelkanäle, Zahnfleischtaschen und Fistelgänge.
- In-Bleaching mit KPX.

ab 4.970,- €*



OZONYTRON® XP

Die multifunktionelle Basis

Prinzip:

- Plasma-Elektroden
- Plasmagas-Düse KPX zum Aufstecken von Kanülen f. Wurzelkanäle, Zahnfleischtaschen, und Fistelgänge.
- In-Bleaching mit KPX.
- Wasser-Ozonisierung (1/2 L) zum desinfizierenden Ausspülen des Mundraumes.
- Plasmagewinnung wahlweise aus Umweltluft oder purem Sauerstoff.

ab 6.870,- €*



OZONYTRON® XO

Die preiswerte Variante für die Full-Mouth-Disinfection mit Plasma:

Prinzip:
Zahnmedizin:

- Full-Mouth Desinfektion aller 32 Parodontien innerhalb weniger Minuten.

ab 6.870,- €*



OZONYTRON® OZ

Zusatzgerät zum XP

Die professionelle Assistenz zum XP

Prinzip:

Zahnmedizin:

- Full-Mouth Desinfektion aller 32 Parodontien innerhalb weniger Minuten.
- Office-Bleaching.

Medizin:

- Beutelbegasung bei diabetischer Gangrän etc.

ab 4.970,- €*



OZONYAIR® X

Raumluftentkeimung / Oberflächenentkeimung

- Optimaler Schutz vor Ansteckung in keimbelasteten Praxisräumen.
- Entkeimt Luft und Oberflächen zu 99,9%.
- Wirkt gegen Viren, Bakterien, Pilze.
- Tilgt unangenehme Gerüche.
- Fit durch ionisierte Praxisluft.

ab 2.670,- €*



Die Plasmasonde zur Therapie von muskulären Disfunktionen

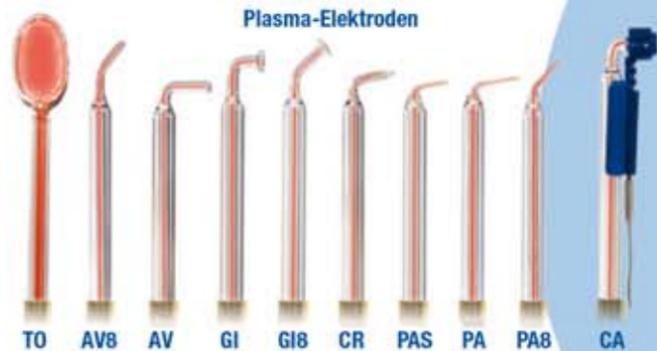
- zur Therapie des Cranio-mandibulären Systems bei CMD.
- zur Therapie von Gelenkarthritis.

Zubehör für X/XL/XP



Auswahl an Zubehör für X / XL / XP

Plasma-Elektroden



OZA
Ozonwasser-
Becher für XP
(>4000 Gamma)

Karies-
Aufsätze CA



Plasmagas-
Spritze KP
800 ppm
(1,6 µg/ml)



Plasmagas-
Düse KPX
für XL und XP
(bis zu 44 µg/ml)



Bitte senden Sie mir kostenfrei und unverbindlich Informationsmaterial zum angekreuzten Produkt.

Praxisstempel:

- OZONYTRON® X
- OZONYTRON® XL
- OZONYTRON® XP
- OZONYTRON® XO
- OZONYTRON® OZ
- ORTHOZON®
- OZONYAIR® X

FAX: 0049-(0) 89 / 24 20 91 89-9

THE ORIGINAL
MADE IN
GERMANY.



MIOInternational
OZONYTRON

MIO International OZONYTRON® GmbH · Maximilianstr. 13 · D-80539 München
Tel.: +49(0)89 / 24 20 91 89-0 · +49(0)89 / 24 20 91 89-9 · info@ozonytron.com

www.ozonytron.de

* Preis zzgl. MwSt.

Stark gegen Bakterien – sanft zu Zähnen und Zahnfleisch

Parodontitis- und Periimplantitistherapie mittels Perio Green von elexxion. Dr. Gordon John, wissenschaftlicher Mitarbeiter der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme des Universitätsklinikums Düsseldorf, im Interview mit Majang Hartwig-Kramer, *Dental Tribune*.

DÜSSELDORF – Mit dem neuen photodynamischen Wirkstoff Perio Green bringt die elexxion AG mit Firmensitz in Radolfzell Farbe in die laserunterstützte PA- und Periimplantitistherapie. Erste Erfahrungen besagen: Die Anwendung ist sehr einfach, sicher und effektiv.

Dental Tribune: Dr. John, neue Technologien und Materialien findet oder erfindet man nicht über Nacht. Wie viel Zeit ist von der ersten Idee bis zur Marktreife von Perio Green vergangen und worauf basiert dieses neue Medizinprodukt?

Dr. Gordon John: Prinzipiell muss man sagen, dass es ein langwieriger und mühsamer Weg von der Idee bis zur endgültigen Marktzulassung eines Medizinproduktes ist. Natürlich müssen neue Produkte genauestens auf Wirkung und vor allem auch unerwünschte Nebenwirkungen sowie Wechselwirkungen mit anderen Medizinprodukten oder Medikamenten untersucht werden. Dies ist zum Schutze unserer Patienten absolut nötig. Im Falle von Perio Green sind nun ziemlich genau zehn Jahre seit der ersten Idee zur Anwendung für die Parodontitistherapie vergangen, worauf meines Wissens nach fünf Jahre auf die Zertifizierungsprozedur entfielen.

Wie funktioniert die photodynamische Keimreduktion mit Indocyaningrün und mit welchen Belastungen muss der Patient bei der Behandlung rechnen? Findet die Behandlung unter Lokalanästhesie oder Narkose statt?

Das Wirkungsprinzip der photodynamischen Keimreduktion oder photodynamischen Therapie beruht auf Einbringung eines Farbstoffes in parodontale Taschen, der dann mittels einer Lichtquelle aktiviert wird und somit seine bakterizide Wirkung entfalten kann. Das Indocyaningrün (Perio Green)



Abb. 1: Packungsinhalt mit Applikationsspritze, Aspirationskanüle, Applikationskanüle, Perio Green-Tablette, sterilem Wasser sowie Mischbehältnis.

dringt nach dem Einbringen in parodontale oder periimplantäre Taschen aufgrund seiner niedrigen Viskosität sehr gut bis in den

Green erfolgt bei einer Wellenlänge von 810 nm und einer Leistung von lediglich 300 mW. Die Hauptwirkung des Perio Green

somit eine bakterizide Wirkung entfaltet wird. Diese Hitzespitzen sind sehr kurz und lokal so stark begrenzt, dass diese von den

„Nebenwirkungen für Zahnhartsubstanz oder die umgebenden Weichgewebe sind aufgrund der geringen eingesetzten Laserleistung ebenso nicht zu erwarten wie Folgen für Restaurationen oder Implantate.“

Taschenfundus und kleinste Retentionsnischen vor und färbt selektiv Bakterienzellwände an. Körpereigene Zellbestandteile werden unterdessen nicht angefärbt. Die Aktivierung des Perio

beruht hierbei auf einer sehr hohen Energieabsorption von Licht der eingesetzten Wellenlänge, die sich in lokalen kurzen Hitzespitzen äussert, wodurch die Zellwand der Bakterien zerstört und

Patienten nicht wahrgenommen werden und auch keine Wirkung auf das umliegende gesunde Gewebe haben.

Bezüglich der Wirkungsweise ist der Begriff photodynamische

Therapie, die auf einer Eigenwirkung des Photosensitizers setzt, meist in Form von Freisetzung von Sauerstoffradikalen, im Zusammenhang mit Perio Green nicht ganz richtig und sollte eher durch den Begriff der photothermischen Therapie ersetzt werden.

Eine Allgemeinanästhesie oder Narkose ist für die Durchführung der Keimreduktion mittels Perio Green auf keinen Fall erforderlich. In den allermeisten Fällen ist nicht einmal das Setzen einer Lokalanästhesie vonnöten. Vereinzelt wird das Einführen der Applikationskanüle oder der Laserspitze von den Patienten als unangenehm wahrgenommen. In diesen Fällen kann unter Lokalanästhesie behandelt werden.

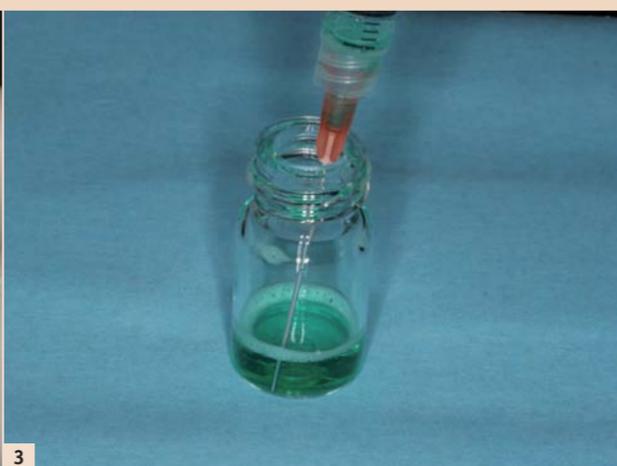
Perio Green ermöglicht also eine hochwirksame und schmerzfreie adjuvante Parodontitis- und Periimplantitisbehandlung. Welche Risiken für Zahnhart- und Weichgewebe bestehen und mit welchen Nebenwirkungen ist gegebenenfalls zu rechnen?

Nebenwirkungen für Zahnhartsubstanz oder die umgebenden Weichgewebe sind aufgrund der geringen eingesetzten Laserleistung ebenso nicht zu erwarten wie Folgen für Restaurationen oder Implantate.

Indocyaningrün wird beispielsweise in der Ophthalmologie, Viszeralchirurgie oder Kardiologie intravasal appliziert. Bei intravasaler Applikation hat Indocyaningrün eine sehr geringe Halbwertszeit von drei bis vier Minuten, weist eine geringe Toxizität auf und gilt bei intraoraler, topischer Anwendung als bedenkenlos. Da Perio Green nicht über die Darmschleimhaut resorbiert wird, gehen von diesem Stoff selbst bei Verschlucken grösserer Mengen keine Gefahren für den Patienten aus. Systemische Nebenwirkungen sind bisher nicht bekannt. Allergische Reaktionen wurden nur



2



3



4

Abb. 2: Mischbehältnis mit aufgelöster Perio Green-Tablette. – Abb. 3: Überführen des Farbstoffes in die Applikationsspritze mittels der Aspirationskanüle (rot, 0,9 mm Durchmesser). – Abb. 4: Fertige Spritze mit Applikationskanüle (grün, 0,3 mm Durchmesser)



Patientenfall – Abb. 5: Implantat 14 mit Periimplantitis, Sondierungstiefe bis zu 5 mm, geschwollene Gingiva, rötliches Colorit, positives Bleeding on Probing. – **Abb. 6:** Geschlossene Kürettage, Entfernung der subgingivalen Konkremente. – **Abb. 7:** Applikation der Perio Green-Lösung. – **Abb. 8:** Aktivierung des Indocyaningrüns mittels Laser nach Ausspülen des überflüssigen Farbstoffes. – **Abb. 9:** Situation nach zweimaliger Behandlung im Abstand von vier Wochen, drei Monate nach der zweiten Behandlung. Es zeigt sich eine physiologische Gingiva von normalem Colorit und ohne Schwellung. – **Abb. 10:** Situation wie in Abb. 9, kein positives BOP.

sehr wenige beschrieben. Trotzdem ist ein Einsatz bei bekannter Jodallergie aufgrund des jodhaltigen Indocyaningrün eher zurückhaltend zu betrachten.

Perio Green wird in Tablettenform vertrieben. Wie gestaltet sich die Anwendung und muss mit Farbrückständen des Photosensitizers auf Wurzel- und Implantatoberflächen gerechnet werden?

Es ist richtig, dass Perio Green in Tablettenform vertrieben wird. Dies ist erforderlich, da es in einsatzbereiter, gelöster Form nur circa zwei Stunden seine Aktivität behält. Der Photosensitizer wird direkt am Behandlungsstuhl frisch für den Patienten hergestellt.

Dieser Prozess ist denkbar einfach. Alle benötigten Materialien werden steril verpackt mitgeliefert. Es wird lediglich eine Tablette in ein Mischgefäß gegeben, welches mit 2 ml sterilem Wasser befüllt wird. Nach einer Minute Wartezeit ist die Lösung homogen. Diese wird dann mit einer Aspirationskanüle (rote Kennzeichnung) aufgezogen, anschließend wird diese durch eine dünnere Applikationskanüle (grüne Kennzeichnung) getauscht und mit der Perio Green in die parodontalen oder periimplantären Taschen eingebracht.

Nach einer Einwirkzeit von zwei Minuten wird der überflüssige Farbstoff abgespült. Hierbei wurden in keinem der behandelten Fälle Farbrückstände auf Zahnhartsubstanz, Weichgewebe oder Implantatstrukturen beobachtet. Im Anschluss an die Einwirkphase folgt die Aktivierung des Perio Green für eine Minute mittels eines Lasers (810 nm Wellenlänge, 300 mW). Anschließend werden die Taschen nochmals durchgespült und die Behandlung damit beendet.

Entfernt der photodynamische Wirkstoff auch die mineralisierten Beläge oder sind dafür gesonderte Massnahmen erforderlich?

Perio Green entfernt keine mineralisierten Beläge. Dafür ist es allerdings auch nicht vorgesehen. Der mineralisierte Biofilm sollte mechanisch, gründlich und

Für eine Full-Mouth-Anwendung sollte man mit einem zeitlichen Aufwand von etwa einer Stunde rechnen. Bei einer höheren Anzahl an zu dekontaminierenden Implantaten müsste aufgrund der im Vergleich zu parodontalen Taschen schwierigeren Sondierbarkeit etwas mehr Zeit eingeplant werden. Regeln für eine Thera-

Umgang mit den Geräten geschult ist. Der Zahnarzt muss die Behandlungsindikation stellen und die Anweisung zur Therapiedurchführung geben. Der Patient muss über die Delegation aufgeklärt sein und der Eingriff durch den Zahnarzt überwacht werden. Der Zahnarzt haftet für sämtliche Folgen der Behandlung.

Die Anwendung von Perio Green ist sehr einfach, sicher und effektiv. Man muss sich natürlich über die Grenzen der Behandlungsmethode bewusst sein. Beispielsweise ist kein regenerativer Effekt nach der Therapie zu erwarten. Allerdings kann gerade durch die effektive Dekontamination von Zahn- und Implantatoberflächen vor operativ-regenerativen Therapien die Defektsituation besser vorbereitet werden.

Weiterhin können durch den Einsatz von Perio Green auch schwierige Situationen zur Stagnation gebracht und somit auch bei fortgeschrittenen Periimplantitiden der Implantaterhalt verlängert werden, wenn der Patient beispielsweise kein operatives Vorgehen wünscht. Die photothermische Therapie mit Perio Green kann den sehr stark verbreiteten Einsatz von Antibiotika in der Zahnmedizin mit sämtlichen Nebenwirkungen deutlich reduzieren.

Wir danken Ihnen für dieses interessante Gespräch! ☒

„Die photothermische Therapie mit Perio Green kann den sehr stark verbreiteten Einsatz von Antibiotika in der Zahnmedizin mit sämtlichen Nebenwirkungen deutlich reduzieren.“

weitestgehend entfernt werden, beispielsweise mit entsprechenden Küretten. Nach Oberflächendekontamination von rauen Implantatoberflächen kann sich der residuale Biofilmanteil auf bis zu 60 Prozent, beispielsweise nach Behandlung mit Kunststoffküretten, belaufen. In diesem ausgedünnten, reduzierten Biofilmanteil kann die photodynamische/photothermische Therapie ihre Wirkung viel besser entfalten und „übrig gebliebene“ pathogene Keime abtöten.

Wie lange dauert die eigentliche Perio Green-Therapie und wie oft muss sie im Recall wiederholt werden? Und hier auch anschliessend eine zweite Frage: Ist die Anwendung zwingend notwendig von einem Zahnarzt durchzuführen oder kann sie auch auf eine fortgebildete Helferin übertragen werden?

wiederholung können nicht pauschal aufgestellt werden.

Die Patienten sollten zwei bis drei Wochen nach erfolgter Therapie einbestellt und klinisch untersucht werden. Anhand der Befunde sollte eine individuelle Abwägung über das weitere Vorgehen getroffen werden. Aus unserem Patientenkollektiv wurden stark putride oder therapierefraktäre Periimplantitiden mit Perio Green behandelt, die nach zwei- bis dreimaliger Anwendung in eine stabile, stagnierende Situation überführt werden konnten.

Bezüglich Ihrer zweiten Frage, die Delegation betreffend, bewegen wir uns momentan noch in einer nicht eindeutig geregelten Grauzone. Das heisst: Eine nicht-invasive Anwendung kann auf Helferinnen übertragen werden. Allerdings trägt der Zahnarzt dafür Sorge, dass das Personal entsprechend ausgebildet und im

Die neuen elexxion-Lasersysteme beinhalten bereits die notwendige Software für die Anwendung von Perio Green. Können ältere Geräte umgerüstet werden?

Auch ältere elexxion-Lasersysteme können problemlos umgerüstet werden. Hierzu wird lediglich eine neue Software auf die Geräte aufgespielt. Dies kann im Rahmen einer üblichen sicherheitstechnischen Überprüfung erfolgen. Die elexxion AG bietet darüber hinaus einen interessanten Service an: Bei regelmässiger Bestellung von Perio Green wird das Lasersystem elexxion pico lite kostengünstig zur Verfügung gestellt.

Welche Erfahrungen haben Sie bei der Anwendung von Perio Green gemacht und können Sie diese Behandlungsmethode uneingeschränkt empfehlen?



Infos zum Autor



Kontakt

Infos zum Interviewpartner

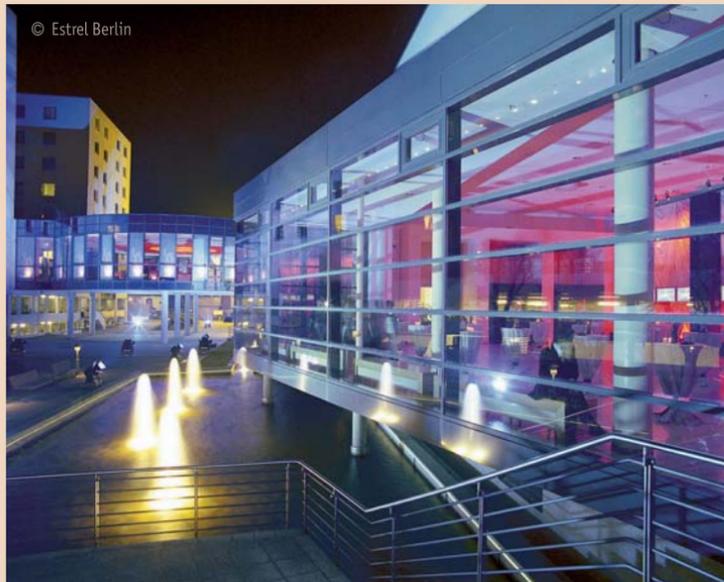
Dr. med. dent. Gordon John
 Fachzahnarzt für Oralchirurgie
 Poliklinik für Zahnärztliche
 Chirurgie und Aufnahme
 Universitätsklinikum Düsseldorf
 Moorenstr. 5
 40225 Düsseldorf, Deutschland
 Tel.: +49 211 81-18155
 Fax: +49 211 81-04474
 gordon.john@med.uni-duesseldorf.de

iADH-Kongress 2014: Disability meets medicine

Im Fokus des Weltkongresses steht die zahnmedizinische Betreuung von Menschen mit Behinderung.

GENNEP – Vom 2. bis 4. Oktober 2014 findet in Berlin der XXII. Weltkongress der internationalen Vereinigung zur Verbesserung der Mundgesundheit von Menschen mit Behinderung (iADH) statt. Die International Association for Disability and Oral Health (iADH) wurde 1971 in den USA gegründet und beschäftigt sich mit Fragen der zahnmedizinischen Betreuung von diesen Menschen.

Die Weltkongresse finden alle zwei Jahre in jeweils anderen Ländern der Erde statt. Die Nominierung der deutschen Organisation wurde durch den Vorstand der iADH anlässlich des 19. Weltkongresses in Santos, Brasilien, beschlossen. Die Arbeitsgemeinschaft „Zahnärztliche Behindertenbehandlung“ des BDO wird unter der Schirmherrschaft der Bundeszahnärztekammer den Weltkongress im Estrel Convention Center Berlin parallel zur Jahrestagung des BDO (Berufsverband Deutscher Oralchirurgen) sowie des europäi-



Das Estrel Convention Center ist Veranstaltungsort des XXII. Weltkongresses der internationalen Vereinigung zur Verbesserung der Mundgesundheit von Menschen mit Behinderung (iADH).

schen EFOSS- (European Federation of Oral Surgery Societies) Kongresses ausrichten.

Der Weltkongress wird auf Initiative des deutschen Tagungskomitees unter dem Motto „Disability meets

medicine“ stehen. Damit unterstreichen die deutschen Zahnmediziner zusammen mit der iADH die Notwendigkeit, dass die Aufrechterhaltung der Gesundheit gerade von Menschen mit Behinderung nur gelingen kann, wenn die verschiedenen medizinischen Fachdisziplinen eng kooperieren. Ziel der internationalen Veranstaltung ist neben dem wissenschaftlichen Austausch zwischen Kollegen aus der ganzen Welt auch die Möglichkeit der Verbesserung der internationalen Zusammenarbeit auf diesem Gebiet. Von der Veranstaltung sollen darüber hinaus Impulse für eine Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung der Betroffenen sowohl für viele Länder der Welt als auch für Deutschland ausgehen, denn noch immer gibt es hier Defizite.

Zum wissenschaftlichen Tagungskomitee unter der Leitung von Prof. Dr. Andreas Schulte, Universität Heidelberg, gehören Zahnmediziner aus Wissenschaft und Praxis, die sich



International Association
for Disability & Oral Health

seit vielen Jahren klinisch und wissenschaftlich für die Förderung der zahnmedizinischen Betreuung von Menschen mit Behinderungen und von Menschen mit speziellem zahnärztlichen Betreuungsbedarf einsetzen.

Neben den Hauptvorträgen, Fallvorstellungen und wissenschaftlichen Beiträgen werden auch einige Workshops angeboten.

Weitere Informationen sowie Anmeldung von Vorträgen unter www.iadh2014.com.

ANZEIGE

INTRODUCING



DIGITAL
DENTISTRY
SHOW

AT
INTERNATIONAL EXPODENTAL MILAN

16 17 18 OCTOBER 2014

EXHIBITION

LIVE PRODUCT PRESENTATIONS
HANDS-ON WORKSHOPS
PRINTED REFERENCE GUIDE
COFFEE WITH THE EXPERTS

www.DigitalDentistryShow.com

Organized by Dental Tribune International in cooperation with Promunidi,
Dental Tribune International | Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig | Germany
T +49 341 48474 134 | F +49 341 48474 173
E info@digitaldentistryshow.com | W www.DigitalDentistryShow.com

dti | Dental Tribune International | PROMUNIDI

35. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit

Wels erwartet 2'500 sportbegeisterte Mediziner, Ärzte, Apotheker und Kollegen aus den medizinischen und pflegenden Berufen.



FRANKFURT AM MAIN – Mitten im Herzen Österreichs, zwischen Salzburg und Linz liegend, wird Wels vom 21. bis 28. Juni 2014 Austragungsort der 35. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit sein.

Das freut natürlich die grosse Fangemeinde der sportlichen Mediziner und ihre Kollegen aus den gesundheitlichen Berufen. Sportliche Leistung auch in der Freizeit und im Wettkampf mit Gleichgesinnten ist die Devise der Veranstaltung, die seit 1978 stattfindet.

Aller Voraussicht nach werden wieder 2'500 sportbegeisterte Mediziner, Ärzte, Apotheker und Kollegen aus den gesundheitlichen und pflegenden Berufen aus mehr als 50 Ländern in Wels eintreffen.

Teilnehmen können alle Mediziner sowie Kollegen aus den medizinischen und pflegenden Berufen. Auch Studenten und Auszubildende aus den Fachbereichen können akkreditiert werden. Ein gesundheitliches Attest und der Spass am Leistungssport sind Voraussetzung. Die Sport-

weltspiele sind wegen der grossen Vielfalt der angebotenen Disziplinen und Startmöglichkeiten für Amateursportler einmalig in der Sportwelt. Von Tennis und Golf, über Leichtathletik und Schwimmen, bis hin zu Radrennen und Fussball reicht die Liste der Sportarten, bei denen auch Freunde und Angehörige der Teilnehmer ohne Wertung mitstarten können. Neben den sportlichen Wettkämpfen gibt es einen internationalen Kongress für Sportmedizin und einen freundschaftlichen Erfahrungsaustausch mit Kollegen aus aller Welt. Das tägliche folkloristische Programm des Gastgeberlandes und die internationalen allabendlichen Siegerehrungen runden das Sportevent ab.

Anmeldungen werden noch bis zum 15. Juni 2014 entgegengenommen, notfalls kann man sich auch noch vor Ort am 21. Juni in die Starterlisten einschreiben.

Weitere Informationen:
www.sportweltspiele.de

Jubiläumsfeier mit wissenschaftlichem Kongress zum Thema „Implantologie 3.0 – heute, morgen, übermorgen“

Ein grosses Ereignis wirft seine Schatten voraus: der Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V. wird 25 Jahre alt! Aus diesem Anlass veranstaltet der Bundesverband einen zweitägigen Kongress in München. Christian Berger, Präsident des BDIZ EDI, im Gespräch mit der *Dental Tribune*.

1989 wurde der Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Deutschland (BDIZ) gegründet, um sich um die Belange der implantologisch tätigen Zahnärzte in Deutschland zu kümmern. Seit 2004 ist der Verband auch europäisch orientiert und firmiert seitdem als Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa/European Association of Dental Implantologists (BDIZ EDI). Nun steht das 25. Jubiläum an und der Verband plant erneut eine hochkarätig besetzte wissenschaftliche Veranstaltung.

Dental Tribune: Herr Berger, am 19. und 20. September findet im Sofitel Munich Bayerpost das 18. Jahressymposium des BDIZ EDI statt. Das Thema der Veranstaltung ist sehr zukunftsorientiert. Worauf können sich die Teilnehmer einrichten?

Christian Berger: Wir haben uns überlegt, dass wir, anders als 2009 zum 20. Jubiläum, nicht nur auf die Erfolgsgeschichte der Implantologie und die des BDIZ EDI zurückblicken, sondern uns im Gegenteil mit der Zukunft beschäftigen müssen, denn das ist es, was die Zahnärzte für ihre Praxen mitnehmen werden. Mit dem Titel Implantologie 3.0 wollen wir den Blick auch auf das Übermorgen frei machen. Der Stammzellenforscher Prof. Dr. Jürgen Hescheler von der Universität Köln wird die provokante Frage beantworten, ob wir Implantate in Zukunft überhaupt noch brauchen. Hintergrund sind die jüngsten Meldungen, wonach Forscher in Japan bereits Zähne auf der Basis von Stammzellen gezüchtet haben. In München geht es aber natürlich auch um die drängenden Fragen von heute und morgen im Bereich der Augmentation, der Ästhetik, zum Stand der Dinge bei



schwarz-rote Koalition ein Antikorruptionsgesetz. Bestechlichkeit und Bestechung könnten schon bei der Überlassung eines OP-Sets vorliegen. Alle Zahnärzte könnten betroffen sein – insbesondere im Bereich des Materialeinkaufs und der Materialabrechnung. Der BDIZ EDI hat hierzu im März eine Sonderpublikation aufgelegt und natürlich werden wir die Thematik auch in München erörtern. Dazu haben wir mit unserem Justiziar Prof. Dr. Thomas Rajczak einen Experten im Programm und ausserdem haben wir einen Staatsanwalt eingeladen, der den Umgang der Justiz mit dem Antikorruptionsgesetz erläutern wird.

Das klingt spannend! Was bieten Sie sonst noch an?

Natürlich werden wir wieder ein eintägiges Programm für die zahn-

medizinischen Assistenzberufe anbieten, das von der Hygiene, OP-Vorbereitung bis zur Abrechnung die Arbeit in der implantologischen Praxis thematisieren wird. Die Workshops unserer Industriepartner sind ebenfalls von den Teilnehmern heiss begehrt und last, but not least wird es in diesem Jahr auch einen Workshop unseres iCAMPUS-Programms geben, der sich an Berufseinsteiger wendet. Zum Rahmenprogramm sei nur so viel verraten: An der Schwelle zum Oktoberfest 2014, das am Kongress-Samstag beginnt, liegt es nahe, dieses Highlight aufzugreifen.

Vielen Dank für das Gespräch. Wir wünschen Ihnen und Ihrem Team eine erfolgreiche Veranstaltung und eine unvergessliche Jubiläumsfeier. ☐

ANZEIGE

bänden die Curricula der verschiedenen Länder harmonisiert – gleiche Inhalte erzeugen vergleichbare Abschlüsse. Der innereuropäische Austausch wird mit den Europa-Symposien des BDIZ EDI gefestigt. Im Juni findet der inzwischen 8. Kongress in Barcelona mit Quintessenz als Partner statt. Der BDIZ EDI fährt mit seinen europäischen Partnerverbänden zudem in unregelmässigen Abständen nach Brüssel, um die Mechanismen der EU kennenzulernen und sich mit Parlamentariern, Kommissaren, EU-Abgeordneten und Repräsentanten des Council of European Dentists (CED) über die anstehenden Richtlinien auszutauschen. Um es zusammenzufassen: 2004 hat der Verband einen wichtigen Schritt Richtung Europa gemacht, der notwendig war, weil wir deutschen Implantologen nicht auf einer Insel leben,



„Mit dem Titel Implantologie 3.0 wollen wir den Blick auch auf das Übermorgen frei machen“

CAD/CAM, um die Lokalisation, wie die Periimplantitis in den Griff zu bekommen ist und welche Antworten wir zu den Fragen rund um das Weichgewebsmanagement haben. Unser wissenschaftlicher Leiter, Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller, konnte zu den Themen ein erstklassiges Referententeam zusammenstellen.

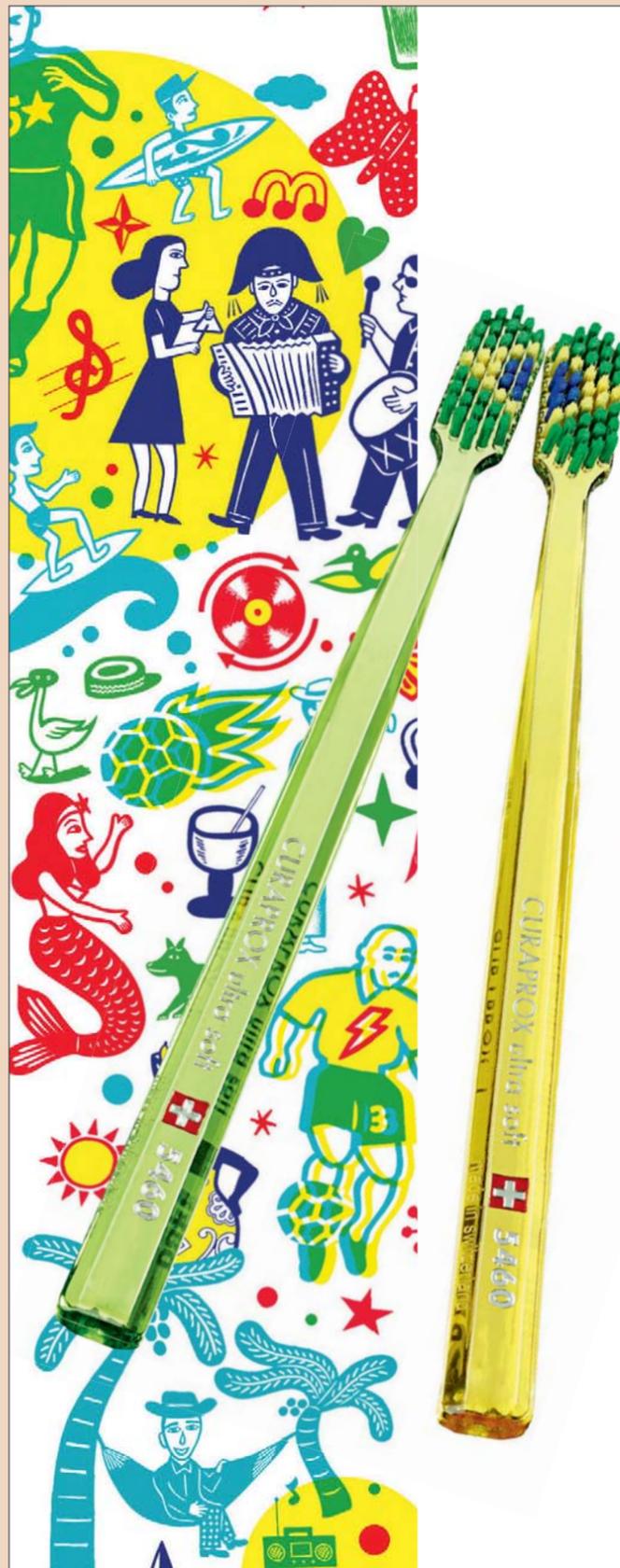
Vor genau zehn Jahren hat sich der BDIZ europäisch ausgerichtet. Was waren die Gründe für diese Europäisierung und haben sich die damit verbundenen Hoffnungen und Vorstellungen erfüllt?

Wir sehen Europa nicht nur als Verwaltungsmonster, sondern auch als Chance zur Gestaltung. Wir haben mit unseren assoziierten Partnerver-

sondern gerade diese innovative Disziplin vom Austausch profitiert. Unsere Erwartungen wurden mehr als erfüllt.

Bekanntlich geht es in Ihrem zweitägigen Symposium nicht nur um das Fachliche, sondern auch um Rahmenbedingungen, mit denen alle Zahnärzte in den Praxen konfrontiert werden. Was haben Sie für München geplant?

Das ist ein sehr wichtiger Baustein unserer Arbeit und unseres Jahressymposiums. Seit 25 Jahren verknüpft der BDIZ EDI die fachliche Fortbildung mit Angeboten zur Ordinationsführung und Honorierung – also ein berufspolitisches Programm. In diesem Jahr plant die



CURAPROX

Ultra soft?
Ultra samba!

Brasilianische Lebensfreude, und das aus der Schweiz? Ja, das ist unsere Zahnbürste CS 5460 ultra soft, und das in der fröhlichen Spezial-Edition.

Der Copacabana-Sommer kann kommen: Lambada und Samba. Sand zwischen den Zehen und ein Lächeln im Gesicht, unbekümmert und ausgelassen. Und das in Schwamendingen und Rio de Janeiro. Natürlich gleich im Doppelpack.

DENTAL BERN 3.0 / E 60

curaden
BETTER ORAL HEALTH FOR ALL

CURADEN International AG | 6011 Kriens
www.curaprox.com

SWISS PREMIUM ORAL CARE

„Nichts ist beständiger als der Wandel!“

Moderne zahnärztliche Implantate „made in Germany“ – darauf hat sich Champions-Implants bereits seit Jahren spezialisiert. Dr. Armin Nedjat, CEO von Champions-Implants, stellte sich im Rahmen der ZWP online-Gesprächsreihe „Business-Talk“ den Fragen von Jürgen Isbaner, Chefredakteur ZWP/DT D-A-CH.

LEIPZIG – Die Champions-Implants GmbH ist als Implantatanbieter im zurzeit schnell wachsenden Value-Segment sehr erfolgreich. Die Kombination von Qualität, Preis, Service, Ästhetik und fachlicher Kompetenz macht das Unternehmen unverwechselbar.

Jürgen Isbaner: Herr Dr. Nedjat, der Implantologiemarkt befindet sich derzeit ohne Zweifel im Umbruch. Trotz grosser Anstrengungen stagnieren die Verkaufszahlen insgesamt. Wie schätzen Sie die derzeitige Marktsituation ein und welche Hauptentwicklungsrichtungen sind Ihrer Meinung nach erkennbar?

Dr. Armin Nedjat: Nichts ist beständiger als der Wandel! Der Markt verändert sich immer schneller und radikaler! Und wenn man sich nicht komplett auf seine Kunden und deren Bedürfnisse fixiert, sie vielleicht noch nicht einmal kennt, sich auf ehemaligen, monopolistischen Positionen ausruht, wenn man keine nennenswerten Innovationen und Trends setzt, dann ist man schneller vom Markt verschwunden, als so mancher Aktionär glauben mag. Und darin liegt das eigentliche Problem: Die sogenannten „grossen“ Implantatsysteme werden von Wirtschaftsexperten gelenkt und geführt, nicht von praktizierenden Zahnärzten, Chirurgen oder Prothetikern. Konzerne im Hintergrund haben nicht deren Produkte, die Praxen, geschweige denn deren Patienten im Fokus. Nein, nur die Quartalsberichte zählen. Ja, Stagnation oder sogar rückläufig im sogenannten Premium-Segment, aber Wachstum im Value-Segment, weil Behandler und Patienten preisbewusster sind und es heute möglich ist, hochwertige Implantologie kostengünstig anzubieten.

Sie haben soeben die Situation sehr anschaulich beschrieben. Die sogenannten Premiumanbieter verweisen aber in diesem Zusammenhang in der Regel auf ihr Servicekonzept, die Investitionen in Forschung und Entwicklung, die Fortbildungsangebote, die wissenschaftliche Absicherung oder auch auf die Qualität und Sicherheit ihrer Produkte. Muss der Kunde bei Ihnen hier tatsächlich Abstriche machen?

Die Mär' von den ach so teuren Forschungs- und Entwicklungsarbeiten und „Eminenz“-basierten Studien glaubt doch schon lange keiner mehr. Nein, moderne, neue und direkte Kundenservice-Konzepte werden heutzutage abverlangt. Keine Strukturen mehr wie noch vor zwanzig Jahren. Champions „kauft sich“ keine Opinion-Leader oder Universitäten ein, wir verfügen weltweit nur über drei Aussendienstler, beliefern jedoch inzwischen 35 Länder auf vier Kontinenten und verfügen über ein herrlich lebendiges Online-Forum. Die Qualität und die Innovationen unserer Produkte sind durch wissenschaftliche Studien unabhängiger Universitäten längst belegt. Wir haben den „Innovations-Medizin Award 2013“



Dr. Nedjat erläutert seine implantologischen Überzeugungen.



Champions-Implants im ZWP online „Business-Talk“.



Entspannte Gesprächsatmosphäre: Dr. Armin Nedjat (li.), CEO Champions-Implants, und Jürgen Isbaner, Chefredakteur ZWP/DT D-A-CH.

letztes Jahr in Dubai gewonnen und sind in diesem Monat in England auch für den „Innovationspreis der Zahnmedizin“ nominiert. Unsere Implantate und Bohrer werden natürlich weiterhin komplett in bekannten deutschen Produktionsstätten hergestellt. Wir geben unsere Produkte zum fairen Preis ab, verzichten auf grosse Strukturen und verfügen über eine hervorragende Effizienz. Tolle Fortbildungsangebote tun ihr Übriges. Über allem stehen unsere Patienten, die hochwertige, ausgereifte Produkte zum bezahlbaren Preis angeboten bekommen. Die Kombination von Qualität, Preis, Service, Ästhetik und fachlicher Kompetenz macht Champions®-Implants unverwechselbar. Unsere Produkte erfüllen die hohen Erwartungen, die von unseren Patienten hinsichtlich Gesundheit, Lebensqualität und Sicherheit gestellt werden. Die Konzentration auf das Wesentliche und die Möglichkeit, nach dem MIMI®-Flapless-Verfahren chirurgisch und prothetisch agieren zu können, vereinfachen die Abläufe für das zahnmedizinische Personal und deren Patienten erheblich.

Auf der IDS 2011 haben Sie erstmalig das zweiteilige Champion-(R)Evolution®-Implantat vorgestellt. War das schon der erste Schritt weg von der Minimierung, weil die Kundenansprüche doch höher sind?

Die zweiteiligen (R)Evolutionserfüllen natürlich alle Kriterien, Prinzipien und Anforderungen, die Implantologen und Prothetiker weltweit stellen, und mehr darüber hinaus: bestmögliches Material, bestmögliche Oberfläche „made in Germany“, einmaliges, zeitsparendes Handling durch unseren Shuttle, der ab Verkauf jedem (R)Evolution Implantat vormontiert ist und als Verschluss-Schraube, Gingiva-Former und zur Abformung zugleich dient. All dies, auch das Zubehör wie Zirkon-Abutments oder unsere Multi-Units, zu bezahlbaren Preisen für Zahnarztpraxen, Zahntechniker und vor allem für die Patienten. Das klassische Problem der Zweiteiligkeit, der Mikrosplatt, wurde durch eine Neuentwicklung ge-

löst. Der zum Patent angemeldete Innenkonus, der rotationsgesichert mit einem Hexadapter ausgestattet ist, minimiert den Mikrosplatt, auch bei einem 3,5-mm-Durchmesser, auf maximal 0,6 µm und ist damit bakterien-dicht. Genauso wichtig ist die Tatsache, dass die neuen Champion-(R)Evolutionen auch im zweiteiligen OP- und Prothetik-Verfahren MIMI-fähig sind, also minimalinvasiv, mit fast dem gleichen spartanischen Instrumentarium inseriert werden können wie bisher auch die einteiligen. Wir ersparen uns daher ein „Re-Entry“ der Gingiva, was bei unserem Plattform geschwichten System den sogenannten „physiologischen Knochenabbau“ vermeidet. Die weltweit anzutreffende Trennung Implantat und Prothetik war natürlich der Hauptgrund für die damalige Entwicklung unseres zweiteiligen (R)Evolution-Implantats. Der Siegeszug der möglichst atraumatischen Schlüsselloch-Chirurgie MIMI-Flapless ist ohnehin nicht mehr aufzuhalten. Ich bin davon überzeugt, dass die Champions (R)Evolutionen – nicht nur allein aufgrund ihres Preis-Qualitäts-Verhältnisses – ihrem Namen alle Ehre machen werden. Übrigens sehe ich auch heute in unseren einteiligen Champions keine Minimierung. Wir verfügen über Längen von 6 bis 18 mm und Durchmesser von 2,5 bis 5,5 mm. Es gibt weltweit keine andere mir bekannte Firma, die eine solche Auswahlmöglichkeit für uns Anwender, auch bei den Einteiligen, bietet. Es gibt noch etliche Kollegen, die auch weiterhin rein „einteilig“ arbeiten wollen, obgleich die zweiteiligen (R)Evolutionen mit den absolut kompatiblen Werkzeugen einzusetzen sind. Den Schwachpunkt der Einteiligen haben wir von Anfang an mit einer grossen Auswahl von Zirkon- und Titan-Prep-Caps gelöst, mit denen man bis zu 30° Divergenzen ausgleichen kann. Zudem formt man diese dann wie einen Zahn ab, sodass kein Laboranalog mehr benötigt wird.

Nun sind die Zeiten vorbei, als die Implantologie noch hauptsächlich über das Implantat definiert wurde.

Sind hier nicht angesichts der umfassenden Digitalisierung der Implantologie die Premiumanbieter im Vorteil?

Sie sind nur im Hinblick ihres Preises weit vorn und, meiner Meinung nach, „betriebs- und vor allem marktblind“ geworden. Im Hinblick auf die optische, radiologische Abformung sind wir mit dem „Knorr-Konzept“ um Meilensteine voraus, arbeiten mit offenen und nicht mit geschlossenen CAD/CAM-Systemen und zwingen dadurch unsere Anwender nicht, individualisierte Abutments und den Zahnersatz bei bestimmten Unternehmen herstellen zu lassen. Und ich möchte Ihnen auch meine Ansicht zur schablonennavigiert geführten Implantologie sagen: Ich halte sowohl als Chirurg als auch vonseiten der Industrie gar nichts davon! Es ist ein Irrweg! Ganz eindeutig zeigen wissenschaftliche Studien, dass die Hands-free-Implantologie besser ist als die schablonengeführte Navigation. Man kann nichts im Vorfeld einer Chirurgie entscheiden. Chirurgie wird auch die nächsten Jahre „Handwerk“ bleiben, und wir Zahnärzte wären nicht gerade intelligent, wenn wir uns quasi „blind“ auf die Einzelbehandlung unnötig und nicht unwesentlich verteuernenden Materialien vertrauen und unsere Fähigkeiten quasi „aus der Hand“ geben! Wir machen ohnehin bereits alles digital, also fühlen mit unseren Fingern. In der Frankfurter Universität musste vor Jahren bei den Hüftoperationen der Roboter wieder eingestellt werden. Rein fachlich ist es auch so: Die kompakten Strukturen des Knochens leiten uns als Chirurgen, wenn man Dreikantbohrer mit 70 bis maximal 250/min einsetzt. Man kann auf diese Weise nicht den Knochen perforieren und hat jederzeit Kontrolle und Sicht auf das Arbeitsfeld.

Noch setzt die Masse der Implantatanbieter auf Titan als bewährtes Material. Dennoch gibt es nicht wenige Patienten, die sich lieber metallfreie Versorgungen wünschen. Was hat Champions-Implants hier zu bieten?

In der Tat reagieren auch wir offensiv auf die Kundenwünsche. Unser Hochleistungskunststoff WIN!®-PEEK ist ein ISO-knochenelastisches Material aus der chirurgischen Orthopädie, das sich seit Jahrzehnten bewährt hat.

Wir folgen keinen Trends, wir setzen sie! Die ersten Auswertungen von Langzeitstudien sind jedenfalls mehr als vielversprechend als wirkliche Titan-Alternative. So bin ich mir sicher, dass unser WIN!®-PEEK die Zukunft der Implantologie darstellt und nicht Zirkon oder zirkonverstärkte Titanwerkstoffe. WIN!®-PEEK ist implantierbar, absolut biokompatibel, bruchfest, und es weist die gleiche Elastizität wie Knochen auf. Starre Werkstoffe sind doch u. a. das Problem und die Gründe der Periimplantitis für Knochenabbau, auch in Verbindung mit Sofortbelastung. Gerade das Thema Sofortbelastung, auch bei Einzelzahnversorgungen, interessiert mich fast am meisten.

Damals konnten wir den Zahnarzt Dr. Manfred Louis als absoluten Experten auf diesem Gebiet für unser Team gewinnen, der bereits seit Jahren mit PEEK-Implantaten arbeitet. Mehr Informationen gibt es auf meiner WORLD-CUP-CHAMPIONS Tour durch 18 Städte Deutschlands ab dem 17. Juni.

Sie haben bereits zu Anfang über die vielfältigen Fortbildungsangebote von Champions-Implants gesprochen. Was erwartet die Teilnehmer?

Wie bereits erwähnt, starte ich am 17. Juni eine 18-Städte-Tour mit dreistündigen Abendveranstaltungen mit den Themen: MIMI-Flapless II, Sofortimplantationen und WIN!®-PEEK-Implantaten. Referenten sind, neben meiner Wenigkeit, Stephen Andreas, Ernst Fuchs-Schaller, Oliver Scheiter, Norbert Bomba und Volker Knorr.

Den diesjährigen internationalen Champions VIP-ZM Kongress vom 3. bis 5. Oktober veranstalten Sie in Frankfurt am Main?

Ja, der Champions VIP-ZM Kongress findet im Steigenberger City an der Hauptwache statt. Es wird wie gewohnt sehr schön, familiär und hochinteressant! Über die Zusagen eines der Schweizer Implantat-Pioniere, Prof. Jean-Pierre Bernard, und Prof. Bravetti von der Universität Nancy freue ich mich ganz besonders, ebenso wie über weitere zwanzig Top-Referenten aus der ganzen Welt. Zum „Promi-Champion 2014“ küren wir dieses Jahr Joey Kelly, den Musiker und Extremsportler. Die Kongress-Sprache ist Deutsch. Es wird aber alles simultan ins Englische, Französische und Polnische übersetzt.

Herr Dr. Nedjat, ich möchte mich bei Ihnen für das interessante Gespräch bedanken und wünsche Ihnen und Ihrem Unternehmen weiterhin viel Erfolg.



Infos zum Autor

Wunschkunststoff für Wunschzahnspangen

Neuer Dentaureum Kunststoff Orthocryl® LC ermöglicht individuelle Zahnspangenfarben. Von ZT Stefan Kehlbacher, Ispringen, Deutschland.

Die Verwendung und Verarbeitung von Kaltpolymerisat in der Kieferorthopädie ist seit Jahrzehnten bekannt und hat sich bestens (bei Orthocryl® weit über 250-millionenfach) bewährt. Moderne Kaltpolymerisate weisen eine geringe Schrumpfung, eine gute Festigkeit und Bruchstabilität sowie im Falle von Orthocryl® eine nachgewiesene gute Bioverträglichkeit auf.

Kunststoffe für die Kieferorthopädie werden in unzähligen Farben, sogar in Schwarz und Weiss, angeboten. Damit erhalten die (kleinen und grossen) Patienten ihre Zahnspange in ihrer Wunschfarbe. Einlegemotive und Glitzer tragen zur weiteren Individualisierung bei. Doch was würde der Techniker sich wünschen, der die Zahnspange herstellt und den Kunststoff verarbeitet?

Nehmen wir doch einmal ein weisses Blatt und stellen uns einen Wunschkunststoff zusammen:

- keine Gesundheitsgefahr = keine Schutzmassnahmen notwendig
- MMA-frei, dibenzoylperoxid-frei = besonders verträglich, auch für Allergiker geeignet
- keine Geruchsbelästigung
- gebrauchsfertigen Kunststoff verarbeiten = kein Anmischen erforderlich
- geringer Materialverbrauch = wenig Überschuss, kostengünstig
- punktgenaues Auftragen und Modellieren
- Polymerisation startet, wann ich es will = kein Zeitdruck beim Verarbeiten
- kurze Polymerisationszeit = schnelles, rationelles Arbeiten
- leichtes Ausarbeiten und Polieren
- geringe Schrumpfung = gute Passung
- kein Gefahrstoff = problemloses Handling und Lagern
- kein Gefahrgut = einfacher und kostengünstiger Versand.

Einen Kunststoff mit all diesen Eigenschaften suchte man auf dem Markt bisher vergeblich. Nun bietet die Firma Dentaureum (Ispringen, Deutschland) mit Orthocryl® LC zum ersten Mal einen lichterhärtenden Kunststoff für die Herstellung von Dehnplatten, Aufbisschienen, bimaxillären kieferorthopädischen Behandlungsgeräten sowie Bohrschablonen für die Implantologie an, der genau diesen Ansprüchen gerecht wird. Für die Herstellung bunter Zahnspangen wird dieser neue Kunststoff in den beliebten Farben Rot, Grün, Blau und Gelb sowie in Farblos und Rosa-transparent angeboten (Abb. 1).

Keine Schutzmassnahmen notwendig

Da Orthocryl® LC kein Gefahrstoff ist, sind bei der Verarbeitung keine besonderen Schutzmassnahmen zu treffen. Es kann auf eine Absaugung und auf belüftete Räume verzichtet werden. Bei der Verwendung besteht keine Brandgefahr. Somit kann dieser Kunststoff auch direkt neben einem Laborbrenner verarbeitet werden.

Allergikergesamt/MMA-frei, dibenzoylperoxidfrei

Orthocryl® LC ist frei von Methylmethacrylat und Dibenzoylperoxid und damit besonders sicher. Die Herstellung der Apparaturen im Labor und das Tragen der Apparaturen stellen kein Gesundheitsrisiko dar. Daher ist der

neue Kunststoff besonders gut für Patienten und Techniker geeignet.

Keine Geruchsbelästigung

Bei der Verarbeitung von Orthocryl® LC entstehen – im Gegensatz zum Streuen und Anteigen von Kaltpolymerisat – keine unangenehmen und reizenden Dämpfe. Daher kann beim Auftragen des Kunststoffs auf eine Absaugung verzichtet werden.

Kein Anmischen erforderlich/ gebrauchsfertigen Kunststoff verarbeiten

Da Orthocryl® LC als lichterhärtender Einkomponenten-Kunststoff schon gebrauchsfertig vorliegt, sind weder das Anmischen, Anteigen noch Streuen erforderlich. Der Kunststoff wird ganz einfach punktgenau aus der Kartusche aufgetragen.

Wenig Überschuss/ geringer Materialverbrauch

Orthocryl® LC wird gebrauchsfertig in Kartuschen angeboten und lässt sich mit dem dazugehörigen Injektor einfach dosieren und punktgenau auftragen. Dies erspart Zeit und Materialkosten.

Punktgenaues Auftragen und Modellieren

Orthocryl® LC zeichnet sich durch seine gute Viskosität und optimale Standfestigkeit aus. Somit lassen sich die verschiedensten kieferorthopädischen Behandlungsgeräte einfach gestalten. Dabei kann man sogar mit den verschiedenen Farben spielen und tolle Muster kreieren, die man mit einem gestreuten Kunststoff so nicht hinkommt (Abb. 2).

Kein Zeitdruck beim Verarbeiten/Polymerisation startet, wann ich es will

Die Polymerisation von Orthocryl® LC wird gestartet, wenn Licht mit geeigneter Wellenlänge auftrifft. Dies ist üblicherweise erst der Fall, wenn die Apparatur sich im Lichterhärtergerät befindet, damit lässt sich der Startpunkt der Aushärtung nach Bedarf steuern.

Schnelles Arbeiten/ kurze Polymerisationszeit

Orthocryl® LC wird durch Licht mit einer Wellenlänge von 480 nm gehärtet, wobei die Polymerisationszeit je nach herzustellender Apparatur zwischen drei und neun Minuten beträgt. Zum Härten können dabei Lichtpolymerisationsgeräte genutzt werden, die auch zur Polymerisation von Verbundkunststoffen zum Einsatz kommen.

Leichtes Ausarbeiten und Polieren

Orthocryl® LC kann mit gewöhnlichen Fräsern und Polierern für Kunststoff bearbeitet werden. Die Vorpolitur erfolgt analog zu Kaltpolymerisat mit Bimsmehl. Hochglanz wird mit einem Leinenschwabbel und Flüssigpoliermittel (z.B. Edelweiß, Fa. Dentaureum) erzielt.

Gute Passung, geringe Schrumpfung

Orthocryl® LC weist eine sehr geringe Schrumpfung und damit ein-



hergehend eine sehr gute Passung auf. Dehnplatten aus Orthocryl® LC gefertigt, liegen optimal dem Zahn an, sodass die Kräfte in der aktiven Phase der Behandlung optimal übertragen werden können (Abb. 3).

Die Herstellung einer Dehnplatte aus Orthocryl® LC unterscheidet sich nur in wenigen Schritten von der gewohnten Methode mit Kaltpolymerisat und läuft wie folgt ab: Die Modelle werden wie gewohnt vorbereitet und die gebogenen Drähte mit Klebewachs befestigt. Auf eine Wässerung des Modells kann, im Gegensatz zur Verwendung von Kaltpolymerisat, verzichtet werden.

Im Falle von Orthocryl® LC wird das trockene Gipsmodell mit einer Isolierung gegen Kunststoff bestrichen. Für die Positionierung der Dehnschraube wird ein Loch in das Gipsmodell gebohrt und mit Wachs aufgefüllt. Dentaureum Dehnschrauben verfügen über einen Plastikadapter mit einem Dorn an der Unterseite, welcher das leichte Befestigen und wieder Entfernen der Schraube in der mit Wachs gefüllten Bohrung ermöglicht. Der Dorn gewährleistet dabei eine absolut genaue und unverrückbare Positionierung und erleichtert damit das Arbeiten enorm.

Nach dem Erhärten des Waxes lässt sich die Schraube entnehmen und kann komplett mit dem Kunststoff umschlossen werden (Abb. 4). Dabei ist darauf zu achten, dass die Schraube komplett im Kunststoff eingebettet ist und keine Luftblasen vorhanden sind.

An den Drahtretentionen wird Orthocryl® LC erst unterhalb aufgetra-

gen und dann der gesamte Draht eingebettet (Abb. 5). Anschliessend wird der Kunststoff so lange aufgetragen, bis die Apparatur die gewünschte Form und Stärke erhält.

Um beim Auftragen der verschiedenen Schichten zu vermeiden, dass durch Überlappung Luftblasen entstehen, empfiehlt es sich, die Kartuschenspitze minimal in die untere Schicht zu tauchen und dann erst weiteres Material aufzutragen. Glitzereffekte lassen sich mit etwas Disco-Glimmer direkt aus der Sprühflasche, auf eine erste Schicht Orthocryl® LC aufgespritzt und dann mit einer weiteren Schicht des Kunststoffs bedeckt, erzielen.

Luftblasen im aufgetragenen Material können mit einem spitzen Instrument oder einer Sonde geöffnet und gefüllt werden (Abb. 6). Es ist ebenfalls möglich, den Kunststoff von unten nachzuspritzen, sodass sich die Luftblase zur Oberfläche bewegt und auflöst.

Die Polymerisation des neuen Kunststoffs findet in einem Lichterhärtergerät statt, dessen Lampen mit einer Wellenlänge von 480 nm strahlen (z.B. Solidilite V, Fa. SHOFU) (Abb. 7). Die ersten 180 Sekunden wird die Apparatur auf dem Modell ausgehärtet. Danach wird sie vorsichtig vom Modell genommen und gegebenenfalls auch noch auf der basalen Seite belichtet.

Wie bei allen lichterhärtenden Kunststoffen, die nicht unter Vakuum gehärtet wurden, bildet sich auch bei Orthocryl® LC eine Sauerstoff-Inhibitionschicht (Schmierschicht), welche entfernt werden muss. Die Schicht lässt sich einfach mit einem auf ein Stofftuch auf-

getragenen, alkoholischen Reinigungsmittel abwischen oder durch das Fräsen, Ausarbeiten und Polieren entfernen.

Das Ausarbeiten von Apparaturen aus Orthocryl® LC erfolgt analog zu Orthocryl®-Kaltpolymerisat. Dabei können sowohl kreuzverzahnte Hartmetallfräser sowie solche mit Querhieb bzw. Fräser für die Bearbeitung von Weichkunststoffen verwendet werden. Für die Vorpolitur haben sich Silikonpolierer und feines Sandpapier bewährt. Der finale Hochglanz wird mit einer Polierpaste für Kunststoff (z.B. Edelweiß, Fa. Dentaureum) und einem Leinenschwabbel erzielt. Reparaturen und Erweiterungen an Apparaturen aus Orthocryl® LC können wie gewohnt durchgeführt werden; dafür die betroffene Stelle freischleifen und mit Sandpapier anrauen und reinigen. Auf den gesäuberten Bereich kann dann der Kunststoff ohne Zuhilfenahme eines Haftvermittlers aufgetragen und unter Einhaltung der beschriebenen Parameter gehärtet werden.

Fazit

Mit Orthocryl® LC bietet Dentaureum einen lichterhärtenden Kunststoff an, der in einem modernen Labor aufgrund seiner Verträglichkeit ohne besondere Schutzmassnahmen verarbeitet werden kann und sogar für Allergiker geeignet ist. Durch seine unkomplizierte und zeitsparende Verarbeitbarkeit sowie rationelle Dosierung lässt er sich problemlos und dazu noch wirtschaftlich attraktiv in den Laborprozess integrieren. Aus dem neuen lichterhärtenden Kunststoff lassen sich in einfacher Weise Dehnplatten, bimaxilläre kieferorthopädische Behandlungsgeräte und Aufbisschienen sowie Bohrschablonen für die Implantologie herstellen. Gut, wenn Wünsche in Erfüllung gehen. DT



ZT Stefan Kehlbacher

DENTAURUM GmbH & Co. KG
Turnstr. 31
75228 Ispringen, Deutschland
Tel.: +49 7231 803-0
Fax: +49 7231 803-295
info@dentaureum.de
www.dentaureum.de

ANZEIGE

DENTAL BERN

MAI 22 | 23 | 24 2014

Dein Besuch ist ein MUSS – wie tägliches Zähneputzen...

Grosse Austauschaktion zu günstigen Konditionen

Jetzt Behandlungsstuhl-Klassiker M1 gegen TENE0-Einheit auswechseln.

Von April bis Juli führt Sirona eine Austauschaktion für Kunden des Behandlungsstuhl-Klassikers M1 durch. Bei Wahl des „Vorteilspakets M1“ erhalten sie einen besonderen Preisvorteil für eine neue TENE0-Einheit. Sie ist im Bedienkonzept dem Vorläufer M1 sehr ähnlich und bietet gleichzeitig den aktuellsten Stand der Technik.

„Treue lohnt“ ist das Motto einer Austauschaktion, die der Bensheimer Dentalgerätehersteller Sirona im April gestartet hat. Kunden der weltweit bekanntesten Behandlungseinheit M1 können nun den Nachfolger TENE0 vergünstigt erwerben, ohne ihr vertrautes Bedienkonzept, mit dem sie seit vielen Jahren erfolgreich arbeiten, umstellen zu müssen. TENE0 erfüllt einerseits alle Anforderungen an eine moderne Behandlungseinheit und ermöglicht dem M1-Anwender andererseits, seine Bedienroutine nahezu vollständig beizubehalten, sodass er nach einer ausserordentlich kurzen Umstellungsphase wieder wie gewohnt weiterarbeitet.

Kontinuität beim erfolgreichen Bedienkonzept

TENE0 knüpft uneingeschränkt an das Bedienkonzept von M1 an, der den Mund des Patienten bereits zum Mittelpunkt der zahnärztlichen Bewegungsabläufe machte. Bei TENE0 sind die gewohnt ergonomischen Greifwege des Splitkonzeptes gleich geblieben; sie wurden zusätzlich für mögliche Hinterkopf-Behandlungen

weiter optimiert. Die motorische Verschiebebahn und die Tragarmsymmetrie von Arzt- und Assistenzelement ermöglichen eine verbesserte 12-Uhr-Positionierung mit verkürzten Greifwegen. Auch beim Arztelelement muss sich der M1-Kunde wenig umstellen: Es bietet Platz für sechs Instrumente. Die Bedienoberfläche lässt sich bei TENE0 nahezu identisch nachbilden. Die Tasten befinden sich zwar in einer leicht anderen Anordnung, der M1-Anwender findet sich dennoch auf den ersten Blick wieder zurecht.

Effiziente Behandlung durch optional integrierbare Therapiefunktionen

Zahnärztliche Therapieangebote werden durch optionale Funktionen bei TENE0 effizient unterstützt. „Wir sind in unserer Praxis auf die Endodontie spezialisiert und bieten die Implantologie als weiteren Tätigkeitsschwerpunkt an. Die Integration vieler Einzelschritte in einen Workflow, den wir über das Bedienfeld von TENE0 übersichtlich und strukturiert steuern können, hat uns überzeugt“, sagt Dr. Cyrus Alamouti aus Köln, der bei der Praxisneugründung vor fünf Jahren von M1 auf TENE0 umgestiegen ist.

Hygienekonzept von TENE0

Eine besonders wichtige Weiterentwicklung ist das Hygienekonzept von TENE0. Die Hygienefunktionen unterstützen eine einfache und effektive Reinigung und Sanierung der Schläuche und Wasserwege des Behandlungsplatzes. Damit ist TENE0 auch für zukünftige Hygieneansprüche bestens gerüstet.

Features für besonderen Patientenkomfort

Ausser den optional integrierbaren Endodontie- oder Implantologiefunktionen können Zahnärzte Features für besonderen Patientenkomfort wählen. Das Vorteilspaket SIVISION

ermöglicht eine wirksame Patientenkommunikation.

Alamouti: „Wir haben die Notwendigkeit gesehen, den Patienten unsere Therapieempfehlungen einfacher, schneller und insbesondere verständlicher nahezubringen. Die multimediale Ausrichtung von TENE0 hat unsere Patientenberatung auf eine ganz neue Ebene gebracht.“

Das Vorteilspaket unterstützt auch die Vernetzung mit dem Praxisnetzwerk. Kauft der Zahnarzt zu einem späteren Zeitpunkt ein neues Gerät mit USB-Anschluss, garantiert Sirona eine einfache Adaption über diese Schnittstelle. Auch das Aufspielen von Software-Updates ist problemlos möglich.

So bietet TENE0 eine besondere Zukunftssicherheit, die vor allem auch Praxen benötigen, die kurz- oder mittelfristig vor der Übergabe an einen Nachfolger stehen.

TENE0 lässt sich einfach in einem ehemaligen M1-Behandlungsraum aufbauen, weil die zu installierenden Anschlüsse fast identisch sind. Für viele Praxen ist dabei besonders interessant, dass mit dieser neuen Behandlungseinheit die Bediensystematiken verschiedener Behandler abgespeichert und per Knopfdruck aufgerufen werden können – ideal für Mehrbehandlerpraxen.

Austauschaktion bietet grossen Preisvorteil

Im Zeitraum vom 1.4. bis 15.6.2014 können schnell entschlossene Kunden bei der Bestellung von TENE0 im Austausch gegen eine M1-Behandlungseinheit einen Listenpreisvorteil von 12.000 EUR erlangen. Danach sind es bei Bestellung bis spätestens 31.7.2014 immerhin noch 10.000 EUR, jeweils zuzüglich Mehrwertsteuer. Der Sirona Fachhandel erläutert interessierten Kunden alle Details zum Austauschangebot. [DI](#)

Sirona Dental GmbH

Tel.: +43 662 2450-0
www.sirona.com

Direkt aus der Automix-Spritze in die Restauration

Selbstadhäsives Befestigungszement PANAVIA™ SA CEMENT Automix eingeführt.

SA CEMENT Automix von Kuraray Europe GmbH wurde neu als Teil der PANAVIA™-Marke eingeführt und verfügt nun über ein erweitertes Indikationsspektrum, welches auch die Befestigung von Restaurationen auf Implantat-Abutments umfasst.

an. Dank Kurarays geschütztem MDP Monomer zeichnet sich das Produkt durch eine besonders hohe Haftkraft aus. Dies gilt sowohl für Schmelz und Dentin als auch für Metalloxidkeramik (Zirkonoxid oder Aluminiumoxid) und Metall.

rückstände im Sulkus zurückbleiben und eine Entzündung der Gingiva verursachen. Zugleich wird so auch das Verletzungsrisiko der Gingiva oder der prothetischen Arbeit durch das einfache Entfernen von überschüssigem Zement reduziert.

PANAVIA™ SA CEMENT Automix ist somit die erste Wahl bei der Befestigung von Restaurationen auf Implantat-Abutments, mit besonders hohen Anforderungen an das Zement-Management.

PANAVIA™ SA CEMENT Indikationen

- Befestigung von Kronen, Brücken, Inlays und Onlays aus Keramik, Hybridkeramik, Komposit oder Metall
- Befestigung von Restaurationen aus Keramik, Hybridkeramik, Komposit oder Metall auf Implantat-Abutments
- Befestigung von Stumpfaufbauten aus Metall oder Kunststoff, Metall- oder Glasfaserstiften [DI](#)

PANAVIA™ SA CEMENT Automix kann direkt aus der Automix-Spritze in die Restauration eingebracht werden und erfordert keinen weiteren „Kapselmischer“. Das schnelle und saubere Spritzensystem vermeidet die Probleme, die sonst in der täglichen klinischen Praxis auftreten können.

... und perfekter Säuberung

Das PANAVIA™ SA CEMENT Automix-System ermöglicht die unvergleichbar einfache Entfernung des überschüssigen Zements.

Diese einfache Säuberung vermeidet weitestgehend, dass Zement-

Die PANAVIA™-Marke kann auf eine über 25 Jahre lange wissenschaftliche und klinische Erfolgsgeschichte zurückblicken und gilt als die erste Wahl für höchste klinische Anforderungen.

Ein-Schritt-System mit zuverlässiger Haftkraft ...

PANAVIA™ SA CEMENT Automix ist ein selbstadhäsives Befestigungszement im Automix-System mit dualhärtenden (licht- und/oder selbsthärtenden) Eigenschaften und bietet sich insbesondere für die einfache Befestigung ohne Ätzen oder Vorbehandlung der Zahnoberfläche

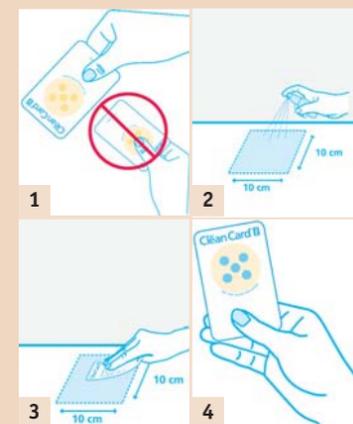
Reinigungskontrolle in Sekundenschnelle

Clean Card® PRO zeigt das Ergebnis sofort und spart wertvolle Zeit.



Jeder Test besteht aus einem imprägnierten Träger, dessen Reagenz mit Proteinen reagiert und einen sichtbaren Farbumschlag ab 50 µg bewirkt.

Anwendung



1. Testkarte nehmen.
2. Testfläche ca. 10 cm² mit Wasser besprühen oder benetzen.
3. Clean Card® PRO auf der Testfläche reiben.
4. Resultat mit Auswertkarte vergleichen.

Clean Card® PRO wird überall dort eingesetzt, wo die Reinigungsleistung sofort zu beurteilen ist und eine bakteriologische Abklärung zu viel Zeit in Anspruch nimmt.

Die Indikatorfelder von Clean Card® PRO verfärben sich sofort von Gelb nach Blau/Grün, wenn die Reinigung ungenügend ist.

Vorteile

- Äusserst einfach von jedermann anzuwenden (keine Kalibrierung, keine Zusatzgeräte)
- Sofort sichtbares Resultat
- Hohe Empfindlichkeit
- Gute Haltbarkeit

Prinzip der Methode

Eiweissrückstände auf einer Oberfläche stammen in der Regel von Nahrungsmitteln und sind ein idealer Nährboden für Bakterien. Eiweissrückstände von mehr als 50 µg weisen auf eine ungenügende Reinigung hin.

Almedica AG

Tel.: +41 26 672 90 90
www.almedica.ch

Relevante Informationen für Dentalexperten auf einen Klick

www.dentalcare.com – so muss „online“ sein: Von der Putzanleitung über Broschüren zu oralen Erkrankungen bis hin zu Anschauungsvideos zu verschiedenen Produkten.

Das Internet bietet zu allen erdenklichen Themen eine Fülle von Informationen, die Zahnmedizin stellt hier keine Ausnahme dar. Angesichts dieses umfangreichen Angebots ist es jedoch nicht immer einfach, wirklich wichtige Inhalte auf Anhieb zu finden. Aus diesem Grund bietet Procter & Gamble Professional Oral Health mit dem Onlineportal www.dentalcare.com einen Anlaufpunkt, der relevante Infos für Dentalexperten auf einen Klick bereithält. Von der Putzanleitung für oszillierend-rotierende Elektrozahnbürsten über Broschüren zu oralen Erkrankungen bis hin zu Anschauungsvideos zu verschiedenen Produkten wartet die Webpräsenz mit einer Vielzahl nützlicher Materialien auf, die den Praxisalltag unmittelbar bereichern. Dazu zählen insbesondere auch die kostenlosen Produktproben: So lassen sich etwa Aufsteckbürsten von Oral-B, Einsteigersets

für Prothesenträger und sogar wieder Probetuben der Oral-B/blend-a-med PRO-EXPERT Linie anfordern.

Produkte rund um die Uhr bestellen

Mit dem integrierten Online-Shop bietet www.dentalcare.com zudem die Möglichkeit, Produkte rund um die Uhr zu Oral-B Praxis-Dauer-Preisen zu bestellen. Somit kommen alle gewünschten Prophylaxeprodukte von Oral-B und blend-a-med jetzt auch bequem „per Klick“ in die Praxis. Wer hier schnell ist, wird belohnt: Denn die ersten 500 Online-Besteller sichern sich eine Variante der Oral-B Professional Care 500.

Spezielles Studentenportal

Ebenfalls neu sind die zertifizierten Onlinekurse sowie die zugehörigen Testverfahren. Ergänzt wird der Fortbildungssektor der



Website darüber hinaus durch ein spezielles Studentenportal, eine umfangreiche Studiensammlung sowie durch einen Hochschulbe-

reich. Aktuelle News aus der Dentalbranche und Informationen rund um Messe- und Seminarveranstaltungen runden das Angebot ab. Somit leistet das Onlineportal unter dem Strich seinen Beitrag zur Verbesserung der Mundgesundheit, indem es dabei hilft, Praxisteams sowie angehende Zahnmediziner auf dem neuesten Stand zu halten und sie bei der Aufklärung ihrer Patienten zu unterstützen. Wer in vollem Umfang von den Möglichkeiten des neuen Onlineportals profitieren möchte, der registriert sich am besten gleich kostenfrei und kinderleicht unter



www.dentalcare.com DT

Procter & Gamble Germany GmbH

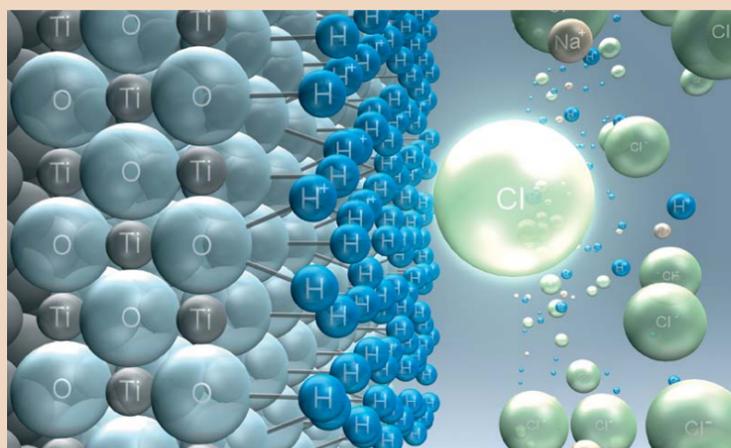
Tel.: +49 6196 8901
www.dentalcare.com

Strategie hat sich gelohnt

Straumann zieht erste Bilanz: Resonanz auf „MehrWert+“ ist überwältigend.

Gut 100 Tage nach Einführung von MehrWert+ hat sich Roxolid als Standardmaterial im neuen Sortiment absolut durchgesetzt. Sowohl Bestands- als auch Neukunden profitierten gleichermaßen von dem einmaligen Preis-Leistungs-Verhältnis. Roxolid bietet aufgrund seiner besonders hohen mechanischen Festigkeit und hervorragenden Os-

betont: „Unser Ziel als Premiumanbieter und Innovationsführer war es seit jeher, die bestmöglichen Lösungen und Produkte zum Wohle des Patienten anzubieten. Das ist uns mit der Roxolid-Initiative MehrWert+ glänzend gelungen. Dass sich mit der Verwendung unserer Produkte die Wettbewerbsfähigkeit unserer Kunden zusätzlich ver-



Topografie SLActive-Oberfläche. (Bildrechte: © Straumann)

seintegrationseigenschaften die Option, auch durchmesserreduzierte und kürzere Implantate bei eingeschränktem Knochenangebot und engen Interdentalräumen einzusetzen. Das hat enorme Vorteile hinsichtlich eines weniger invasiven Vorgehens und erhöht die Patientenakzeptanz von implantologischen Eingriffen.

Bestmögliche Lösungen und Produkte

Nach Meinung von Heinz Schloegel, leitender Produktmanager bei Straumann Deutschland, sei derzeit kein besseres Material in diesem Preis-Leistungs-Verhältnis im Markt zu bekommen. Schloegel

bessert, ist meines Erachtens die logische Konsequenz.“

Im Hinblick auf die Zukunft ist man sich bei Straumann sicher, dass Roxolid einen immer grösser werdenden Anteil bei den gesetzten Implantaten einnehmen wird. Mit MehrWert+ kommen auch preisensitive Patienten dank des weiterhin verfügbaren, qualitativ hochwertigen und langzeiterprobten Titan-SLA-Sortiments auf ihre Kosten. DT

Straumann Schweiz

Tel.: +41 61 965 11 11
www.straumann.ch

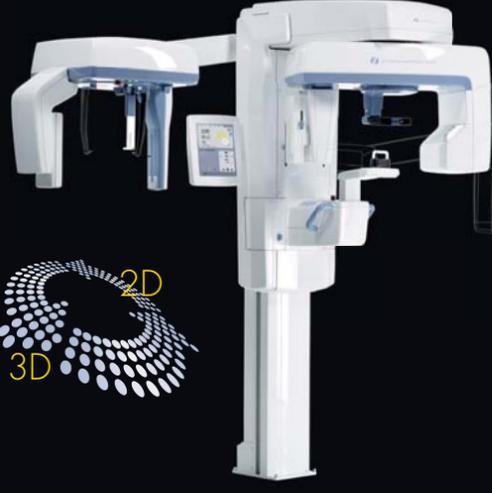
ANZEIGE

The One

“THE TRUE IMAGING EXPERTS”
GO FOR INSTRUMENTARIUM DENTAL

This is the one that started it all. This is the one, that set the benchmark for everyone to follow. This is the one with a long legacy of innovation. This is the one which became synonymous with quality – **This is Instrumentarium Dental's ORTHOPANTOMOGRAPH®.** The OP1.

With a legacy of innovation and experience spanning over 50 years, we've mastered the clinical excellence valued by true dental professionals. We're ready for the next 50 years. As a true professional yourself, are you ready to join us for this journey?

1961 | ORTHOPANTOMOGRAPH® OP1 2011 | ORTHOPANTOMOGRAPH® OP300 2013 | The journey continues

Ideenreiche Produkte von Zahnärzten für Zahnärzte

M+W Dental ist jetzt Generalimporteur von Directa AB für die Schweiz.

Bekannte Produkte, wie FenderWedge, FenderMate, Luxator oder Vips Becher sind Erfolge, welche das schwedische Unternehmen Directa in Zusammenarbeit mit Zahnärzten und Hochschuldozenten entwickelt hat. Als Teil der Lifco-Familie ist nun das „Schwester-Unternehmen“ M+W Dental Swiss AG der neue Generalimporteur für die Schweiz.

Das bereits im Jahr 1916 gegründete Unternehmen Directa AB gilt als der am schnellsten wachsende Hersteller von Dentalprodukten im skandinavischen Raum. Der Schwerpunkt liegt auf der Entwicklung und Herstellung innovativer Produkte, die die tägliche Arbeit der Zahnärzte erleichtert.

„Design by Dentists“ heisst daher auch die Philosophie bei Directa. Ideen und Anregungen von praktizierenden Zahnärzten und Lehrpersonen der Zahnmedizin werden aufgegriffen und mit diesen in enger Zusammenarbeit von Spezialisten entwickelt und zur Produktreife geführt. Die Produktentwicklung erfolgt gemäss den Bedürfnissen und Anforderungen der Zahnärzte

und Fachleuten, eine Reihe von wegweisenden Artikeln (Luxator, FenderWedge, FenderMate, Prophylaxie-Paste, Vips Becher u.a.) entworfen, die dabei helfen, die klinische Arbeit von Zahnärzten zu erleichtern.

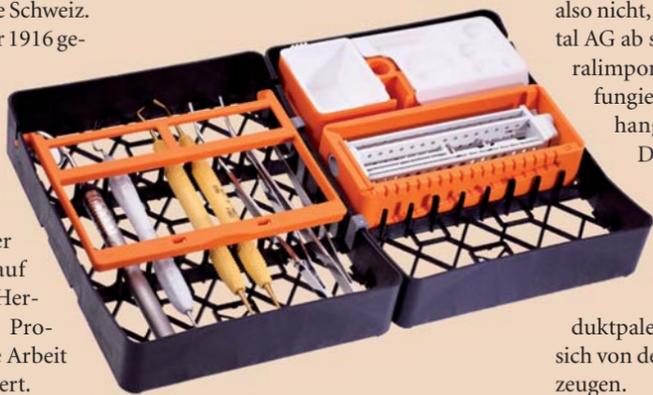
Directa AB gehört zusammen mit M+W Dental zur schwedischen Lifco Holding. Es verwundert daher also nicht, dass die M+W Swiss Dental AG ab sofort als Schweizer Generalimporteur für Directa-Artikel fungiert. In diesem Zusammenhang bietet sich an der DENTAL BERN 2014 allen interessierten Zahnärzten und Fachpersonen die Möglichkeit, sich am M+W Dental Stand über die innovative Produktpalette zu informieren und sich von der hohen Qualität zu überzeugen.

Sie finden uns in der Halle 3 am Stand C80. [DT](#)

Sie finden uns in der Halle 3 am Stand C80. [DT](#)

Sie finden uns in der Halle 3 am Stand C80. [DT](#)

M+W Dental Swiss AG
Tel.: +41 52 394 32 00
www.mwdental.ch



Das Einwegtray PractiPal, welches mit verschiedenen Modulen individuell ergänzbar ist.

sowie der Patienten. Seit seiner Gründung hat Directa, zusammen mit seinen zahnmedizinischen Beratern

Neue Hilfsmittel in der Endodontologie

Moderne Konzepte werden in Theorie und Praxis vorgestellt.

Dr. B. S. Guldener und Dr. B. Suter geben im November 2014 in Bern ein Samstagsseminar mit theoretischem Exkurs und Praxisschwerpunkt. Der Kurs richtet sich an Zahnärzte, welche ihre Erfahrungen mit den modernen Konzepten in der Endodontologie erweitern möchten. Unter Berücksichtigung von Instrumenten und Materialien neuester Generation (ProTaper Next®, GuttaCore®, Core & Post System® u.a.) wird das Vorgehen bei der Wurzelbehandlung Schritt für Schritt besprochen. Besondere Beachtung erhält dabei die Kanalaufbereitung, Desinfektion, Wurzelfüllung und postendodontische Versorgung. Der praktische Teil am Nachmittag widmet sich ganz den Übungen an extrahierten Zähnen, um erste Erfahrungen mit den neuen Aufbereitungs- und Obturationssystemen zu machen. Teilnehmer werden gebeten, ein bis zwei extrahierte Zähne mit engen, gekrümmten Kanälen, eine Lupenbrille, evtl. mit Lichtquelle, eine Arbeitsschürze und Handschuhe mitzubringen. Die Präparation der Zugangskavität und die Anfertigung eines Röntgenbildes



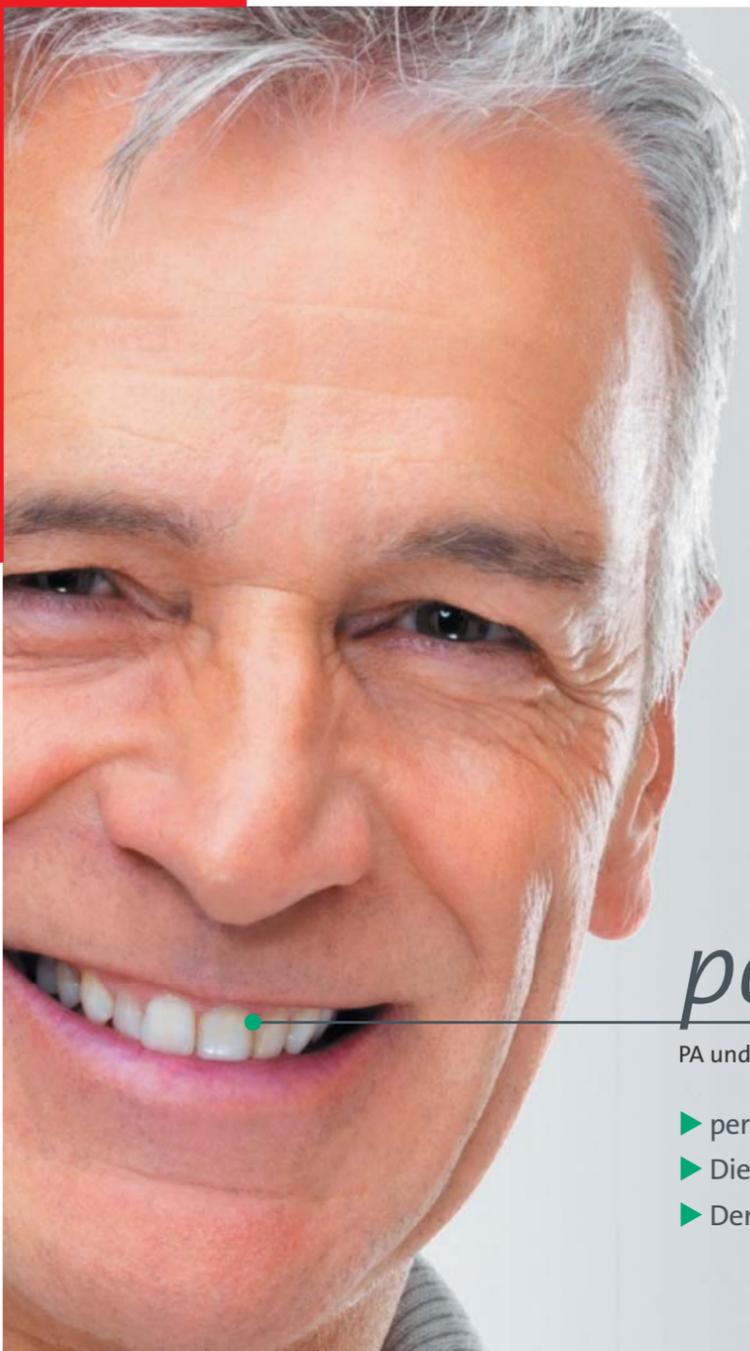
- **Kursort:**
Praxis Dr. Siegrist Guldener
Helvetiastr. 9, 3005 Bern
- **Kursdaten:**
1. und 15. November 2014
jeweils 9 bis 15 Uhr
- **Kosten:** CHF 750.-

sollten vorgängig durchgeführt werden. Für die Kanalaufbereitung stehen spezielle Motoren und Winkelstücke zur Verfügung. Die Teilnehmerzahl ist auf zehn begrenzt.

Informationen sind erhältlich unter +41 31 382 22 33 (Sekretariat). [DT](#)

Dentsply Maillefer
Tel.: +41 21 843 92 92
www.dentsplymaillefer.com

ANZEIGE



Photodynamische Therapie (PTT)



24 Monate Laufzeit

338,- €

1 Laser elexxion pico lite (inkl.)
2 Doppelpackungen **perio green**® (mtl. inkl.)
für die Therapie von mind. 4 Patienten

LASER-FINANZIERUNG

◀ oder ▶



98,- €

1 Doppelpack **perio green**®
für die Therapie von mind. 2 Patienten

Passender elexxion Laser (LLLT + PTT)
ab 1.895,- €

perio green®

PA und PI – Photothermale Therapie im grünen Bereich

- ▶ **perio green**® kann den Einsatz von Antibiotika vermeiden und als Prävention eingesetzt werden.
- ▶ Die **perio green**® Therapie darf an geschultes Personal delegiert werden.
- ▶ Der Laser elexxion pico lite ist ein vollwertiger LLLT-Laser (100mW / 300mW) z.B. Herpes Labialis, Aphten, etc.

elexxion
dental laser

ENDO TRIBUNE

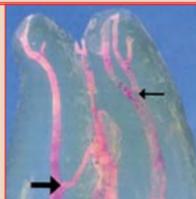
The World's Endodontic Newspaper · Swiss Edition

No. 5/2014 · 11. Jahrgang · 7. Mai 2014



Dr. Tomas Lang im Interview

Der Endo-Spezialist bildet seit Jahren in seinen Kursreihen Zahnärzte aus. Dabei tauchen häufig Fragen über postoperative Beschwerden und Schmerzmanagement bei Wurzelkanalbehandlungen auf. ▶ Seite 19



Die Wurzel allen Übels

Wurzelkanalbehandelte Zähne sind an der Entstehung chronischer Krankheiten beteiligt. Um einen solchen Zahn zu ersetzen, haben sich Zirkonoxidimplantate als optimale Lösung erwiesen. ▶ Seite 21



Produkt des Monats

Das Endo-Feilensystem PROTAPER NEXT™ von DENTSPLY Maillefer wurde ausgezeichnet. Das exzentrisch rotierende Feilensystem eignet sich besonders auch für schwierige klinische Fälle. ▶ Seite 23

Reziproke Aufbereitung – Ist die Zeit der Instrumentenbrüche vorbei?

Tendenziell zeigt sich, dass reziproke Instrumente nicht nur zur Aufbereitung von Wurzelkanälen, sondern auch zu deren Revision genutzt werden können. Von Dr. Mauro Amato, Universität Basel, Schweiz.

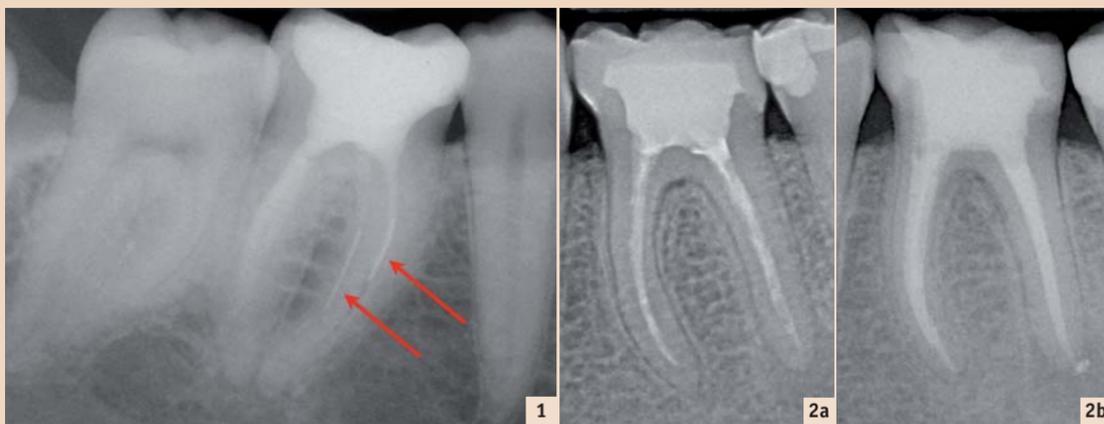


Abb. 1: Frakturierte Instrumente. – Abb. 2a und b: Revision der Wurzelkanalfüllung mit RECIPROC-Instrumenten.

Im Rahmen des diesjährigen Kongresses der Schweizerischen Gesellschaft für Endodontologie SSE wurde auch über die aktuellen Erkenntnisse reziproker Aufbereitungssysteme referiert. Neben meinem Referat über die Aufbereitung zeigte Dr. Klaus Neuhaus im Anschluss erste Resultate wissenschaftlicher Arbeiten zur Revision von Wurzelkanalfüllungen mittels RECIPROC-Instrumenten.

Die reziproke Bewegung ist nicht neu

Die reziproke Bewegung ist in der Aufbereitung von Wurzelkanälen keine Neuerung. Sie basiert auf der Balanced-Force-Technik, die Roane in seiner Publikation 1985 beschrieben hatte.¹ In seiner Arbeit zitiert er einige Studien, welche Frakturen der damals noch standardmässig eingesetzten Edelstahl-

instrumente beschreiben. Durch die ausschliesslich drehende Arbeitsweise der Instrumente im Kanal kam es häufig zum Bruch der Feilen. Um diesen Frakturen entgegenzuwirken, überlegte sich Roane, dass nach einer Rotation im Uhrzeigersinn eine Bewegung im Gegenuhrzeigersinn zur Entlastung des Instrumentes erfolgen sollte. Er konnte zeigen, dass mit seiner Aufbereitungstechnik weniger Frakturen erfolgten. Dies war aber nicht der einzige Vorteil der Balanced-Force-Technik. Durch die alternierende Arbeitsweise der Instrumente konnte zudem die Kanal Anatomie gekrümmter Kanäle besser beibehalten werden.

Spili et al. beschrieben 2005, dass Instrumentenbrüche auch in der NiTi-Zeit weiterhin ein Problem darstellen. Bei knapp 8.500 Fällen, die von Spezialisten mit Hand- oder

maschinellen Techniken aufbereitet wurden, kam es in 3,3 Prozent der Fälle zu Instrumentenbrüchen.² Werden ausschliesslich maschinelle rotierende NiTi-Instrumente berücksichtigt, so kann sich die Frakturrate laut Literatur auf bis zu 5 Prozent erhöhen.

Instrumentenfraktur

Bei dem Bruch von Feilen werden zwei Frakturarten unterschieden: Die Torsionsfraktur tritt auf, wenn die Instrumentenspitze im apikalen Teil des Wurzelkanals blockiert, der koronale Anteil jedoch weitergedreht wird. Dabei kommt es zu einer plastischen Verformung, die bis zum Bruch des Instruments führen kann. Diese Art von Frakturen kann durch die Verwendung drehmomentgesteuer-

Fortsetzung auf Seite 18 →

Der Zahnarzt als Risikofaktor für den Zahnverlust



Statement von Dr. Monika Marending Soltermann*

Lange war die Endodontologie ein Stiefkind in der Zahnmedizin – obwohl schon vor über fünfzig Jahren sehr hohe Erfolgsraten erzielt werden konnten und eine Wurzelkanalbehandlung den Zahn erfolgreich vor der Zange bewahrte.

Während damals ein Therapieentscheid fast nur vom Wissen und der Erfahrung des Behandlers dirigierte wurde, wird heute von uns gefordert, dass wir unsere therapeutischen Entscheidungen auf der Basis von klinischen Studien treffen. Der Patient darf von uns erwarten, dass wir ihm die Ursache für sein Problem erklären und ihm Therapieoptionen aufzeigen.

Dabei gilt es, die Vor- und Nachteile sowie mögliche Schwierigkeiten und Komplikationen gegeneinander abzuwägen. Ziel der evidenzbasierten Zahnmedizin ist es, dem Patienten in seiner individuellen klinischen Situation die beste Behandlung zu bieten.

In den letzten zwanzig Jahren ist die Anzahl von Publikationen exponentiell angestiegen, gleichzeitig haben die Erwartungen seitens der Patienten und die Komplexität der Behandlungen stark zugenommen. Es ist deshalb nahezu unmöglich geworden, auf allen Teilgebieten der Zahnmedizin „on the top“ zu sein. Entscheidend ist es aber, dass der Behandler über seinen eigenen Tellerrand hinausschaut und sich über die Fortschritte in den anderen Fachgebieten informiert. Ein Schlüsselement der Evidenz ist die Kenntnis über die Prognose resp. Erfolgs-

aussichten der Therapiealternativen. Dass Zähne mit einer Fistel oder apikalen Parodontitis als nicht mehr erhaltungswürdig eingestuft werden, ohne deren genaue Ursache abzuklären, entspricht definitiv nicht der heutigen Lehrmeinung. Vor allem sorgfältig durchgeführte endodontische Erstbehandlungen haben sehr hohe Erfolgsraten vorzuweisen. Aber auch Zähne mit fehlgeschlagenen Wurzelkanalbehandlungen können unter Einsatz moderner Techniken und Materialien in den allermeisten Fällen vor der Zange bewahrt werden.

Der grösste Risikofaktor für eine Zahnextraktion ist nach wie vor der Zahnarzt selbst. Die SSE setzt sich intensiv für eine evidenzbasierte Aus- und Weiterbildung der Zahnärzte ein. Die in der Schweiz praktizierenden Endodontologen und die Ausbilder der vier Universitäten treffen sich zweimal jährlich, um ihr Know-how auszutauschen. Bevor Sie bei einem Zahn das Todesurteil aussprechen, machen Sie erst den Selbsttest: „Würde ich bei mir dieselbe Therapie durchführen lassen oder ist eine Zweitmeinung und Überweisung angezeigt?“ Falls Sie den ersten Teil der Frage mit „Nein“ beantworten oder beim zweiten zögern, sind wir sehr gerne bereit, Sie bei der Entscheidungsfindung und Therapie zu unterstützen.

*Vize-Präsidentin der Schweizerischen Gesellschaft für Endodontologie (SSE)



Infos zum Autor

Spezialisten-Newsletter

Fachwissen auf den Punkt gebracht



Anmeldeformular – Spezialisten-Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter

www.zwp-online.ch

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online



Jetzt anmelden!

ANZEIGE

← Fortsetzung von Seite 17

ter Motoren verhindert werden. Durch die individuelle Einstellung des Drehmomentes für jede Feile erkennt der Motor, wann die Kraft auf das Instrument zu gross wird und kann durch den Stopp und einer rückläufigen Bewegung den Bruch meist verhindern.

Eine grössere Herausforderung stellt die Ermüdungsfraktur dar. Durch die Mehrfachverwendung der Instrumente und die Rotation der Feilen in stark gekrümmten Kanälen kommt es zu einer Ermüdung der Metallstruktur, bis das Instrument letztendlich bricht.

Neuere Studien haben das Risiko von Ermüdungsfrakturen rotierender Instrumente mit reziprok arbeitenden Instrumenten verglichen. Gavini et al. untersuchten 2012 in einem standardisierten gekrümmten Kanal aus Metall die Zeit und die Anzahl Drehungen, bis das Instrument durch zyklische Ermüdung brach.³ Dazu verwendete er jeweils eine Feile mit der ISO-Grösse 25 und einem Taper von acht Prozent, welche er bei gleicher Geschwindigkeit in einer Gruppe rotierend und in der anderen reziprok bis zum Bruch

drehen liess. Eine reziprok arbeitende Feile konnte mehr als doppelt so lange im simulierten Kanal drehen, als wenn sie rotierend benutzt wurde. Die Autoren kamen zum Schluss, dass die reziproke Bewegung die zyklische Ermüdung signifikant vermindert. Diese Ergebnisse wurden durch eine weitere Untersuchung von Kim et al. 2012 mit einem ähnlichen Studienaufbau bestätigt. Kim verglich die reziprok arbeitenden Feilen RECIPROC R25 und WaveOne Primary mit der rotierenden Feile ProTaper F2.⁴ Auch hier zeigten die reziproken Instrumente eine signifikant verringerte zyklische Ermüdung im Vergleich zum untersuchten rotierenden Instrument.

Nach dem heutigen Wissensstand kann also geschlussfolgert werden, dass die reziproke Arbeitsweise die Instrumente widerstandsfähiger gegen Ermüdungsfrakturen macht. Mit der vom Hersteller empfohlenen Einmalverwendung der reziproken Instrumente wird eine weitere Massnahme getroffen, den Ermüdungsbrüchen vorzubeugen. Die schwierige Reinigung und die Sterilisation benutzter Instrumente können die Materialeigenschaften verändern und die Schneidleistung verschlech-

tern. Eine vorangegangene Ermüdung ist gebrauchten Instrumenten nicht anzusehen.

Aufbereitung

Eine noch unveröffentlichte Untersuchung der Universität Basel zeigt, dass die Aufbereitung simulierter gekrümmter Kanäle mit reziproken Instrumenten im Vergleich zu einem rotierenden System keine signifikanten Unterschiede bezüglich der Kanalzentrierung aufweist. Dies gilt sowohl für die Proben, die von einem erfahrenen Endodontologen aufbereitet wurden, aber auch für die einer endodontisch unerfahrenen Studentin. Daraus kann man schliessen, dass sowohl das rotierende als auch das reziproke System für einen ungeübten Nutzer einfach anzuwenden ist.

Bei der Aufbereitungszeit zeigten sich allerdings Unterschiede zwischen dem geübten und dem ungeübten Anwender. Die Studentin brauchte für die Aufbereitung mit dem rotierenden System deutlich länger als mit dem reziproken System. Keine statistisch bedeutenden Unterschiede ergaben jedoch die Messerwerte bei der Aufbereitung mit dem reziproken System zwischen den Anwendern. Die Studentin war

somit in der Aufbereitung von Plastikblöcken mit den reziproken Feilen vergleichbar schnell wie ein erfahrener Endodontologe.

Die kurze Aufbereitungszeit mit reziproken Instrumenten wurde auch in einer Publikation von Bürklein et al. im 2013 beschrieben.⁵

Cracks

Aktuelle Studien untersuchten, ob es mit maschinellen Aufbereitungssystemen und insbesondere mit reziproken Instrumenten zur Induktion von Mikrorissen im Dentin während der Aufbereitung kommt. Dabei hat eine Arbeit aus Münster im vergangenen Jahr für Aufsehen gesorgt.⁶ Unterkieferfrontzähne wurden mit zwei rotierenden und zwei reziproken Systemen aufbereitet. Nach der Aufbereitung wurden die Zähne horizontal geschnitten und auf Risse im Dentin untersucht. Alle in der Studie verwendeten Systeme verursachten Risse in der Wurzelkanalwand während der Aufbereitung. Die Zähne, welche mit reziproken Systemen aufbereitet wurden, wiesen allerdings signifikant mehr Cracks auf. Die reziproke Arbeitsweise wurde in dieser Publikation folglich infrage gestellt.

Weitere Studien, welche die Bildung von Cracks bei der Kanalaufbereitung untersuchten, zeigten aber teilweise andere Resultate. Eine Studie von Liu et al. 2013 mit einem ähnlichen Studiendesign stellte fest, dass rotierende Feilen mehr Risse an Unterkieferfrontzähnen induzierten als ein reziprokes System.⁷ Eine Publikation an Unterkiefermolaren zeigte, dass das Risiko für Mikrorisse bei der Handaufbereitung am kleinsten ist. Das rotierende System wies hingegen ein doppelt so hohes Risiko für Microcracks auf wie das untersuchte reziproke System.⁸

Versucht man den heutigen Wissensstand über die Induktion von Rissen durch reziproke Systeme zusammenzufassen, kann durch die sehr heterogene Studienlage keine definitive Aussage getroffen werden. Allerdings ist sicherlich Vorsicht geboten, wenn Zähne mit grazilen Wurzeln mit grossen reziproken Feilen aufbereitet werden. Dies zeigt vor allem die erste der genannten Studien, bei der die Unterkieferfrontzähne mit nur einer 40/06 reziproken Feile bearbeitet wurden.⁶

Debrisüberpressung

Die Überpressung von Debris über den Apex wird oft mit postoperativen Schmerzen in Verbindung gebracht. Drei In-vitro-Untersuchungen, welche die Extrusion von Debris mit reziproken Instrumenten gemessen haben, zeigen auch hier untereinander widersprüchliche Resultate. Bürklein und Schäfer beschreiben in ihrer Publikation, dass eine fast doppelt so grosse Menge an Debris mit reziproken Instrumenten überpresst wird als mit rotierenden Systemen.⁵ Eine jüngere Untersuchung mit zwei rotierenden Aufbereitungssystemen (ProTaper und Revo-S), der Self Adjusting File (SAF) und dem reziproken System RECIPROC, stellte bei keinem der Systeme einen signifikanten Unterschied in der Menge des überpressten Debris fest.⁹ Tinoco und seine Arbeitsgruppe zeigten in ihrer Studie, dass mit einer rotierenden Aufberei-

tungssequenz mehr Bakterien über den Apex gepresst wurden als mit reziproken Instrumenten.¹⁰

In-vitro-Untersuchungen können Hinweise auf eine klinische Fragestellung geben, dürfen aber keinesfalls direkt mit der klinischen Situation verglichen werden. Fraglich ist zudem auch weiterhin, inwiefern die Debrisüberpressung postoperative Schmerzen auslösen kann und welche Menge an überpresstem Debris als maximal tolerierbare Grenze gilt. Zusammenfassend müssen also auch hier noch weitere, idealerweise In-vivo-Studien abgewartet werden, um einen Schluss ziehen zu können.

Revision

Neuere Untersuchungen propagieren, dass mit reziproken Instrumenten auch die Revision von Wurzelkanalfüllungen möglich ist. Dr. Klaus Neuhaus von der Universität Bern präsentierte erste vielversprechende Resultate zur Revision trägerbasierter Wurzelfüllmaterialien. Reziproke Instrumente können eine Alternative zu rotierenden Revisionsfeilen darstellen. Allerdings fehlt heute noch die wissenschaftliche Evidenz, welche auf eine Überlegenheit der reziproken im Vergleich zur rotierenden Bewegung für eine Wurzelkanalrevision hinweisen würde.

Fazit

Der Mechanismus der reziproken Bewegung von Wurzelkanalinstrumenten zeigt viele Vorteile gegenüber einer alleinigen Rotation. Instrumente sind in der reziproken Arbeitsweise widerstandsfähiger gegenüber Frakturen im Vergleich zu einer rotierenden Anwendung. Dadurch kann ein Zahn mit einer geringeren Anzahl an Instrumenten in kürzerer Zeit vollständig aufbereitet werden, ohne dabei stärkere Kanalveränderungen zu verursachen. Die Tendenz zeigt, dass reziproke Instrumente nicht nur zur Aufbereitung von Wurzelkanälen, sondern auch zu deren Revision genutzt werden können.

Die wissenschaftliche Evidenz reicht zurzeit jedoch noch nicht aus, um alle offenen Fragen zu beantworten. So war zum Beispiel die Induktion von Microcracks bereits bei der rotierenden Aufbereitung ein ungelöstes Problem, wurde nun mit den reziproken Instrumenten neu infrage gestellt. Auch die Überpressung von Debris ist ein unerwünschter Nebeneffekt der maschinellen Aufbereitung, dessen klinische Relevanz aber noch nicht abschliessend geklärt ist. 



Kontakt
Infos zum Autor
OA Dr. med. dent. Mauro Amato
Klinik für Parodontologie,
Endodontologie und Kariologie
Universitätskliniken
für Zahnmedizin
Hebelstr. 3, 4056 Basel, Schweiz
Tel.: + 41 61 2671259
mauro.amato@unibas.ch

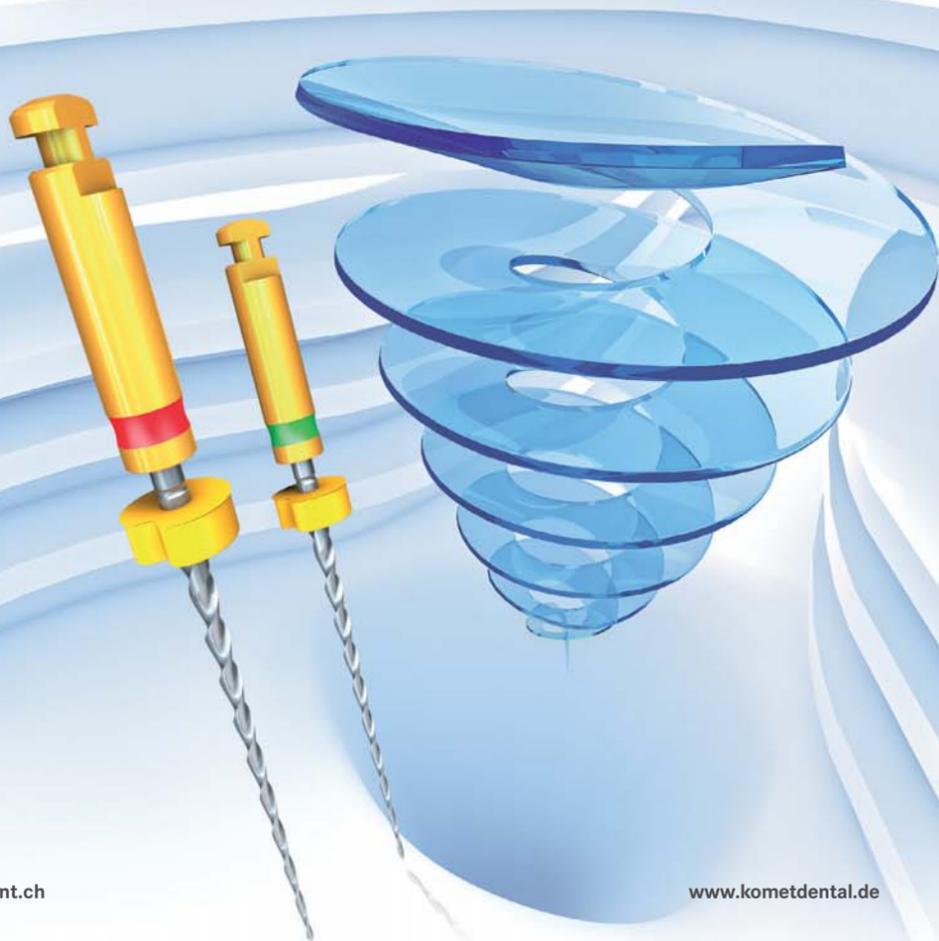
ANZEIGE



F360[®]. Einfach. Sicher. Für alle.

F360 ist das rotierende System zur Wurzelkanalaufbereitung mit zwei Feilen. F360 macht Ihren Endodontie-Alltag einfacher und zugleich sicherer.

Mit steril verpackten Single-Use-Feilen. Und mit Vielseitigkeit: F360 ist für alle Kanäle und für alle Patienten geeignet. Kurz, ein echter Fortschritt für alle Zahnärzte.



RODENT

www.rodent.ch

www.kometdental.de

Postoperative Beschwerden im Rahmen der Pulpistherapie

Über Ursachen und ein sinnvolles Schmerzmanagement bei der Wurzelkanalbehandlung sowie die Gründe für eine Überweisung an den Spezialisten sprach *Dental Tribune* mit Dr. med. dent. Tomas Lang, Essen.



Dr. med. dent. Tomas Lang



Abb. 1–3: Die Abbildungen zeigen einen typischen Zahn mit einem komplexen Kanalsystem. Hier hat der Überweiser sich aufgrund des nicht durchgängig sichtbaren mesialen Kanalsystems zur Überweisung entschieden. Eine gute Entscheidung, da sich intraoperativ ein mittleres mesiales Kanalsystem gezeigt hat.



Abb. 4–6: Die Abbildungen zeigen, wie schwierig es anhand von Röntgenaufnahmen ist, komplizierte Fälle zu detektieren. Auf der ersten Aufnahme (Abb. 4) sind der mesiale und der distale Kanal gut sichtbar. Die apikale Parodontitis imponiert im mesialen Kanalsystem und ist diskret im distalen Kanalsystem sichtbar. Hier hat der Überweiser sich nach der dritten Behandlungssitzung ohne Erfolg auf eine Besserung der Beschwerden mit konventioneller Wurzelkanalbehandlung zur Überweisung entschieden. Intraoperativ zeigte sich eine Radix entomolaris mit einem Kanaleingang weit lingual neben dem distalen Kanaleingang. Der Patient ist nach der ersten Sitzung beschwerdefrei geworden.

In drei aufeinander aufbauenden Modulen – Basiskurs, Fortgeschrittenkurs und Masterclass – der Kursreihe Endodontie bildet Dr. Lang Zahnärzte aus. Bei diesen Fortbildungen tauchen sehr häufig Fragen in Bezug auf postoperative Beschwerden und das Schmerzmanagement bei der Wurzelkanalbehandlung auf. Einige der häufigsten Fragen haben wir hier zusammengetragen.

tiert werden, dann ist der Patient mit hoher Sicherheit schmerzfrei. Und dies unabhängig von dem eingelegten Medikament. Es reicht sogar lediglich die Einlage eines Schaumstoffpellets. Die Schmerzfreiheit kommt hier insbesondere durch die Druckentlastung zustande. Die höchste Rate an postoperativen Beschwerden im Rahmen der Pulpistherapie beobachten wir bei unvollständig instrumentierten Kanälen.

Dental Tribune: Wie lässt sich der Zustand der akuten Pulpitis im Rahmen der Notfallendodontie zeiteffektiv behandeln?

Dr. Tomas Lang: Bei der Behandlung der akuten totalen Pulpitis ist es entgegen häufigen Meinungen nicht nötig, die Wurzelkanäle zu instrumentieren, um den Patienten beschwerdefrei zu bekommen. Wir wissen, dass in dieser Krankheitsphase der Infekt vor allem die Kronenpulpa betrifft. Wird diese entfernt, ohne dass die Wurzelkanäle instrumen-

Was sind die häufigsten Gründe für postoperative Beschwerden im Rahmen der endodontischen Therapie?

Neben dem Verschleppen der Infektion aus dem Wurzelkanal in die periapikale Region sind die häufigsten Gründe ein nicht auf der vollen Länge aufbereiteter Wurzelkanal.

Damit der Patient schnell Beschwerdefreiheit erlangen kann, sollte der Kanal patent, d.h. bis zum Terminus gängig sein, damit sich

Exsudat in den Wurzelkanal drainieren kann. Hier ist es ausreichend, dass die Gängigkeit mit einem ISO 10er oder 15er Handinstrument vorliegt.

Was könnten weitere Ursachen für postoperative Beschwerden sein?

Ein weiterer häufiger Grund ist, dass die medikamentöse Einlage überpresst wird. Kalziumhydroxid führt in Kontakt mit dem periapikalen Gewebe oft zu starken Beschwerden, die einige Tage andauern

können. Aber auch übersehene oder nicht vollständig instrumentierte Wurzelkanäle können die Erklärung für postoperative oder persistierende Beschwerden sein.

Wann sollten Zahnärzte Patienten lieber zum Spezialisten überweisen?

Hier sind vor allen Dingen anatomische Besonderheiten ein sinnvoller Überweisungsgrund. Ist der Wurzelkanal im Röntgenbild nicht sichtbar, dann ist von einem obli-

terierten Kanal auszugehen. Stärkere Wurzelkrümmungen können trotz NiTi-Einsatz für den Generalisten riskant in der Aufbereitung sein. Revision von vorhandenen Wurzelfüllungen ist ein weiterer Grund, der für eine Überweisung spricht.

Also immer dann, wenn der Patientenfall unwirtschaftlich für den Generalisten zu behandeln ist, entweder weil die Behandlungszeit unverhältnismässig lang wird oder wenn das Behandlungsrisiko zu hoch ist, dann sollte der Überweisungsschein ausgefüllt werden.

Wie kann der Allgemeinzahnarzt komplexe anatomische Situationen ohne besondere Hilfsmittel erkennen, um eine Überweisung zu veranlassen?

Generell ist Vorsicht geboten, wenn nach der ersten oder spätestens der zweiten Sitzung der Patient immer noch Beschwerden am behandelten Zahn hat. Hier ist dann i.d.R. davon auszugehen, dass es noch unbehandelte Wurzelkanäle oder Wurzelkanalabschnitte gibt!

Dabei ist es auch aus psychologischer Sicht wichtig, dass mit der Überweisung nicht zu lange gewartet wird.

Wir erleben in unserer Praxis immer wieder Patienten, die nach monatelanger endodontischer Therapie und persistierenden Beschwerden durch Selbstrecherche im Internet auf uns treffen. Wenn dann nach der ersten Sitzung der zusätzliche Wurzelkanal aufgefunden ist und der Patient schmerzfrei wird, dann ist das Vertrauensverhältnis zum Vorbehandler angeschlagen. Daher ist es besser, wenn man frühzeitig seine Patienten – wenn es Probleme gibt – überweist.



Herr Dr. Lang, wir danken Ihnen ganz herzlich für das Gespräch!

„Gute Bilder und Volumen standen bei der Entwicklung an erster Stelle“

Ein High-End-Gerät der neuesten Generation steht Zahnärzten mit dem Pan eXam Plus 3D aus dem Hause KaVo zur Verfügung. Die Redaktion sprach mit Produktmanager Tobias Bauer.

Herr Bauer, auf der IDS 2013 wurde das Röntgengerät KaVo Pan eXam Plus 3D in erweiterter und optimierter Variante vorgestellt. Warum war eine Produktpassung erforderlich und worin liegen die Unterschiede zum Vorgängermodell?

Erweitert wurde das KaVo Pan eXam Plus 3D um eine neue 85-µm-Auflösung und eine Funktion zur Metallartefaktreduktion (MAR). Aufgrund der soliden Bauweise mit kurzen Hebelarmen waren wir in der Lage, den Kundenwunsch nach einer noch höheren 3-D-Auflösung für spezielle endodontische Fragestellungen umzusetzen, ohne unseren Qualitätsanspruch an die Aufnahmen aufzugeben. Die neu entwickelte MAR-Technologie reduziert den Einfluss von metallischen Strukturen auf das 3-D-Bild und verbessert so die diagnostische Qualität in diesen Bereichen und die Verwendbarkeit für zahngestragene Bohrschablonen bei Patienten mit vielen Füllungen. Diese Neuerungen sind auch für die bereits installierten Geräte verfügbar.

Wie gestalteten sich Forschung und Entwicklung für das Neuprodukt und welches Zeitfenster wurde dafür insgesamt beansprucht?

Nach der Fertigstellung der ersten Version des KaVo Pan eXam Plus im Herbst 2011 wurde neben dem Start der Entwicklung anderer Produkte, die noch im Laufe dieses Jahres auf den Markt kommen, auch intensiv das Kundenfeedback analysiert. Die von den Kunden erreichte Bildqualität bei Tausenden von Aufnahmen nahmen wir als Grundlage für die Weiterentwicklung, die dann Mitte 2012 begonnen wurde. Gerade bei der diagnostischen Auswirkung von MAR und der 85-µm-Voxelgröße kommt es auf eine breite Basis von echten Volumendaten an, die unter realen Praxisbedingungen erstellt wurden, da z.B. das Schwingungsverhalten – das die Bildqualität massgeblich beeinflusst – im Labor nur schwer simuliert werden kann.

Wo wird das Gerät produziert?

Das KaVo Pan eXam Plus 3D sowie auch das reine 2-D-Panoramagerät KaVo Pan eXam und der Intraoral-scanner KaVo Scan eXam werden bei unserer Schwesterfirma PaloDex Group Oy in Finnland produziert. PaloDex hat 1961 das erste Panoramagerät überhaupt hergestellt und mit dem Markennamen Orthopantomograf auch den Begriff Orthopantomogramm – OPG –



Tobias Bauer

geprägt. Wir können also mit Recht sagen, dass das KaVo Pan eXam Plus ein echter Orthopantomograf ist und es vom enormen Erfahrungsschatz unserer finnischen Kollegen profitiert.

Das Pan eXam Plus 3D bietet eine Vielzahl an Features, ist verglichen mit Mitbewerberprodukten von der Grösse her aber dennoch relativ kompakt. Wie gelang es, neueste Technologien in dieses benutzerfreundliche Format zu bringen?

Die Bildqualität ist für unsere Entwicklung massgeblich. Es war von vornherein klar, dass gute Bilder und Volumen erst dann zustande

bar und welche oralen Strukturen werden dabei gescannt?

Bei dieser Frage möchte ich zunächst auf die Besonderheit der V-Shape-Technologie bei Panoramaaufnahmen hinweisen. Dieses pa-

tern beeinflussen praktisch das ganze Volumen, da alle 300 bis 600 Einzelaufnahmen zu einer Volumenaufnahme zusammengerechnet werden. Daher kommt es besonders bei 3-D-Aufnahmen auf eine stabile,

tik ist aber eine qualitativ hervorragende Panoramaaufnahme noch immer unverzichtbar. Beide Ansprüche in einem Gerät zu vereinen war das Entwicklungsziel, das wir mit dem KaVo Pan eXam Plus erreicht haben.

„In der 3-D-Funktion hat das Gerät die Besonderheit, dass sich das Zentrum der Rotation (und damit des 3-D-Volumens) frei definieren lässt, ohne dass sich dabei der Patient anders positionieren muss.“

tentierte Verfahren bewirkt ein homogeneres Gesamtbild und eine grössere Tiefenschärfe im Unterkiefer, da der v-förmige Strahl im Maxilla mehr Dosis liefert, um die dortigen Knochenstrukturen besser zu durchdringen, und die geringere Dosis und der schmalere Strahl im Mandibula – ähnlich der Blende einer Kamera – die Tiefenschärfe erhöht.

In der 3-D-Funktion hat das Gerät die Besonderheit, dass sich das Zentrum der Rotation (und damit des 3-D-Volumens) frei definieren lässt, ohne dass sich dabei der Patient anders positionieren muss. So können alle Strukturen vom Kiefergelenk über den Sinus bis hin zu den Weisheitszähnen und dem Mandibularnerv je nach Indikation abgebildet werden. Eine Vorschaufunktion (SmartScout™) erleichtert die Einstellung des Gerätes auf den gewünschten Bereich.

schwingungsarme Gerätekonstruktion sowie auf eine sichere Patientenfixierung an. Eine stabile Kinnstütze, der Aufbiss und eine besonders solide Kopf-Schläfen-Stütze geben dem Patienten sicheren Halt während der gesamten Aufnahme. Diese 5-Punkt-Patientenfixierung stellt neben der Gerätekonstruktion unsere höchste Bildqualität auch in 3-D sicher.

Die Darstellung der dritten Dimension geht mit einer erhöhten Strahlenbelastung für den Patienten einher. Wie gestaltet sich dies bei Ihrem DVT-Gerät?

Generell liegt die Strahlenbelastung in der Zahnmedizin um Größenordnungen unter denen bei der klassischen Radiologie. Trotzdem darf man diesen Punkt nicht vernachlässigen. Die Dosis hat je nach betroffenem Organ unterschiedliche Auswirkungen, was bei der Einheit Sievert (Sv) berücksichtigt wird. Besonders das Auge und die Linse sind sehr strahlensensible Organe. Mit einer Volumenhöhe von 6 cm vermeiden wir bei den meisten Indikationen die Bestrahlung dieses Bereichs,

Für welche Indikationsfelder eignet sich das Gerät in der Implantologie und Endodontie?

Man könnte jetzt frech sagen: „Für alle!“ Differenzierter ausgedrückt: Mit der neuen 85-µm-Auflösung (auch „Endo-Auflösung“ genannt) können Sie Kanäleingänge präzise erkennen und dann gezielt bei der Behandlung ansteuern. Das kleinere Volumen eignet sich auch für Einzel- oder dicht nebeneinander stehende Implantate. Mit dem grossen Volumen können Sie Mehrfachimplantationen z.B. für Zahnersatzverankerungen planen und auch Bohrschablonen fertigen lassen.

Welche Anwendungsbereiche stehen darüber hinaus im Fokus?

Auch hier decken wir das ganze Spektrum der normalen zahnärztlichen Behandlung ab. Das sind z.B. verlagerte Zähne, Zahnextraktionen nahe am Nerv, Kiefergelenkanalyse und aufgrund der geringen Dosis und Aufnahmezeit auch für Kontrollen oder Wachstumsüberwachungen.

„Die 3-D-Technik ist für implantologisch tätige Zahnärzte inzwischen nahezu verpflichtend geworden.“

Geht es um die Bildqualität, spricht KaVo beim Pan eXam Plus 3D von höchster 3-D-Bildqualität. Was genau kann man sich darunter vorstellen?

Da darf ich kurz korrigieren: Wir sprechen nicht nur bei 3-D, sondern auch bei 2-D von höchster Bildqualität. Einen Grund für die 2-D-Qualität – den V-Shape-Beam – habe ich gerade vorher erklärt.

Bei der 3-D-Bildqualität kommt es auf eine schwingungsfreie und geometrisch saubere Bewegung an. Bewegungsartefakte äussern sich in 3-D-Volumen nicht wie bei einem 2-D-Bild in Doppelkonturen oder örtlich begrenzten Unschärfen, son-

während sich das bei einer Höhe von 8 cm fast nicht verhindern lässt.

Beim Pan eXam Plus 3D handelt es sich um kein reines DVT-Gerät, sondern um ein Kombiprodukt. Welche Kriterien waren hierfür im Entwicklungsprozess ausschlaggebend?

Da wir mit dem KaVo 3D eXam bereits ein Gerät mit sehr grossem möglichem Volumen im Programm hatten, war ein Kombinationsgerät für alle in einer normalen Praxis anfallenden extraoralen Indikationen ein logischer Schritt. Die 3-D-Technik ist für implantologisch tätige Zahnärzte inzwischen nahezu verpflichtend geworden. Als Grundlage der Diagnos-

Einzig kieferchirurgische oder -orthopädische Fragestellungen, die den gesamten Schädel inkl. beider Kiefergelenke in einer 3-D-Aufnahme benötigen, sind unserem grossen Bruder des KaVo Pan eXam Plus – dem KaVo 3D eXam – vorbehalten.

Vielen Dank für das Gespräch!

KaVo Dental GmbH

Bismarckring 39
88400 Biberach an der Riß
Tel.: +49 7351 56-0
info@kavo.com
www.kavo.de



Die Wurzel allen Übels – mit dramatischen Auswirkungen

Wurzelkanalbehandelte Zähne sind massgeblich an der Entstehung chronischer Krankheiten beteiligt. Von Dr. Dominik Nischwitz, Tübingen, Deutschland.

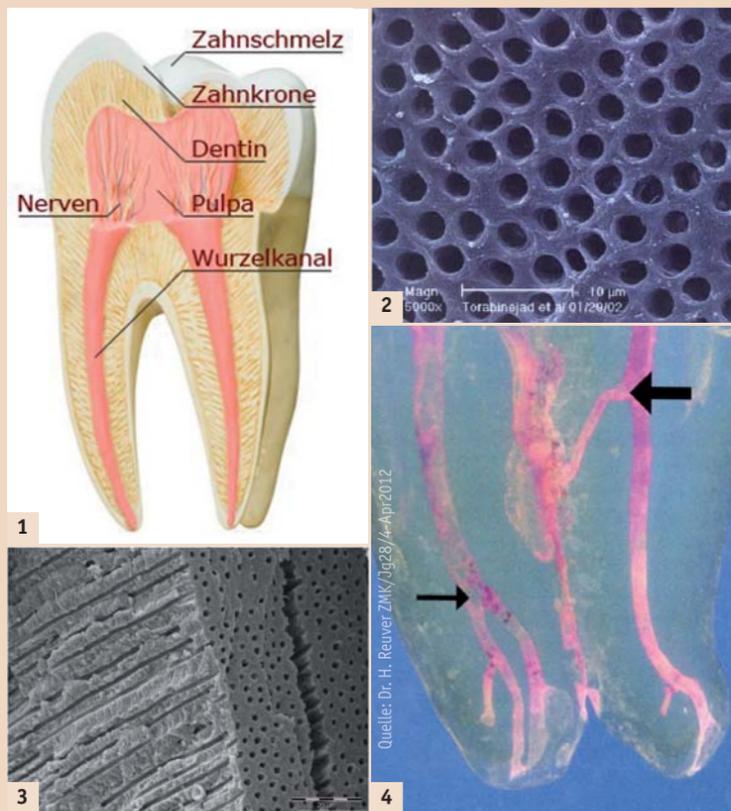


Abb. 6: Wurzelbehandelte Zähne vor der Extraktion. – Abb. 7: Extraktionsalveole. – Abb. 8: Zirkonimplantate inseriert. – Abb. 9: Langzeitprovisorium direkt postoperativ.



Abb. 2-4: Dentinkanälchen vergrößert dargestellt (Rasterelektronenmikroskop).
Abb. 5: Orotox®-Test: Einfacher Nachweis der Toxin-Belastung. (Bildquelle: Dr. Lechner)

ren Effekt etwa acht Stunden anhält. Der betroffene Zahn kann so eindeutig als Störfeld diagnostiziert werden, und der Patient ist extrem motiviert, auf diesen toten Zahn zu verzichten.

Erhöhte Titanunverträglichkeit

Nach der chirurgischen Beseitigung des Endo-Zahnes und des umliegenden, entzündeten Gewebes besteht die Notwendigkeit einer Implantatversorgung. Da das Immunsystem der betroffenen Patienten durch den wurzelbehandelten Zahn

geschwächt ist, wodurch eine höhere Bereitschaft für Titanunverträglichkeit vorliegt, verlangt diese Patientengruppe nach Keramikimplantaten. Bei Keramikimplantaten aus Zirkonoxid handelt es sich um eine elektrisch neutrale biokompatible Keramik ohne jeglichen Störfeldcharakter. Im Gegensatz zu Titan ist Zirkonoxid 100 Prozent metallfrei und dadurch extrem biokompatibel. Bei einwurzeligen Zähnen hat sich in der Praxis die Sofortimplantation mit einteiligen Zirkonoxidimplantaten

als optimale Lösung herauskristallisiert (Abb. 6 bis 9). Noch immer schlummern Millionen von Endo-Zähnen in den Patienten, die mit Keramikimplantaten besser versorgt wären, da viele Beschwerden nicht auftreten beziehungsweise wieder verschwinden würden. Die Therapie mit Zirkonoxidimplantaten ist deutlich schneller und schmerzfreier als eine Wurzelbehandlung. Hinzu kommt, dass die Prognose von Implantaten eindeutig höher ist als die von wurzelbehandelten Zähnen. [1]

Wurzelbehandelte Zähne sind ein Störfaktor im menschlichen Körper. Viele Patienten leiden jahrelang unter den verschiedensten Symptomen, um dann, nach dem Entfernen eines wurzelbehandelten Zahnes, plötzlich eine gesundheitliche Verbesserung zu erleben. Um den wurzelbehandelten Zahn zu ersetzen, haben sich Zirkonoxidimplantate als optimale Lösung erwiesen.

Wurzelkanalbehandelte Zähne sind tote Zähne. Auch die beste Mikro-Endodontie kann eine komplett bakterienricht abgeschlossene Wurzel nur schwer realisieren. Akzessorische Seitenkanäle und die Endo-Paro-Verbindung über die Dentintubuli bleiben bestehen. Der abgestorbene Zahn verbleibt als toter Pfeiler in der Mundhöhle – er wird durch

unterschiedliche, teils unbekannte Spezies anaerober, pathogener Bakterien besiedelt, die das verbleibende organische Gewebe zersetzen und schädliche Stoffwechselprodukte (Toxine) absondern (Abb. 2 bis 5). Diese Toxine können durch irreversible Hemmung am aktiven Zentrum vieler lebenswichtiger, körpereigener Enzyme zur Ursache vielfältiger System- und Organerkrankungen werden. In einer Studie von Siqueira et al. waren in allen endodontisch behandelten Zähnen mit apikaler Entzündung Mikroorganismen nachweisbar. Dies legt den Verdacht einer chronischen Infektion nahe.

Störfelder eliminieren

Mittlerweile gilt es als erwiesen, dass sich die Symptome von Patienten, deren wurzelbehandelte Zähne entfernt wurden, deutlich verbessern, wenn die Störfelder im Mund verschwunden sind. Obwohl pro Jahr circa acht Millionen Wurzelbehandlungen durchgeführt werden, ist die einzige Möglichkeit, der chronischen Intoxikation zu entgehen, die toten Zähne chirurgisch zu entfernen. Dabei muss auch das umliegende entzündete oder zystische Gewebe vollständig beseitigt werden.

Ob ein wurzelbehandelter Zahn tatsächlich der Auslöser für die Störung eines bestimmten Organes ist, kann vor der Extraktion durch einen speziellen Test simuliert werden. Häufig tritt während dieser Simulation eine spontane Besserung auf, de-



Dr. Dominik Nischwitz
Biological & Aesthetic Dentist
Zahnarztpraxis
Andreas Nischwitz
Heerweg 26
72070 Tübingen, Deutschland
Tel.: +49 7071 975977
dn@praxis-nischwitz.de
www.zahnarzt-nischwitz.de

ANZEIGE



Almedica AG
Guglera 1
1735 Giffers

Tel. 026 672 90 90
office@almedica.ch

Ihr Ansprechpartner für alle Hygienefragen:

- **Hygienekurse 2014 für Personen aus dem medizinischen Bereich**
Zürich: 22. Mai | 25. September | 9. Oktober
16. Oktober | 13. November
- **Hygiene-Intensivkurs**
Giffers: 11.–12. September
- **Hygiene-Kontroll-Audit**
- **Steri-Re-Validierung**

der Link zur Hygiene | le lien vers l'hygiène®
www.hygienepass.ch

Aktuelle Produkte und Aktionen in unserem Web-Shop auf www.almedica.ch

Hohlraumversiegelung als Präventionsmassnahme

GapSeal® schützt zweiteilige Implantatsysteme umfassend vor Keimen.

Fertigungsbedingte Spalten und Hohlräume zwischen Implantat und Abutment lassen sich bei zweiteiligen Implantatsystemen auch mit modernsten Herstellungsprozessen nicht

Umgebung ein perfektes Milieu darstellt.

GapSeal® von Hager & Werken versiegelt prophylaktisch diese Spalten und füllt

Silikon wird direkt nach der Insertion des Implantates beim ersten Eindrehen der Verschlusschraube angewendet. Durch sein hydrophobes Verhalten und seine Standfestigkeit wird es nicht ausgewaschen und verbleibt so dauerhaft in situ.

Die Anwendung von GapSeal® erfolgt steril und komfortabel durch kleine Portionstips. Diese applizieren das Versiegelungsmaterial mit einem speziellen, autoklavierbaren Spender einfach, schnell und hygienisch. GapSeal® gilt als Evidence Based. **[1]**



entstehende Hohlräume dauerhaft aus. Es verhindert wirksam das Eindringen von Keimen in die Hohlräume und vermindert die Reinfektion des periimplantären Gewebes, das die Hauptursache für die Entwicklung periimplantärer Erkrankungen darstellt. GapSeal® besteht aus einem speziell abgestimmten Silikonmatrix-Wirkstoffkomplex, der durch das Abdichten der Hohlräume ein Eindringen von Bakterien verhindert. Das hochvisköse

vermeiden. Eine Besiedelung der Implantatinnenräume mit Keimen aus der Mundhöhle ist daher ohne entsprechende Massnahmen unvermeidbar und erhöht das Risiko einer Ansammlung von Bakterien, Viren und Pilzen, für die die feuchtwarme

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: +49 203 99269-0
www.hagerwerken.de

Vertrieb in der Schweiz über Ihr Dentaldepot!

ANZEIGE

- | Richtlinien
- | Grundlagen und Fachbeiträge
- | Marktübersichten
- | Anbieter & Produkte
- | Fachgesellschaften
- | Curricula

Kostenlose Leseprobe



Jahrbuch Endodontie 2014



EINFACH IM PRAXIS-ONLINE SHOP DER OEMUS MEDIA AG BESTELLEN!



*Preis versteht sich zzgl. MwSt. und Versandkosten.

Wurzelkanalaufbereitung mit nur einem Instrument

Einfach, sicher und zeitökonomisch: RECIPROC – Endo mit System.

Innerhalb kurzer Zeit hat sich RECIPROC® weltweit zu einem sehr erfolgreichen System für die Aufbereitung von Wurzelkanälen mit nur einem Instrument entwickelt. Zum Indikationsbereich gehört auch das Entfernen alter Guttapercha- und trägerstiftbasierter Füllungen im Zuge von Revisionsbehandlungen.

Aufgrund des Instrumentendesigns und der reziproken Arbeitsweise wird auch ohne Einsatz von Lösungsmittel mit dem Standardinstrument R25 unter effizienter Entfernung des Füllmaterials die Arbeitslänge sicher erreicht. Sollte für die abschliessende Aufbereitung eine zusätzliche Erweiterung des Kanals erforderlich sein, stehen dafür weitere Instrumentengrössen im RECIPROC®-System zur Verfügung.

Als Endomotor empfiehlt sich der VDW.GOLD®RECIPROC®, der alle wichtigen Instrumentensysteme souverän steuert. Simultane Längenkontrolle – auch mit Auto-Stopp bei Erreichen des Apex – kann jederzeit zugeschaltet werden. Innovativ ist die Komfortfunktion RECIPROC REVERSE: Ein Indikator zur Durchführung einer bürstenden Feilenbewegung, die ein weiteres Vordringen nach apikal erleichtert. Besonders komfortabel ist

die Obturation mit GUTTA-FUSION® FOR RECIPROC®. Die Obturatoren dieses neuen Trägerstiftsystems sind mit einem festen Kern aus vernetzter Guttapercha ausgestattet und mit fließfähiger Guttapercha um-



mantelt. So entsteht in einfacher Anwendung eine warme, dreidimensionale dichte Füllung. Die drei Obturatorengrössen sind auf die Instrumente R25, R40 bzw. R50 abgestimmt.

Weitere Informationen und Videos mit Step-by-Step-Anleitungen stehen in den Webcasts auf www.vdw-dental.com zur Verfügung. **[1]**

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

Vollsortiment für die Endodontie

Alles aus einer Hand – praktisch für den Zahnarzt!

Komet bietet für die endodontische Versorgung alles aus einer Hand. Die Highlights:

F360: Mithilfe von zwei NiTi-Feilen kann ein Grossteil der Wurzelkanäle einfach und effizient aufbereitet werden. Die beiden F360-Feilen in den Grössen 025 und 035 werden rotierend auf voller Arbeitslänge eingesetzt. Dank des schlanken Tapers 04 sind sie sehr flexibel und passen sich jeder Kanal-anatomie an. Für alle Feilen, die als Single-use-Instrumente steril verpackt sind, gilt das gleiche Drehmoment (1,8Ncm). Mit F360, EasySeal für den apikalen Verschluss und dem carrierbasierten Obturationssystem F360 Fill für die abschliessende Obturation bietet Komet ein komplettes System an, das ein endodontisches Vorgehen leg artis garantiert.

SonicLine: Innerhalb der SonicLine steht ein Schallspitzen-Quintett (SF66 bis SF70) für die orthograde Präparation des Pulpakavums und die Aufbereitung des zervikalen Drittels des Wurzelkanals zur Verfügung. Ideale Ergänzung zu den fünf Spitzen ist die Schallspitze SF65 für die Aktivierung von Spüllösungen.

Glasfaserverstärkte Composite-Wurzelstifte: Beim DentinPost, DentinPost X und DentinPost Coated sind

Wurzelfrakturen nahezu ausgeschlossen, weil die Stifte ein dem Dentin ähnliches Elastizitätsmodul besitzen und bei der adhäsi-ven Applikation eine stressfreie Übertragung der auftretenden Kräfte in die Zahnwurzel zulassen.

Composite System: Komet bietet mit DentinBuild Evo ein dualhärtendes Composite zur Stiftbefestigung und für den Stumpfaufbau an. Damit können Wurzelstifte aus glasfaserverstärktem Composite, aber auch aus Keramik und Titan, befestigt und aufgebaut werden. DentinBond Evo ist das darauf abgestimmte dualhärtende und selbstständige Adhäsiv. Ein separates Ätzen mit Phosphorsäure entfällt, die Zahnhartsubstanz wird in einem Schritt für den Adhäsivverbund mit DentinBuild Evo vorbereitet. **[1]**

Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG

Vertrieb:
Rodent AG
Tel.: +41 71 763 90 60
www.rodent.ch



Topnote „Sehr gut“ für Endo-Feilensystem

PROTAPER NEXT™ von DENTSPLY Maillefer überzeugt.

Leser des wissenschaftlichen Informationsdienstes „Zahnmedizin Report“ haben das Endo-Feilensystem PROTAPER NEXT™ von DENTSPLY Maillefer mit der Spitzenwertung „Sehr gut“ ausgezeichnet. Das exzentrisch rotierende Feilensystem eignet sich insbesondere auch für schwierige klinische Fälle. Es optimiert den Debris-Abtransport, reduziert das Risiko von Verblockung und Feilenbruch deutlich, verringert den Aufbereitungsaufwand und lässt sich mit jedem marktüblichen Endo-Motor einsetzen.

Unabhängiger Anwendungstest

Allgemeinzahnärzte und Endo-Spezialisten in Deutschland unterzogen das neue Endo-Feilensystem von DENTSPLY Maillefer von September bis November 2013 einem unabhängigen Anwendungstest in ihrer Praxis. Die topaktuelle Auswertung dieses Feldtests belegt, dass PROTAPER NEXT™ mit seinem

neuartigen Feilendesign in der Praxis sehr gut aufgenommen wird.

Die ausgezeichnete Schneidleistung mit effektiver Verteilung der Schneidkraft und die ausgeprägte Flexibilität der Feilen haben die Anwender mit der Durchschnittsnote 1,4 bewertet. Im frei formulierten Testbericht wurde die einfache Handhabung von den Zahnärzten besonders hervorgehoben. Die kurze Aufbereitungssequenz mit nur zwei Feilen anstatt vier bis fünf und die einfache Motoreinstellung haben die Teilnehmer mit der ausgezeichneten Durchschnittsnote 1,3 bewertet. Auch die praxiserrechte, vorsterilisierte Verpackung und die Bedienungsanleitung vermochten in der Praxis zu überzeugen und erhielten ein „Sehr gut“.

Von Kollegen empfohlen

Im direkten Vergleich mit marktgängigen Endo-Feilen haben

90 Prozent der Tester PROTAPER NEXT™ als „Besser“ oder „Gleich gut“ eingestuft. Für eine sehr gute Aufnahme in der Praxis spricht zudem: Ausnahmslos alle Teilnehmer würden die Feilen ihren Kollegen



empfehlen. In ihrer persönlichen Gesamtwertung benoteten alle teilnehmenden Zahnärzte PROTAPER

NEXT™ mit „Sehr gut“ oder „Gut“. Die gesamte Durchschnittsnote aller Teilnehmerwertungen entspricht fünf von fünf Sternen. Damit hat das Feilensystem die Spitzennote „Sehr gut“ erreicht.

PROTAPER NEXT™ erleichtert den Abtransport von Debris und reduziert so die Gefahr von Verblockung und Feilenbruch. Die schlängelnde Feilenbewegung ermöglicht eine optimale Kontrolle mit Beibehaltung des Kanalverlaufs und eine zeitsparende Aufbereitung – auch bei schwierigen klinischen Fällen. Das Feilendesign verleiht PROTAPER NEXT™ in Kombination mit der M-Wire® NiTi-Technologie eine herausragende Flexibilität und reduziert die Bruchgefahr zusätzlich. Die Einpatienten-



anwendung gewährleistet eine gleichbleibend hohe Schneidleistung bei jedem Einsatz und schützt zuverlässig vor Kreuzkontamination. Dadurch bietet das Produkt Patienten und Zahnärzten in jeder Hinsicht hohe Sicherheit.

Weitere Informationen zu PROTAPER NEXT™ und den abgestimmten Komponenten des Endo-Aufbereitungssystems von DENTSPLY Maillefer erhalten Interessenten direkt unter der gebührenfreien DENTSPLY Service-Line für Österreich/Schweiz 00800 00735000.

DENTSPLY DeTrey GmbH
Tel.: +41 78 892 04 44
www.dentsplymaillefer.com

MTA – das Material der Wahl

Deutscher Hersteller bringt neuen Zement auf den Markt.

Die Firma SPEIKO – Dr. Speier GmbH aus Münster hat auf der IDS ihren selbst entwickelten MTA-Zement vorgestellt, der ab sofort im gesamten Dentalhandel zur Verfügung steht.

An den Hersteller unterschiedlicher Zemente wurden immer wieder Fragen nach einem endodontischen Reparaturmaterial herangetragen. Es sollte auch schwierige Indi-

fangreichen Prüfungen unterzogen, z. B. wird Schwermetallfreiheit mittels Atomabsorptionsspektrometrie oder die Phasenzusammensetzung per Röntgenbeugungsanalyse nachgewiesen.

Die Technologien der Herstellung und Prüfung, aber auch die umfangreiche klinische Bewertung des Produktes, haben ihren Preis – Abstriche bei der Qualität mussten je-



kationen abdecken, wie retrograde Füllung, Verschlüsse einer *Via falsa* oder weit offener Apices. Mineral Trioxid Aggregat (MTA) hat sich dafür in den letzten Jahren als Mittel der Wahl durchgesetzt. Die vorhandene Brenntechnologie für Stein-, Zink-, Phosphat- und Carboxylatzementen kam bei der Entwicklung eines solchen Materials ebenso zugute wie der Einsatz von Scheibenschwingmühlen, der die Gleichmässigkeit der Korngrößenverteilung garantiert. Für die Röntgensichtbarkeit des Zements ist der Zusatz von Bismutoxid verantwortlich.

Wie für alle SPEIKO Zemente werden hochreine Ausgangsstoffe verwendet. Jede Charge wird um-

doch nicht gemacht werden. Die Lieferung von 2 Gramm im Glas ermöglicht die Entnahme der benötigten Menge und verhindert den Verlust wertvollen Materials. Mit dem neuen Zement möchte das Unternehmen dem endodontologisch ausgerichteten Zahnarzt ein qualitativ hochwertiges Material zu einem fairen Preis an die Hand geben.

SPEIKO – Dr. Speier GmbH

Vertrieb:
M+W Dental Swiss AG
Tel.: +41 52 394 32 00
www.mwdental.ch

ANZEIGE

VDW
Endo Einfach Erfolgreich®

DENTAL BERN
MAY 22 | 23 | 24 2014
H 60/Halle 2.0

RECIPROCATÉ and SMILE



Dr. Izzettin Oezkaynak, Biel/Bienne, Schweiz

„Für die Wurzelkanalaufbereitung habe ich bisher viele Geräte und diverse rotierende NiTi-Systeme genutzt. RECIPROC® und der VDW.GOLD®RECIPROC® Motor sind weitaus das beste System und ich würde kein anderes mehr nehmen. Die Anwendung ist einfach, ich bin viel schneller mit der Aufbereitung der Kanäle und der automatische Stopp am Apex ist Sicherheit pur. Auch der Patient profitiert davon, denn das Instrument ist sehr sicher. RECIPROC® ist sein Geld wert!“



www.vdw-dental.com

RECIPROC
one file endo

Get ready!



PROTAPER • NEXT™

Exzentrisch rotierendes Feilensystem



STERIL VERPACKT

+
**WE
KNOW
ENDO.**

Weitere Informationen: www.dentsply.eu | www.dentsplymailefer.com
oder DENTSPLY Service-Line 00800-00735000 (gebührenfrei).

For better dentistry

DENTSPLY
MAILLEFER

today

DENTAL BERN 2014 **Bern, 22.-24. Mai 2014**

SSO-Jahrestagung



Welche Referenten sprechen wann und wo zu welchen Themen. Das erfahren Sie hier!

mehr auf Seite » 4ff

Praxis-Website



Dem Geheimnis der erfolgreichen Präsentation einer Praxis im Internet auf der Spur.

mehr auf Seite » 14

Messtipp



Über 220 Aussteller sind auf der DENTAL BERN 2014 vertreten: Hier ein spezieller Messtipp!

mehr auf Seite » 26f

ANZEIGE

swiss made

Metallfreie Zahn-Implantate mit Erfolgsgarantie*

98% CSR**

ISO 9001 und ISO 13485
Zertifiziert
SWISS MADE

* Details siehe Garantiebestimmungen auf www.zsystems.com | ** Compound Survival Rate (CSR) – data on file

Stand B14, Halle 2.0
Dental Bern 2014

ZIRKOLITH®
by zsystems®

www.zsystems.com

markt an Innovationen vorstellt, ist für viele Besucher reiseentscheidend gewesen.

Schweiz – Land der Innovationen

Bereits zum dritten Mal in Folge führt die Schweiz die vom Global Innovation Index erstellte Rangliste der innovativsten Länder an. Diese Tatsache macht neugierig auf die Präsentationen der über 220 anwesenden Firmen auf der DENTAL BERN 2014. Wohin gehen die Trends? Sicher ist: Der Dentalmarkt verfügt weiterhin über langfristige Wachstumschancen.

Diese positiven Aussichten fassen unter anderem auf den Tatsachen, dass die Menschen weltweit älter werden und sich das Fürsorge- und Vorsorgeverhalten, die eigenen Zähne betreffend, weiterhin positiv verändern. Hier trägt professionelle Prophylaxe zum Zahnerhalt bei und fordert die Industrie ständig zu Neuentwicklungen heraus. Zudem ist ein weiteres wachsendes Interesse an ästhetischer Zahnmedizin heil Kunde zu vermerken.

Trotz bester Pflege: Mit zunehmendem Alter steigt die Gefährdung durch Parodontitis und andere Krankheiten der Zähne, des Zahnhalteapparates und des Mundraumes. Und das stellt Zahnärzte und Dentalindustrie gleichermassen vor neue Aufgaben.

Die Schweizer Dentalindustrie zählt zu einer der führenden weltweit, und viele Firmen gehören heute zu den einflussreichsten Unternehmen der Branche.

Zusammen mit Schweizer Universitäten und Fachkräften aus der Dental-

ANZEIGE

Streuli
pharma

Der «Local» Hero

Besuchen Sie uns an der DENTAL 2014

streuli-pharma.ch

industrie werden neue Techniken und Produkte entwickelt, die die Arbeit der Zahnärzte erleichtern und eine weiterhin

sehr hohe Qualität der Behandlung der Patienten gewährleisten. Und das ist die Basis des Erfolges! ◀

Zu Gast in Bern

Die Bundesstadt empfängt vom 22. bis 24. Mai SSO-Kongress-Teilnehmer und DENTAL BERN 2014 Besucher zum Höhepunkt des diesjährigen Schweizer Dentalkalenders.

■ BERN (mhk) – In Bern geniesst man das Leben und nimmt sich Zeit für die wirklich wichtigen Dinge, heisst es. Und vielleicht ist gerade das der Grund, weshalb sich die Organisatoren der DENTAL BERN 2014 und des Jahreskongresses der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO diese Stadt zum Austragungsort ihrer Veranstaltung gewählt haben. Zum wiederholten Male, denn der Erfolg von 2012 gibt Anlass zu grossem Optimismus.

Hast und Hektik scheinen den Bernern unbekannt und das besondere Flair der Stadt nimmt die Besucher schnell gefangen. So empfand auch schon Goethe, der sich 1779 in Bern aufhielt und über die Stadt an der Aare an Charlotte von

Stein schrieb: „... sie ist die schönste, die wir gesehen haben, in Bürgerlicher Gleichheit eins wie das andere gebaut, all aus einem graulichen weichen Sandstein, die Egalitaet und Reinlichkeit drinne thut einem sehr wohl...“

Wenn sich am Donnerstag, dem 22. Mai, 10 Uhr die Türen der BERNEXPO für die Besucher der DENTAL BERN 2014 öffnen, sind die Teilnehmer des SSO-Kongresses schon seit einer Stunde aktiv. Ein hochkarätiges Referententeam informiert bis zum Samstag über „Neue diagnostische Verfahren – minimalinvasive Zahnmedizin“. Die Möglichkeiten, sowohl auf fachlichem Gebiet Interessantes und Neues zu erfahren als auch sich darüber zu informieren, was der Dental-

Flexdental services

Tout pour votre cabinet dentaire :
Radiologie, fauteuil, stérilisation, mobilier sur mesure, informatique, instrumentation, consommables, installation et dépannage.

Alles für Ihre Zahnarztpraxis:
Radiologie, Behandlungseinheit, Sterilisation, massgefertigte Einrichtungen, IT, Instrumente, Verbrauchsmaterialien, Installation und Störungsbehebung.

STAND A60 HALLE 3.0 STAND A80 HALLE 3.0 STAND B80 HALLE 3.0

Flexdental Services S.A. • Route de la Corniche 1 • CH 1066 Epalinges
T +41 21 907 67 01 • F +41 21 907 67 02 • info@fdservices.ch • www.fdservices.ch

ORTHOPANTOMOGRAPH® OP300 Maxio

A new member of the legendary product family

Confident diagnostics of entire maxillofacial region

“SEEING SMALL DETAILS LEADS TO GREAT DEEDS”

ART OF DENTAL IMAGING

INSTRUMENTARIUM
Switzerland Official Dealer



Informationen für Ihren Messebesuch

Praktische Hinweise und nützliche Tipps für die Besucher der DENTAL BERN 2014.

■ Der Aufenthalt in Bern soll für Sie zu einem positiven und sorglosen Erlebnis werden. Aus diesem Grund haben wir für Sie ein paar Informationen zusammengetragen, die Ihnen von Nutzen sein könnten.

Messeöffnungszeiten

- Donnerstag, 22. Mai 2014
10.00 – 19.00 Uhr

- Freitag, 23. Mai 2014
9.00 – 19.00 Uhr
- Samstag, 24. Mai 2014
9.00 – 15.00 Uhr

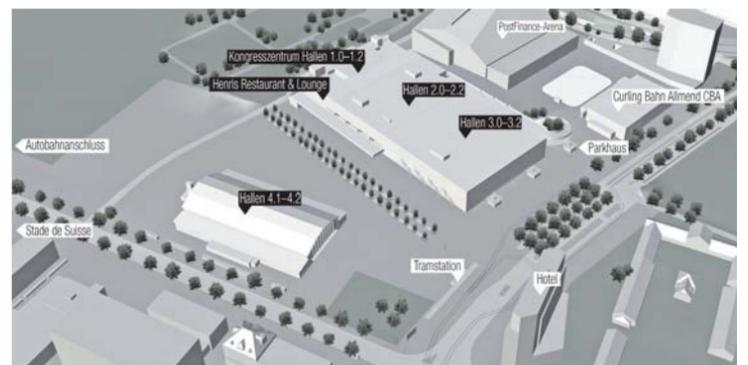
Eingang

Die Dentalmesse befindet sich in den Hallen 2.0 und 3.0 des Messe- und Ausstellungsgeländes BERNEXPO, der Haupteingang am Tor 2.1.

Zu dem zeitgleich stattfindenden SSO-Kongress gelangen Sie ebenfalls über den Haupteingang (eine Etage über dem Eingangsbereich).

Tickets

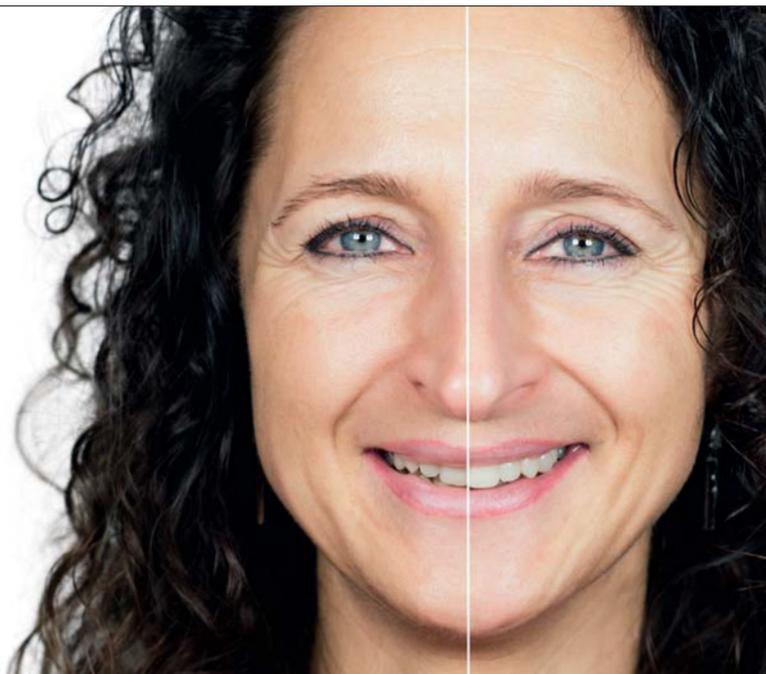
Der Besuch der DENTAL BERN ist selbstverständlich wieder kostenlos. Das Ticket kann online, ohne grosse Mühe und bequem von zu Hause aus,



ANZEIGE

DIRECT SYSTEM

VENEER
OCCLUSIONVD
COMPOSITE



Bio-Ästhetik & Funktion in Harmonie

VENEER & OCCLUSIONVD

Durch das Kombinieren und Abstimmen der neuesten Komposit- und Lasertechnologie wird das Beste aus zwei Welten vereint; homogene, anorganische und maximal glänzende Oberfläche, mit einem thermisch vergüteten Komposit-Kern. Somit wird eine optimale Integration in Funktion und Ästhetik erzielt.

Der vielseitige Einsatzbereich und die Zeit- und Kostensparende Anwendung machen edelweiss VENEER & OCCLUSIONVD zur Investition für die Zukunft. Auch im Sinne des Patienten. Überzeugen Sie sich selbst!



INDIKATIONEN

- Front- & Seitenzahnrestorationen
- Verfärbungen
- Anatomische Fehlbildungen
- Diastema
- Attrition
- Semidirekte und indirekte Restaurationen
- Anhebung der vertikalen Dimension
- Kronenverblendungen



edelweiss dentistry products gmbh
Ruckburg / Allgäustrasse 5, A-6925 Hörbranz
Tel.: +43 (0)5573 835 98-0 Email: office@edelweissdentistry.com
www.edelweissdentistry.com

edelweiss
DENTISTRY

bestellt werden. Unter www.dental-bern.ch findet sich das Anmeldeformular, das lediglich ausgefüllt, ausgedruckt und mitgebracht werden muss.

Es besteht zudem aber auch die Möglichkeit, direkt vor Ort am Messeingang (Halle 2.1, Eingangsbereich) ein Billett zu lösen.

Medienzentrum

Im Messebüro, anzutreffen im Eingangsbereich der DENTAL BERN, Halle 2.1, befindet sich das Medienzentrum.

WLAN

Auf dem gesamten Gelände ist WLAN kostenpflichtig. In den Hallen gibt es Hotspots von Swisscom. Über Ihre Festnetz- oder Mobiltelefonnummer können Sie sich, vorausgesetzt Sie sind Swisscom-Kunde, einwählen. Die entstehenden Kosten erscheinen auf Ihrer nächsten Rechnung.

Es besteht aber auch die Möglichkeit, von Swisscom die Value Card zu

erwerben. Dies kann im Messebüro in Halle 2.1 geschehen.

Bargeld

Der nächstgelegene Bankautomat (Valiant Bank) befindet sich vor dem Messeingang.

Ausstellerverzeichnis/Hallenplan

Das Ausstellerverzeichnis (in alphabetischer Reihenfolge) und einen übersichtlichen Hallenplan mit den Namen der ausstellenden Firmen finden Sie auf den Seiten 30 und 31 der today DENTAL BERN, die Sie gerade in den Händen halten.

Party

Für den Freitagabend, 23. Mai 2014, sollten Sie die DENTAL MEET together-Party einplanen. In ungezwungener Atmosphäre treffen sich ab 18 Uhr Aussteller, Kongressteilnehmer und Messebesucher in den Hallen der BERNEXPO beim Apéro riche und DJ zum entspannten Tagesausklang. ◀

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstrasse 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Verleger
Torsten Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (V. i. S. d. P.)
isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung
Majang Hartwig-Kramer (mhk)
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

Anzeigenverkauf/Verkaufsleitung
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
hiller@oemus-media.de

Projektmanagement/Vertrieb
Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer

Layout/Satz
Matthias Abicht

today erscheint während der DENTAL BERN 2014, 22.–24. Mai 2014.

Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig, Deutschland.

NSK

Halle 3.0, Stand D110

iCare+

Für die perfekte Hygiene

Automatisches Reinigungs-, Desinfektions- und Pflegesystem für dentale Übertragungsinstrumente

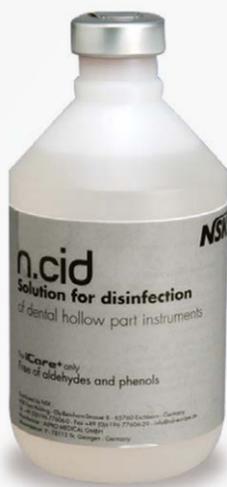
iCare+ reinigt und desinfiziert dentale Übertragungsinstrumente validiert innen und außen. Die Kombination aus iCare+ sowie dem Reinigungsmittel n.clean und dem Desinfektionsmittel n.cid gewährleistet einen Restproteinwert weit unterhalb aktueller Grenzwerte und eine Elimination von Viren und Bakterien mit einer Effektivität von 99,999 % (5 Log-Stufen).



- Schnell: Zyklusdauer 15 Minuten
- Einfache Handhabung
- Sicher: permanente Kontrolle der Aufbereitungsparameter
- Universell einsetzbar: Turbinenadapter für alle gängigen Anschlusstypen erhältlich
- Rückverfolgbarkeit durch internen Speicher und NSK-Software



n.clean
Bakteriostatisch
Fungistatisch
Reinigend



n.cid
Bakterizid
Fungizid
Viruzid

NSK Europe GmbH

TEL.: +49 (0)6196 77606-0 FAX: +49 (0)6196 77606-29
E-MAIL: info@nsk-europe.de WEB: www.nsk-europe.de



Powerful Partners®

SSO-Jahreskongress 2014 in Bern

„Neue diagnostische Verfahren – minimalinvasive Zahnmedizin“ lautet das Motto der diesjährigen Zusammenkunft.



Die Schweizerische Zahnärztegesellschaft (SSO) lädt zu ihrem vom 22. bis 24. Mai stattfindenden Jahreskongress nach Bern ein. Zudem bietet sich die ausgezeichnete Möglichkeit, zeitgleich Produkte und neueste Entwicklungen aus der Dentalbranche auf der DENTAL BERN kennenzulernen, zu testen und zu bestellen. Und dieses Programm hat das wissenschaftliche Organisationskomitee für Sie zusammengestellt:

ANZEIGE



Mehr als ein Implantat.
Ein Gefühl des Vertrauens.



Dental 2014
Besuchen Sie uns in der
Halle 2, Stand E60

Donnerstag, 22. Mai 2014

9.00–9.15 Uhr
Kongresseröffnung

9.15–9.55 Uhr
Prof. Dr. Dr. Ernil Hansen,
Regensburg, Deutschland



Prof. Dr. Dr.
Ernil Hansen

Minimalinvasive Aufklärung (D)

9.55–10.25 Uhr
Prof. Dr. Pierre Baehni, Genf
**Bedeutung der medizinischen
Krankengeschichte für den
Zahnarzt (F)**

10.25–10.55 Uhr
**Pause und Möglichkeit für den
Besuch der DENTAL BERN 2014**

10.55–11.35 Uhr
Prof. Dr. Jean-Pierre Bernard,
Genf
**Der Zahnarzt und die allgemeine
Gesundheitsproblematik (F)**

11.35–12.05 Uhr
Prof. Dr. Andreas Filippi, Basel



Prof. Dr.
Andreas Filippi

Zungendiagnostik (D)

12.05–14.00 Uhr
Pause

14.00–14.40 Uhr
Dr. Klaus Neuhaus, Bern



Dr. Klaus Neuhaus

**Neue Methoden
in der Kariesdiagnostik (D)**

14.40–15.10 Uhr
PD Dr. Dr. Heinz-Theo Lübbers,
Zürich



PD Dr. Dr.
Heinz-Theo Lübbers

**DVT: diagnostische Möglichkei-
ten und Verantwortung, Indika-
tionen (D)**

15.10–15.40 Uhr
Prof. Dr. Michael Bornstein, Bern



Prof. Dr.
Michael Bornstein

**Die Bürstenbiopsie:
Top oder Flop? (D)**

15.40–16.20 Uhr
Pause

16.20–16.50 Uhr
Prof. Dr. Carlalberta Verna, Basel



Prof. Dr.
Carlalberta Verna

**Kieferorthopädische Früh-
diagnostik – quick and dirty (D)**

16.50–17.20 Uhr
Dr. Dr. David Schneider, Zürich



Dr. Dr.
David Schneider

**3-D-Planung in der
Implantologie (D)**

*Alle Vorträge werden simultan franzö-
sisch/deutsch übersetzt.*

Rahmenprogramm Donnerstagabend

Ab 19.00 Uhr: Get-together in der „Mahogany Hall“
(Jazzmusik, Essen, Trinken, Gespräche mit Freunden und
Kollegen), Kosten pro Person CHF 50.



Ti-Max Z45L

Weltpremiere: das erste 45°-Winkelstück

Als weltweit erstes 45°-Winkelstück ermöglicht Ti-Max Z45L den Zugang zu schwer erreichbaren Molaren, bei denen Standard-Winkelstücke an ihre Grenzen gelangen. Mit seiner kraftvollen Schneidleistung reduziert das Ti-Max Z45L die Behandlungsdauer bei zeitintensiven Sektionierungen und Weisheitszahn-Extraktionen. Dadurch werden Stresssituationen sowohl für den Behandler als auch für den Patienten stark reduziert.

Um darüber hinaus ein breites Anwendungsspektrum wie zum Beispiel die Eröffnung der Pulpenkammer abzudecken, besticht das Z45L mit **der weltweit einzigartigen Zwei-Wege-Sprayfunktion.**



Überlegener Zugang

Der um 45° abgewinkelte Kopf bietet einfachen Zugang in den molaren Bereich, ohne durch den Frontzahnbereich beeinträchtigt zu werden.



Zwei-Wege-Sprayfunktion

Die Zwei-Wege-Sprayfunktion ermöglicht die individuelle Einstellung der Kühlung: je nach Bedingungen und Behandlung kann entweder Spraynebel oder eine Wasserstrahlkühlung (ohne Beimischung von Luft) ausgewählt werden.

Freitag, 23. Mai 2014



Dicht gefüllt ist auch das Programm des zweiten Tages. Wieder hochkarätig besetzt und mit einer Fülle interessanter Beiträge startet die Veranstaltung am Freitag schon 8.45 Uhr.

Alle Vorträge werden simultan französisch/deutsch übersetzt.

Parallelprogramm für Dentalassistentinnen

10.30 Uhr

Thomas Kast, Geschäftsführer Zahnärztekasse AG
Professionelles Kreditmanagement in der Zahnarztpraxis

Liquidität ist der Atem des Unternehmens - und entspannt die Arbeit des Praxisteam.

12.00-13.30 Uhr

Mittagspause mit Lunch, Möglichkeit zum Besuch der DENTAL BERN 2014

13.30 Uhr

Lausanne Hospitality Consulting (Hotelfachschule Lausanne)
Excellence im Umgang mit Patienten

Die Kunst des Empfangens - am Telefon und in der Praxis. Der Patient als Kunde, die Praxis als Hotel und Behandlungszentrum.

Moderation:

Dres. med. dent. Etienne Barras und François Estoppey

Simultanübersetzung deutsch, französisch und italienisch

8.45-9.15 Uhr

Dr. I. Windecker-Gétaz, Bern



Dr. I. Windecker-Gétaz

Betreuung von Patienten mit Myoarthropathien in der Privatpraxis (F)

9.15-9.45 Uhr

PD Dr. Dr. Lorenz Brauchli, Basel
DVT-Diagnostik bei Durchbruchstörungen (D)

9.45-10.15 Uhr

Prof. Dr. Ivo Krejci, Genf



Prof. Dr. Ivo Krejci

Okklusale und proximale Versiegelung - was ist der Nutzen? (F)

10.15-10.50 Uhr

Pause und Möglichkeit für den Besuch der DENTAL BERN 2014

10.50-11.20 Dr. Philippe Perrin, Schaffhausen



Dr. Philippe Perrin

Minimalinvasive Präparations- und Füllungstechniken (D)

11.20-12.00 Uhr

Prof. Dr. Wolfgang Buchalla, Regensburg, Deutschland
Tiefe Dentinkaries - was tun? Kariesexkavation im neuen Licht (D)

Rahmenprogramm Freitagabend

Ab 18.00 Uhr DENTAL MEETtogether : Die Dentalbranche trifft sich in den Messehallen in ungezwungener Atmosphäre bei Apéro riche und DJ!

12.00-14.00 Uhr
Pause

14.00-14.30 Uhr

Dr. Konrad Meyenberg, Zürich



Dr. Konrad Meyenberg

Minimalinvasive direkte Frontzahnrestaurationen mittels Composite: Indikation, Diagnostik und klinisches Vorgehen (D)

14.30-15.00 Uhr

PD Dr. Didier Dietschi, Genf
Klinische Protokolle und wissenschaftliche Evidenz bei direkten Frontzahnrestaurationen (F)

15.00-15.30 Uhr

Pause

15.30-16.00 Uhr

Dr. Urs Brodbeck, Zürich



Dr. Urs Brodbeck

Vollkeramische Klebebrücken als Einzelzahnersatz (D)

16.00-16.40 Uhr

Dr. Francesca Vailati, Genf



Dr. Francesca Vailati

Minimalinvasive Keramik-Rekonstruktionen (F)

16.40-17.10 Uhr

Prof. Dr. Frauke Müller, Genf



Prof. Dr. Frauke Müller

Minimalinvasive Therapie beim Betagten (F)

ANZEIGE



Caisse pour médecins-dentistes SA
Zahnärztekasse AG
Cassa per medici-dentisti SA

An EOS Group Company

Mobilität befreit.

Die beste Medizin gegen finanzielle Engpässe ist die standortunabhängige Steuerung der Liquidität.



«Die neu entwickelte Auszahlungs-App «Crediflex» der Zahnärztekasse AG verschafft Ihnen in buchstäblichem Sinn mehr Bewegungsfreiheit im Kreditmanagement. Wo immer Sie sich befinden, können Sie mit dieser Applikation die Auszahlungsfristen für Ihre Honorarguthaben einsehen und die Auszahlungstermine je nach Liquiditätsbedarf verschieben. Dank dieser Innovation verschafft Ihnen das Finanz-Servicemodul «Vorfinanzierung» der Zahnärztekasse AG mit seinen 85 Auszahlungsvarianten noch mehr Flexibilität bei der Liquiditätsplanung.»

Claudio Squazzato, Kundenberater

Liquidität entspannt.
zakag.ch/luft-details



CH-1002 Lausanne
Rue Centrale 12-14
Case postale
Tél. +41 21 343 22 11
Fax +41 21 343 22 10

info@cmds.ch, www.cmds.ch

CH-8820 Wädenswil
Seestrasse 13
Postfach
Tél. +41 43 477 66 66
Fax +41 43 477 66 60

info@zakag.ch, www.zakag.ch

CH-6900 Lugano
Via Dufour 1
Tél. +41 91 912 28 70
Fax +41 91 912 28 77

info@cmds.ch, www.cmds.ch

Samstag, 24. Mai 2014

8.30–9.00 Uhr
Prof. Dr. Dr. Anton Sculean, M.Sc.,
Bern



Prof. Dr. Dr. Anton Sculean, M.Sc.

Minimalinvasive Schnitfführung (D)

9.00–9.30 Uhr
Dr. Rino Burkhardt,
Zürich
Rezessionsdeckung am Implantat – eine besondere Herausforderung (D)

9.30–10.00 Uhr
Pause und Möglichkeit für den Besuch der DENTAL BERN 2014

Alle Vorträge werden simultan französisch/deutsch übersetzt.

10.00–10.30 Uhr
PD Dr. Ronald Jung, Zürich



PD Dr. Ronald Jung

Minimalinvasive Implantattherapie (D)

10.30–11.15 Uhr
Prof. Dr. Markus Gross, Zürich



Prof. Dr. Markus Gross

Der virtuelle Mensch (D)

11.15 Uhr
Ende des Kongresses

Erfolgreiches Konzept hat nicht an Aktualität eingebüsst

zmk bern lädt am 19. Juni 2014 zu Symposium „30 Jahre Prothetik und Implantologie“.

■ BERN - 1984 wurden die ersten interforaminalen Implantate eingesetzt. Zwei Implantate mit Kugelankern zur Verbesserung des Prothesenhalts, das war vor 30 Jahren fast eine Sensation! Einige Patienten wurden über 25 Jahre nachbetreut, und das erfolgreiche Konzept hat bis heute nicht an Aktualität eingebüsst.

Die Option Implantat hat die Prothetik herausgefordert. Das Implantat wird primär immer als prothetisches Hilfsmittel betrachtet, dass die Planung und Therapie verändert, erweitert und auch vereinfacht. Computerassistierte Methoden, welche die Voraussagbarkeit des Behandlungsziels verbessern, sind dazugekommen, ebenso moderne CAD/CAM-Technologien. Diese eröffnen ganz neue Perspektiven in der Verarbeitung von Materialien und im prothetischen Design.

Das Symposium gibt Einblicke in diese Entwicklung, die die tägliche Arbeit in der Klinik und Wissenschaft spannend macht. Ausgezeichnete auswärtige Referenten bereichern das Programm. Zusammen mit Prof. Dr. Regina Mericske-Stern wird Prof. Dr. George Zarb aus Kanada das Symposium eröffnen. Er wird im Anschluss daran mit „Prosthodontics at a Cross Road“ Schnittstellen des Fachgebietes aufzeigen.

Am Vormittag erwarten die Teilnehmer weitere hochinteressante Beiträge:

„Wie viel Knochen brauchen wir in der Implantologie?“ fragt Prof. Dr. Friedrich W. Neukam und PD Dr. Norbert Enkling widmet sich der Fragestellung

„Implantat-Suprastruktur Verbindung: bringt Platform Switching Vorteile?“

Aus den USA reist Prof. Dr. Sreenivas Koka an, um über „Bone and osteoporosis in implantology: a problem of the elderly?“ zu referieren. Mit den folgenden Problemen beschäftigen sich Dr. Andreas Worni sowie PD Dr. Joannis Katsoulis und Dr. Maria Avrampou: „Erfolgreiche Kammaufbauten – oder sind Mini-Implantate eine Alternative?“ bzw. „Computerassistierte Implantatplanung: zuverlässig und voraussagbar?“

Zusammen mit PDDr. Katsoulis wird Dr. Lumni Kolgeci anschliessend über „CAD/CAM-Technologie und Zirkonoxid in der Implantatprothetik: Phantasie oder Realität?“ sprechen.

Das Nachmittagsprogramm beginnt mit dem Vortrag „The comprehensive implant-prosthetic treatment – learning, decision making and planning towards the best“ von Prof. Dr. Ami Smidt. Prof. Dr. Carlo Marinello spannt einen weiten Bogen: „(Implantat-)Prothetik: Was war, was ist, was wird sein?“ und Prof. Dr. Mericske-Stern wird sich einer besonderen Herausforderung stellen – dem zahnlosen Oberkiefer. Bevor das Schlusswort im Hörsaal Ettore Rossi im Kinderspital Bern gesprochen wird, obliegt es Dr. Urs Kremer, zur „Assistentenweiterbildung einst und jetzt: ein Fortschritt für die Patienten?“ Stellung zu nehmen. ◀

Quelle: Klinik für Zahnärztliche Prothetik, zmk bern

Eines ist jetzt schon sicher: Diese drei Tage im Mai werden ohne Zweifel zu den Höhepunkten des Dentaljahres 2014 gehören – und die sollte man nicht versäumen.



ANZEIGE

els
extra low shrinkage®

WIR WAREN NOCH NIE SO NAHE AN DER NATUR.

NEW FORMULA

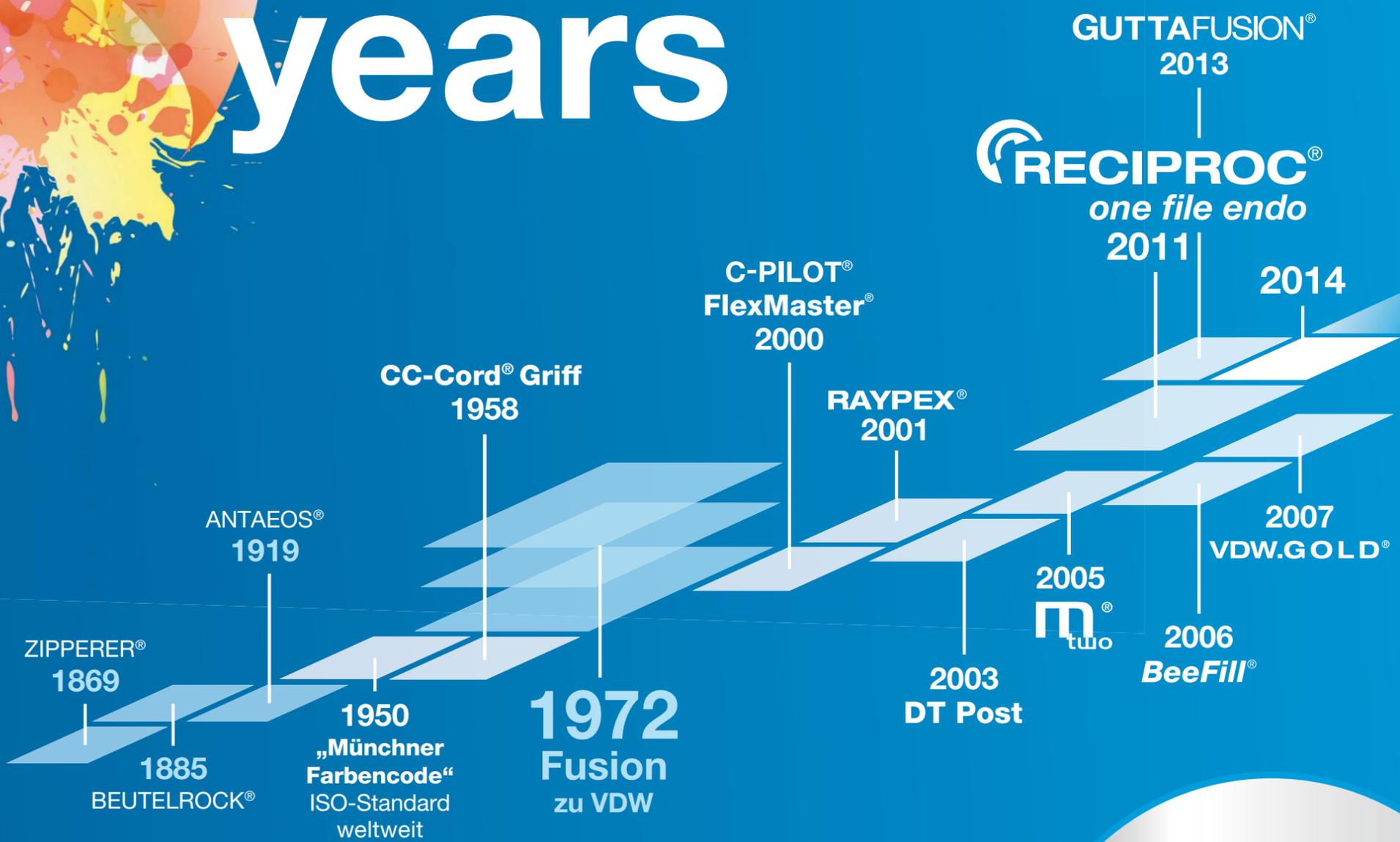
- verbesserte Modellierbarkeit
- frei von TEGDMA und HEMA – ideal für Patienten und Anwender mit einer Allergie auf diese Substanzen
- sehr niedrige Schrumpfungsspannung

Schweizer Qualitätsprodukt

www.saremco.ch

SAREMCO DENTAL

145 years



Innovation aus Tradition

Seit 145 Jahren prägen unsere Produkte und Entwicklungen die Endo-Welt. Wir verstehen uns als Motor der modernen Endodontie mit dem Anspruch, die Wurzelkanalbehandlung mit einem vollständigen Produkt-Portfolio und innovativen Konzepten immer einfacher und effektiver zu machen. Unseren Erfolg verdanken wir tausenden Zahnärzten, Endo-Spezialisten und unseren engagierten Mitarbeitern in aller Welt.

Danke für Ihr Vertrauen!

Limitiertes Angebot!
RECIPROC® Premium Kit
NEUGIERIG? Infos unter
www.vdw-dental.com



oder auf der **DENTAL 2014**
 am Stand **H60,**
 Halle 2.0

© Gena96

Juni 2014

Wann: 5.-7. Juni
Was: **Paroknowledge 2014**
Wo: Kitzbühel, Österreich
Anmeldung:
anmeldung@paroknowledge.at
www.paroknowledge.at

Wann: 14. Juni
Was: **SSOS-Jahrestagung**
Wo: Olten, Schweiz
Anmeldung:
info@ssos.ch, www.ssos.ch

Wann: 14. Juni
Was: **International Expert Symposium (Ivoclar Vivadent)**
Wo: London, Großbritannien
Anmeldung:
courses.gb@ivoclarvivadent.com
www.ivoclarvivadent.com/ies2014/en

Wann: 19. Juni
Was: **Symposium: 30 Jahre Prothetik und Implantologie**
Wo: Bern, Schweiz
Anmeldung:
vanda.kummer@zmk.ch, www.zmk.unibe.ch

Wann: 19.-21. Juni
Was: **18th World Congress on Dental Traumatology**
Wo: Istanbul, Türkei
Anmeldung:
res@res-inc.com, www.iadt-dentaltrauma.org

Wann: 20.-21. Juni
Was: **6. Internationaler Kongress für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin**
Wo: Lindau, Deutschland
Anmeldung:
event@oemus-media.de, www.lindauer-kongress.de

Wann: 26.-28. Juni
Was: **2nd International Symposium in Esthetic, Restorative and Implant Dentistry – 8th BDIZ EDI European Symposium**
Wo: Barcelona, Spanien
Anmeldung:
kongress@quintessenz.de, www.quintessenz.de

Wann: 26.-28. Juni
Was: **Nobel Biocare Symposium D-A-CH**
Wo: München, Deutschland
Anmeldung:
fortbildung@nobelbiocare.com, www.nobelbiocare.com

Juli 2014

Wann: 2.-5. Juli
Was: **Weltkarieskongress ORCA 2014**
Wo: Greifswald, Deutschland
Anmeldung:
orca2014@uni-greifswald.de, www.orca2014.org

August 2014

Wann: 25.-29. August
Was: **24th ITI Education Week Bern**
Wo: Bern, Schweiz
Anmeldung:
education@iti.org, www.iti.org

September 2014

Wann: 4.-5. September
Was: **44. Jahrestagung SSP**
Wo: Zürich, Schweiz
Anmeldung:
ssp@kongressadministration.ch
www.parodontologie.ch

Wann: 11.-14. September
Was: **FDI Annual World Dental Congress and Exhibition**
Wo: New Delhi, Indien
Anmeldung:
congress@fdiworlddental.org, www.fdiworlddental.org

Wann: 19.-20. September
Was: **25 Jahre BDIZ EDI – Implantologie im Wandel**
Wo: München, Deutschland
Anmeldung:
event@oemus-media.de, www.bdizedi-jahressymposium.de

Oktober 2014

Wann: 2.-4. Oktober
Was: **22nd IADH Congress**
Wo: Berlin, Deutschland
Anmeldung:
event@oemus-media.de, www.iadh2014.com

Wann: 10.-11. Oktober
Was: **EUROSYMPOSIUM/ 9. Süddeutsche Implantologietage**
Wo: Konstanz, Deutschland
Anmeldung:
event@oemus-media.de, www.oemus.com

Wann: 30.-31. Oktober
Was: **Jahrestagung SSRD**
Wo: Zürich, Schweiz
Anmeldung:
www.ssr.ch

November 2014

Wann: 1. November
Was: **Der grosse Trauma-Tag 2014**
Wo: Basel, Schweiz
Anmeldung:
info@lotus-treuhand.ch

Wann: 14.-15. November
Was: **39. Jahreskongress Swiss Dental Hygienists**
Wo: Basel, Schweiz
Anmeldung:
info@dentalhygienists.ch, www.dentalhygienists.ch

Wann: 21.-22. November
Was: **Jahreskongress SVDA**
Wo: Olten, Schweiz
Anmeldung:
www.svda.ch

Dezember 2014

Wann: 4.-6. Dezember
Was: **Penn Endo Global Symposium Vienna 2014**
Wo: Wien, Österreich
Anmeldung:
office@pennglobalvienna2014.at
www.pennglobalvienna2014.at

DENTR^WDE
We put a smile on your face

Sie finden uns an der
Dental Bern 2014
Halle 3, Stand G60

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

Dentrade Schweiz GmbH

Seestrasse 1013
8706 Meilen

Tel. 044 925 11 55
Fax. 044 925 11 56
info@dentrade.ch
www.dentrade.ch

Das Weltkulturerbe im Zeichen der Zahnmedizin

Bern lädt im Frühjahr die Dentalwelt zu reichhaltigem Wissensaustausch und kulturellem Vergnügen ein.



■ In diesem Jahr findet die grösste Dentalmesse der Schweiz samt SSO-Kongress nun zum dritten Mal in Folge in Bern statt. Vom 22. bis 24. Mai 2014 werden in den bewährten Hallen der BERNEXPO zahlreiche Zahnärzte und

Dentalunternehmen der Schweiz und des Umlandes zusammenströmen, um sich zu informieren und auszutauschen.

Auch um sich danach vom Trubel und den vielfältigen Eindrücken des Messegesehens zu erholen, ist Bern

ein optimales Terrain. Umrahmt von der Aare, bietet die Altstadt neben grüner Idylle den Charme einer typischen Zähringerstadt mit ihren charakteristischen Lauben. Auf einem Stadtbummel sind altherwürdige Gebäude, wie

das spätgotische Münster samt Portal und das Wahrzeichen der Stadt, der Zeitlochenturm mit der 1530 entstandenen astronomischen Kalenderuhr und dem Spielwerk, zu entdecken. 1983 wurde Bern zum UNESCO-Weltkulturerbe erklärt.

Von Berner Kultur bis Berner Mundart

Für eine breite und traditionelle Kulturvielfalt ist Bern über die Stadtgrenzen hinaus bekannt. Auf den unterschiedlichen Wochen- und Monatsmärkten, die unter anderem auf dem Bären-, dem Waisenhaus- und dem Bundesplatz stattfinden, wird von Blumen über frische Lebensmittel bis hin zu Handwerk und Schmuck allerlei feilgeboten. Zahlreiche Museen und Kunstgalerien laden zum Besuch ein.

Empfehlenswert ist beispielsweise das **Zentrum Paul Klee**, das mit 4'000 Exponaten die weltweit bedeutendste Paul-Klee-Sammlung beherbergt. Wechselausstellungen, Konzerte, Lesungen und Workshops für Kinder runden das Angebot ab.

Bern-Apps

Für Besucher gibt es ein paar nützliche Apps für das Smartphone, die das Zurechtfinden und Erkunden erleichtern:

www.bern.ch/online/bernapps

CityGuide-App

· interaktive Stadtführung in einzelnen Etappen

MEZI-App

· informiert über die Fahrpläne von Bernmobil, Postauto oder RBS (Buslinien)

BärenPark-App

· Wichtiges und Interessantes rund um den BärenPark Bern

Bern baut-App

· ein Architekturführer zu 125 Bauten ab dem Jahr 1900

Berner Kulturagenda

· wissen, wohin Bern ausgeht

ANZEIGE

IDEA

International Dental Exhibition Africa

THE DENTAL INDUSTRY GOES TO AFRICA!



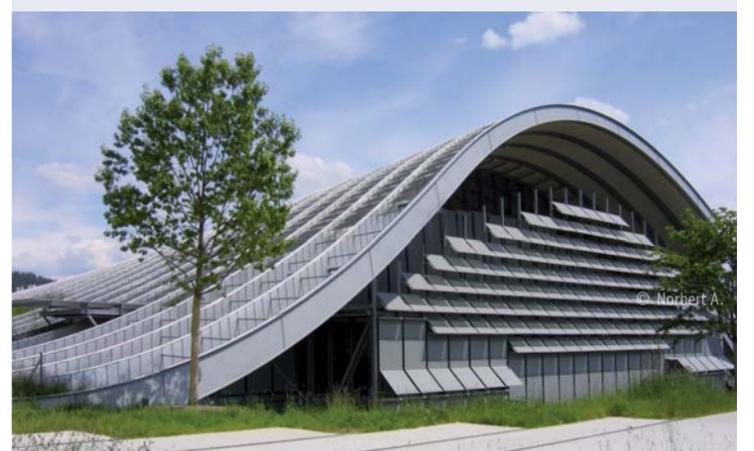
DAKAR
SENEGAL
November
13th-16th, 2014

*The reference
event for
the African
dental sector*

For further information please
contact us at info@ideadakar.com

www.ideadakar.com

Zentrum Paul Klee



Adresse

Monument im Fruchtländ 3
3006 Bern
Tel.: + 41 31 359 01 01
www.zpk.org

Öffnungszeiten

Di–So: 10.00–17.00 Uhr

Aktuelle Ausstellung

Die Tunisreise. Klee, Macke, Moilliet.
2014 jährt sich das Ereignis der legendären Tunisreise, die die drei Künstlerfreunde Paul Klee, August Macke und Louis Moilliet im April 1914 unternahmen, zum hundertsten Mal.

PREMIUM 3.0 PROPHYLAXE SUB- UND SUPRAGINGIVAL → DAS AIR-FLOW[®] handy 3.0



Powdered by >
AIR-FLOW[®] PULVER PLUS

Neu, basierend auf Erythritol
für angenehm schmerzfreie* und
effiziente** Behandlungen



* 100 % der Testpersonen haben bei der Behandlung keinen Schmerz empfunden –
EMS Feldtest in 15 Praxen, Juli–August 2012 ** EMS Labortest, 3bar, 5mm



EMS-SWISSQUALITY.COM

AIR-FLOW[®] ist eine Marke von EMS Electro Medical Systems SA, Schweiz

HäUBI⁺ Praxiseinrichtungen Dentalgeräte

Belmont

All for health



Dentalgeräte- und Service



Innenarchitektur



Schreinerei

Sterilisationsmöbel



Praxiseinrichtungen

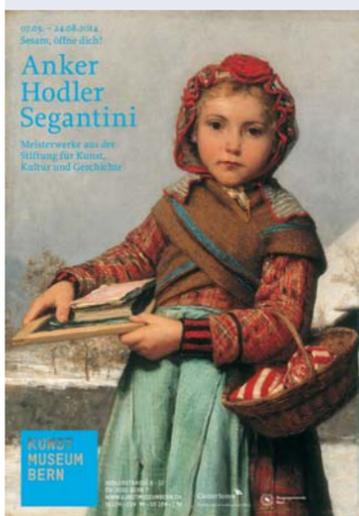
Dentalmöbel

Häubi AG Werkstrasse 29 | CH-3250 Lyss
T. 032 385 17 24 | www.haeubi.ch

Dental 2014 Bern | 22. – 24. Mai | Halle 3.0 | B90



Kunstmuseum Bern



Adresse
Hodlerstr. 12
3000 Bern 7
Tel.: +41 31 328 09 44
www.kunstmuseumbern.ch

Öffnungszeiten
Di: 10.00–21.00 Uhr
Mi–So: 10.00–17.00 Uhr
Mo: geschlossen



Aktuelle Ausstellungen
· Bill Viola: Passions
Eine Ausstellung des Kunstmuseums Bern in Zusammenarbeit mit der Münstergemeinde Bern

· Sesam, öffne dich!
Anker, Hodler, Segantini...
Meisterwerke aus der Stiftung für Kunst, Kultur und Geschichte

Kultur Casino Bern



Adresse
Herrengasse 25
3011 Bern
Tel.: +41 31 328 02 28
www.kulturcasino.ch

Konzert
22. und 23. Mai 2014
Grosser Saal, 19.30 Uhr
15. Symphoniekonzert:
Le Sacre du Printemps
Berliner Symphonieorchester
Dirigent: Mario Venzago
Klavier: Kit Armstrong

Das **Kunstmuseum Bern** ist das älteste seiner Art in der Schweiz mit einer permanenten Sammlung, die von der Gotik bis zur Gegenwart reicht und internationale Bedeutung besitzt. Derzeit besteht sie aus über 3'000 Gemälden und Skulpturen sowie rund 48'000 Handzeichnungen, Druckgrafiken, Fotografien, Videos und Filmen. Werke von Ferdinand Hodler, Pablo Picasso, Franz Gertsch, Vincent van Gogh, Meret Oppenheim u.v.m. haben das Kunstmuseum Bern zu einer Institution mit Weltruf gemacht.

Hautnah am Puls der Zeit sorgt seit 1918 auch die **Kunsthalle Bern** durch öffentlich geführte Debatten und Auseinandersetzungen mit der aktuellen Kunstszene für grosses Aufsehen.

Im Zentrum der Altstadt befindet sich das **Einsteinhäus**, in dem der renommierte Physiker und Humanist mit seiner Frau Mileva von 1903 bis 1905 lebte. Die Räumlichkeiten sind öffent-

Kunsthalle Bern



Adresse
Helvetiaplatz 1
3005 Bern
Tel.: +41 31 350 00 40
www.kunsthalle-bern.ch

Öffnungszeiten
Di–Fr: 11.00–18.00 Uhr
Sa–So: 10.00–18.00 Uhr

Aktuelle Ausstellung
Shimabuku:
Flying Me
Die Ausstellung zeigt Arbeiten aus dem über 20-jährigen Schaffen des japanischen Künstlers.

PROMODENT®

dentale giveaways



Stadttheater – Konzert Theater Bern



Vorstellungen
 · 22. und 23. Mai
 Stadttheater, 19.30 Uhr
 Max Frisch
 Biedermann und die Brandstifter
 (Szenenfoto oben links)
 · 24. Mai
 Vidmar 2, 19.30 Uhr

Neil Labute
 Tief in einem dunklen Wald

Adresse
 Kornhausplatz 20
 3011 Bern
 Tel.: +41 31 329 51 11
 www.konzerttheaterbern.ch

Vorverkauf Kultur Casino & Stadttheater

Bern Billett
 Nägelgasse 1a, 3000 Bern 7
 Tel.: +41 31 329 52 52
 www.bernbillett.ch

Öffnungszeiten
 Mo–Fr: 10.00–18.30 Uhr
 Sa: 10.00–14.00 Uhr

lich zugänglich. Um tiefer in die feudale Berner Wohnkultur einzutauchen, bietet sich ein Ausflug zum **Schloss Oberhofen am Thunersee** an. Hier durchschreitet man in Rittersaal, Sommer-

saal und neugotischem Speisezimmer Interieurs aus dem 16. bis 19. Jahrhundert und hat vom Schlosspark einen weiten Blick auf das beeindruckende Alpenpanorama.

Schloss Oberhofen am Thunersee



Adresse
 3653 Oberhofen
 Tel.: +41 33 243 12 35
 www.schlossoberhofen.ch

Öffnungszeiten
 Di–So:
 11.00–17.00 Uhr
 Mo: geschlossen

Einsteinhaus



Adresse
 Kramgasse 49
 3000 Bern 8
 Tel.: +41 31 312 00 91
 www.einstein-bern.ch

Öffnungszeiten
 Mo–So: 10.00–17.00 Uhr

Freunde von Musik und Tanz können sich bis zum 24. Mai auf dem 39. Internationalen Jazzfestival in der bekannten „Inneren Enge“ vergnügen, wo schon 1810 für Kaiserin Josephine, Gemahlin Napoleons I, ein „Grand Déjeuner“ bereitet wurde. Im Bistro Prima Luna finden nahezu täglich Live-Auftritte unterschiedlichster Genres ihr breites Publikum. Wer die Berner Mundart mag, sollte die Band Karsumpu nicht verpassen, und zwar am 23. Mai um 21 Uhr in der Mahogany Hall.

Das Berner Synchronorchester gibt mit „Le Sacre du Printemps“ von Igor Fjodorowitsch Strawinski im **Kultur Casino Bern** ein Konzert der besonderen Art, dessen Uraufführung 1913 in Paris als der grösste Theater-skandal der Musikgeschichte gilt. Das Programm wird durch Ludwig van Beethovens Symphonie Nr. 1 C-Dur op. 21 und seinem Klavierkonzert Nr. 3 c-Moll op. 37 komplettiert.

Das **Stadttheater** am Kornhausplatz, ein klassisches Mehrspartenhaus, und die Kleintheaterszene runden das kulturelle Angebot der Bundesstadt ab. ◀

DENTAL BERN **Halle 3 Stand G74**
 Ihr Besuch an der DENTAL BERN 2014 ist ein MUSS – wie tägliches Zähneputzen...
 MAI 22 | 23 | 24 2014

PROMODENT.DE
 GK Handelsplan GmbH
 Tel. 0049- (0)2151-494010

Das Geheimnis der erfolgreichen Praxis-Website

Wenn Patienten davon überzeugt sind, Ihre Praxis aufzusuchen und sich von Ihnen beraten oder behandeln zu lassen – dann ist Ihre Praxis-Website erfolgreich. Doch wie erreicht man dieses Ziel? Von Christina Sander, Bremerhaven.

■ Heute werden im Mittel nahezu 40 Prozent aller Neupatienten zum ersten Mal durch das Internet auf die Praxis aufmerksam, in die sie dann gehen. Berechnungen haben ergeben, dass im Umfeld jeder Praxis pro Monat mehr als hundert Patienten einen neuen Zahnarzt suchen – und zwar nur über Google. Insofern hat sowohl die Qualität als auch die Platzierung Ihrer Website massgeblichen Einfluss darauf, wie viele dieser suchenden Patienten sich für Ihre Praxis entscheiden.

Hauptsache: authentisch

Bei der Gestaltung der Website ist das oberste Gebot die Authentizität. Gleichzeitig muss erreicht werden, dass der Nutzer neugierig wird, möglichst lange auf der Seite verbleibt und „Lust auf mehr“ bekommt. Die Website muss Ihre Besonderheiten, Ihre – auch persönlichen – Eigenschaften ausdrücken. Um das zu erreichen, ist eine intensive Auseinandersetzung des Gestalters mit Ihnen, Ihrem Team und Ihrer Praxis insgesamt erforderlich. Die Erfassung Ihrer Individualität ist die Basis für den Erfolg des gesamten Designprozesses.

Jeder Zahnarzt sollte genau die Patienten bekommen, die zu ihm passen. Ermöglichen Sie potenziellen Patienten mit



* Ein Beispiel: Website der Praxis Dres. Schmidt in Dörpen.

einer authentischen Website, Sie bereits kennenzulernen, bevor der erste persönliche Kontakt stattfindet.

Gratwanderung zwischen Bild und Text

Die Website ist ein visuelles Medium. Die Überzeugung, zu Ihnen zu kommen, wird über Emotionen und damit über Bilder erreicht. Entscheidend ist auch hier: Der Fotograf muss vom Webdesigner hinsichtlich der Positionierung informiert und eingestimmt worden sein. Dazu ist sowohl vom Designer als auch vom Fotografen Branchen-Know-how erforderlich.

Darüber hinaus ist es aber auch wichtig, Textinformationen zu platzieren. Zum einen hängt das mit dem Werbe-

wirkungsprozess zusammen, nach dem zwar die Aufmerksamkeit über die emotionale Ansprache erreicht wird, natürlich aber auch durch fachliche Beiträge überzeugt werden muss. Der Patient will nicht nur zu einem netten, sondern auch zu einem von ihm als fachlich gut empfundenen Zahnarzt gehen. Zum anderen ist die Suchmaschinenplatzierung essenziell. Und für die Suchmaschinenoptimierung (SEO) sind Texte wichtig.

Suchmaschinenoptimierung

SEO ist ein zentrales Thema. Und es ist schwierig und komplex. Dies wird von vielen „Experten“ ausgenutzt, die Ihnen gegen entsprechendes Entgelt eine gute Google-Platzierung verkaufen wollen. Das Thema ist zu umfangreich, um es hier abschliessend darstellen zu können, aber grundsätzlich gilt: Je kundenorientierter Ihre Website ist, desto besser ist sie platziert. Für Google steht der Kundennutzen – das ist hier der Nutzen für den Patienten – im Vordergrund. Insofern gehen authentisches, individuelles Design und SEO Hand in Hand.

Selbstverständlich müssen bei der SEO auch technische Aspekte berücksichtigt werden, und die müssen auch bezahlt werden.

Auswahl des Webdesigners

Wenn Sie sich Referenzen von Webdesignern ansehen, achten Sie darauf, dass diese individuell erstellt wurden und möglichst wenige Ähnlichkeiten aufweisen. Achten Sie auf unterschiedliche Anordnungen der Navigationsleiste, auf verschiedene Farben und Schrifttypen, die Lage der Bilder, das Vorhandensein von Teasern und viele andere Details. Sobald Sie ein „Baukastensystem“ vermuten, wechseln Sie den Anbieter. Bitte werden Sie auch skeptisch, wenn Ihnen alle Referenzen eines Anbieters irgendwie gefallen. Zunächst einmal könnten Sie annehmen, dass Ihnen die für Sie zu erstellende Website auch gefallen wird. Tatsächlich ist aber stark anzuzweifeln, dass sich die Persönlichkeiten aller sich auf den Webseiten präsentierenden Zahnärzte so ähneln, dass diese geschmackliche Übereinstimmung gerechtfertigt wäre. Es ist dann wohl eher davon auszugehen, dass keine Positionierung vorgenommen wurde. Und das ist fatal. Auch im Hinblick auf die SEO, denn Wiederho-

lungen werden von Google abgestraft. Dann könnte es passieren, dass Websites heruntergestuft werden.

Ein Kriterium ist also, dass Sie Individualitäten bei der Gestaltung der Websites erkennen und damit auch akzeptieren, dass Ihnen einige Referenzen ausdrücklich nicht gefallen.

Was ist also das Geheimnis?

Zur Entwicklung einer wirksamen Website gehört selbstverständlich viel Erfahrung und Know-how. Von grösster Wichtigkeit ist dabei die Erfassung der Persönlichkeit des Praxisinhabers und die Positionierung der Praxis – im Interesse des Patienten und damit auch zum Wohle des Praxisinhabers. ◀



Christina Sander

Geschäftsführerin und Design-Chefin

Sander Concept GmbH

Auf den Kämpen 14a
27580 Bremerhaven, Deutschland
Tel.: +49 471 8061000
www.prof-sander.de

ANZEIGE

Bei bis zu **10% Messe-Rabatt*** macht Einkaufen besonders viel Freude!



* Auf alle Bestellungen, die Sie während der Messe an unserem Stand aufgeben, gewähren wir bis zu 10% Messe-Rabatt

Kontakt
Dr. Ihde Dental AG
Dorfplatz 11
CH-8737 Gommiswald / SG

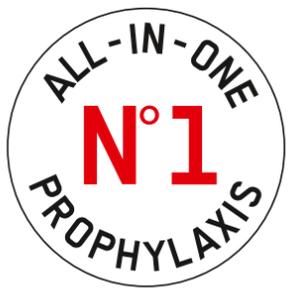
Tel.: +41 (0) 55 293 23 23
Fax: +41 (0) 55 293 23 00
contact@implant.com
www.implant.com

Sie finden uns vom 22. - 24. Mai 2014 auf der Dental Bern 2014
Halle 2.0 // Stand B20
Alle Informationen zur Messe unter www.dentalbern.ch

IHDE DENTAL

EMS⁺

ORIGINAL AIR-FLOW[®] PULVER
SUB- UND SUPRAGINGIVAL
→ DAS PLUS IN PROPHYLAXE



EMS-SWISSQUALITY.COM

AIR-FLOW[®] ist eine Marke von EMS Electro Medical Systems SA, Schweiz

creos™



Erleben Sie den Unterschied!

creos™ ist einfach in der Handhabung und verlässlich in der Funktion.



Die natürliche Barrieremembran lässt sich dank ihrer hohen Reißfestigkeit hervorragend in Form bringen. Das einfache Handling reduziert die Behandlungszeit und gewährleistet die sichere Abdeckung der Knochendefekte. creos™ eignet sich für Verfahren der gesteuerten Knochen- (GBR) sowie Geweberegeneration (GTR).

- bioresorbierbare nicht vernetzte Kollagenmembran
- unterstützt das Wachstum osteogener Zellen
- deutlich verlängerte Barrierefunktion
- exzellente Gewebekompatibilität
- erhältlich in drei verschiedenen Größen:
15 x 20 mm, 25 x 30 mm und 30 x 40 mm

Besuchen
Sie uns an der
DENTAL BERN!
Stand E30
Halle 2.0

 **Demo-Video**
creos.com



Das operative Handling ist unvergleichbar einfach. Kontaktieren Sie uns unter **0800 211 424** und Sie erhalten umgehend Ihre kostenlose Testmembran. Überzeugen Sie sich selbst! Sie werden den Unterschied sofort spüren.



145 Jahre Erfahrung in Endodontie

VDW steht für Qualität, schnelle Verfügbarkeit und herausragenden Service.

Die 1869 in München gegründete Firma C. W. Zipperer begann mit der Herstellung feinmechanischer Teile für Uhrmacher und wurde bald darauf der erste europäische Hersteller von Instrumenten für die Wur-

Diese drei Münchner Unternehmen waren lange Konkurrenten. Sie haben ihr Instrumentarium stetig erweitert und verbessert. ANTÆOS hat später die Konkurrenten ZIPPERER und BEUTELROCK übernommen und

schaft und Praxis wurden in neue Konzepte umgesetzt, die die Arbeit des Zahnarztes vereinfachen, verbessern und angenehmer gestalten. Aktuell besonders erfolgreich ist RECIPROC als innovatives NiTi-System zur Kanalaufbereitung mit nur einem Instrument.

Modernste Produktionsanlagen in München und Pistoia/Toskana, Italien, sowie stetige Investitionen sichern Qualität, schnelle Verfügbarkeit und herausragenden Service.

Auch das Informationsangebot im Internet wird mit Videos und Webinaren ständig ausgebaut. Die VDW Fortbildungsprogramme haben 2013 fast 28'000 Zahnärzte in 1'600 Kursen in über 80 Ländern besucht. Darüber hinaus haben 145 Jahre Erfahrung und konsequente Spezialisierung auf Endodontie dem Unternehmen ein starkes Wachstum ermöglicht. Diese Stärke wird konsequent zur Weiterentwicklung endodontischer Konzepte nach dem Motto „Endo Einfach Erfolgreich“ genutzt. ◀

VDW GmbH

Tel.: +41 79 826 27 12
www.vdw-dental.com



zelkanalbehandlung. Zipperer ist der älteste Teil des heutigen Unternehmens VDW GmbH. Der Zahnarzt J. Beutelrock gründete 1885 seine „Spezialfabrik für eigene Erfindungen“, hauptsächlich Instrumente zur „Ausschachtung des Wurzelkanals“. Beide Unternehmen haben ihre Produkte schon zur Jahrhundertwende auf den Weltmärkten vertrieben. 1919 schliesslich starteten die ANTÆOS-Werke.

1972 zu „Vereinigte Dentalwerke“ fusioniert, jetzt kurz VDW GmbH. Die drei Marken werden bis heute zur Fortführung jahrzehntelanger Vertriebspartnerschaften beibehalten.

Endo in der DNA

An der rasanten Entwicklung der Endodontie in den letzten 15 Jahren ist VDW massgeblich beteiligt. Investitionen in Forschung und Entwicklung sowie enge Zusammenarbeit mit Wissen-

Schmerzbehandlung bei CMD

Spielt ein Protein eine wichtige Rolle?

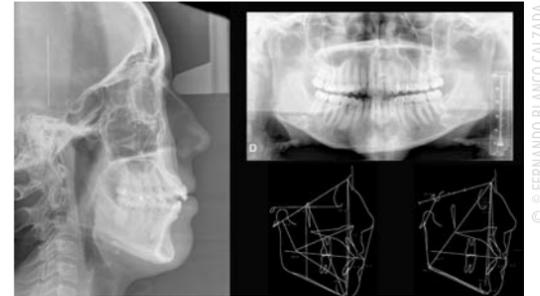
Die kraniomandibuläre Dysfunktion ist gekennzeichnet durch einen myofaszialen Schmerz, der Patienten oft über längere Zeiträume belastet.

Ein Protein spielt scheinbar eine wichtige Rolle bei einer kraniomandibulären Dysfunktion (CMD). Das Protein TRPV4 hat grossen Einfluss darauf, wie stark Schmerzen im Kiefer empfunden werden. Wissenschaftler der Duke University ar-

beiten nun daran, dieses Eiweiss medikamentös auszuschalten und so dem Patienten die Schmerzen zu nehmen.

Das Tunnelprotein TRPV4 erlaubt es Kalziumionen, schnell in Biomembranen vorzudringen. So dringt es auch in die Neuronenrezeptoren im Ganglion Gasseri vor. Dieses ist für alle Reizempfindungen im Kopf-Hals-Bereich verantwortlich. Im Versuch verglichen die Forscher normale Mäuse und Knockout-Mäuse, bei denen TRPV4 deaktiviert wurde. Beiden Mäusegruppen wurde im Kieferkno-

chen eine Entzündung induziert. Beim Vergleich der Bissstärke zeigte sich, dass die Knockout-Mäuse deutlich stärker zubissen. Auch wenn bei den



Mäusen ein entsprechender Gewebeschaden im Kieferbereich vorlag, schienen sie aber nicht den Schmerz bei der Beissbewegung zu empfinden, den die „normalen“ Mäuse empfinden.

Eine gezielte Medikamentierung gegen das Protein TRPV4 könnte daher eine Abhilfe für CMD-Patienten schaffen, um die Schmerzen rasch auszuschalten, während eine langfristige physische Therapiemassnahme vorgenommen werden kann. ◀

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

Die erfolgreiche Kursreihe in einer 3. Auflage!

strukturiert intensiv interaktiv individuell praxisbezogen

Für engagierte Zahnärzte/-Innen:

«Klinische Kompetenz in Allgemeiner Zahnmedizin»

- ✓ Die ideale, umfassende Standortbestimmung für etablierte Zahnärzte/-Innen.
- ✓ Absolut einmaliger, konsequent strukturierter Kurs für einen erfolgreichen Berufseinstieg/Wiedereinstieg.
- ✓ In Anlehnung an den SSO Stoffkatalog: Weiterbildungstitel Allgemeine Zahnmedizin.
- ✓ Gezielter Fokus auf klinische Kernkompetenzen im Praxisalltag.
- ✓ Erprobte und erfolgreiche Behandlungskonzepte für den Privat-, Fürsorge- und Sozialbereich.
- ✓ Problemorientiertes Lernen in Kleingruppen im interaktiven Format.
- ✓ Anleitung zum Selfassessment zur kontinuierlichen beruflichen Entwicklung.
- ✓ Interaktives Coaching.

Besuchen Sie uns an der Dental Bern am Stand 3.OG/G104

www.achademy.ch

Klinische Kompetenz in Allgemeiner Zahnmedizin

Total 30 Kursabende + 1 Praxistag, insgesamt 98 Stunden Fortbildung

Ort: Raum Zürich
Zeit: jeweils montags: 18:30 bis 21:30 Uhr
Beginn: 25. August 2014 bis 27. April 2015
Teilnehmer: Maximal 16
Detaillierte Informationen: www.achademy.ch
Kurskosten: CHF 9'800

Infoabend:

Montag 16. Juni 2014 um 19:30 Uhr
Hotel Seedamm Plaza, Pfäffikon (SZ)

Achademy
Competence in Healthcare

Kursleitung:
Dr. med. dent. Jürg Willi, Lachen
Dr. med., med. dent. Matthias Kellenberger, Luzern
Telefon: 055 442 76 41
Email: office@achademy.ch



Verlässlich in der Funktion, einfach in der Handhabung

Nobel Biocare: Die regenerative Lösung mit creos™ xeno.protect.

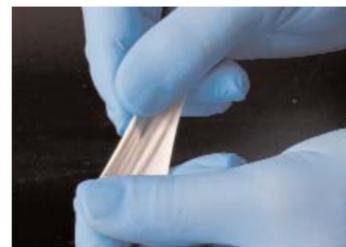
■ Nobel Biocare erweitert sein Produktportfolio und bietet mit creos™ xeno.protect eine bioresorbierbare nicht vernetzte Kollagenmembran auf porciner Basis. Die Membran eignet sich für Verfahren der gesteuerten Knochen- (GBR) sowie Geweberegeneration (GTR) und hat entscheidende Vorteile: Sie schafft ein für die Knochenregeneration günstiges Umfeld im Defektareal, weil die Migration unerwünschter Zellen aus dem umgebenden Weichgewebe verhindert, zugleich das Wachstum osteogener Zellen unterstützt wird. Zudem ist das operative Handling mit creos™ xeno.protect unvergleichbar einfach, denn beide Seiten der Membran können gleichzeitig auf die Wunde gelegt werden. Dank ihrer hohen Festigkeit lässt sich die Membran hervorragend in Form bringen. So ist die sichere Abdeckung der Knochendefekte gewährleistet.



Die neue Kollagenmembran von Nobel Biocare vereint zuverlässige Barrierefunktion mit einfachem Handling.

„Wissenschaftliche Studien zeigen, dass sich die Verwendung von Membranen in der Kombination mit Knochenersatzmaterialien positiv auf die Knochenbildung auswirken“, so Thomas Stahl, Leiter Marketing und

Produktmanagement D-A-CH, Nobel Biocare AG, und weiter: „Deshalb bietet Nobel Biocare nun mit creos™ xeno.protect auch eine regenerative Lösung an, die dem Anspruch der sicheren Barrierefunktion ebenso ge-



creos™ xeno.protect lässt sich dank ihrer hohen Reißfestigkeit gut in Form bringen.

recht wird wie dem der einfachen klinischen Anwendung.“

Die natürliche Barrierefunktion creos™ xeno.protect besteht aus einem starken Geflecht hochgereinigter Schweinekollagenfasern, die mit ebenso hochreinen Schweineelastinfasern vermischt sind. Dadurch ist die Membran sehr fest und stabil – wichtige Eigenschaften, um die Migration von Augmentationsmaterial zu verhindern und um eine möglichst lang-

same Biodegradation der Membran zu erreichen. Denn bei resorbierbaren Kollagenmembranen kommt es für den Therapieerfolg gerade darauf an, dass die Membran trotz ihres biologischen Abbaus ausreichend stabil bleibt. Hier zeigt creos™ xeno.protect eine deutlich verlängerte Barrierefunktion trotz des hervorragenden Revasculierungsverhaltens und der exzellenten Gewebekompatibilität. Die Membran integriert sich zunächst in das umgebende Gewebe, um sich dann abzubauen.

Die Membran ist in drei verschiedenen Größen erhältlich (15 x 20 mm; 25 x 30 mm und 30 x 40 mm). ◀

Nobel Biocare AG

Tel.: +41 43 211 42 00

www.nobelbiocare.com

Stand 2.0/E30

Keramik statt Titan als moderne Variante

Metallfreie Zahnimplantate mit Zehnjahresgarantie: Zirkolith Z-Systems Implants.

■ Zahnärzte suchen immer häufiger eine Alternative zur metallischen Implantatversorgung: Keramik statt Titan als moderne Variante in der Zahnmedizin.

Sowohl von der Optik als auch der biologischen Verträglichkeit kommt Keramik dem menschlichen Körper am nächsten. Patienten, die immunologische oder ästhetische Bedenken gegen Titan haben, kann nun mit Keramikimplantaten geholfen werden. Ohnehin ist Zirkonoxid in weiten Bereichen der Orthopädie seit Jahrzehnten das Material für langfristige Versorgungen.

Die neue Technologie Zirkolith® von Z-Systems bietet metallfreie Zahnimplantate mit Zehnjahresgarantie. Studien haben ergeben: Die kontinuierlich verbesserte Material- und Produktionstechnologie Zirkolith® überwindet evidenzbasiert bisherige Grenzen und erreicht eine Langzeitzuverlässigkeit auf dem Niveau der Premiumanbieter für Titanimplantate (CSR* ca. 98 Prozent).

Bedenken bezüglich der Materialfestigkeit und Osseointegration werden nahezu ausgeschaltet, denn Zirkolith®-Implantate der neuesten Generation haben eine intelligente Oberfläche, bei der ein erhöhter Bone to Implant Contact (BIC) durch eine selektive Laserbehandlung/Schmelzung geschaffen wird – es wird vermieden, das Material durch Säureätzung zu schwächen.

Zirkolith®-Implantate können mit bis zu 70 Ncm eingebracht werden, erreichen eine exzellente Primärstabilität, die in vielen Fällen eine Sofortversorgung erlaubt und können wie ein na-



türlicher Zahn beschliffen und versorgt werden.

Neues zweiteiliges Z5c Implantat

Die jüngste Innovation von Z-Systems ist ein neues zweiteiliges Z5c Implantat.

Z5c ist ein geteiltes, einteiliges Implantat. Noch in der Operation kann der Zahnarzt während der Implantatbett-aufbereitung entscheiden, ob er einteilig oder zweiteilig arbeiten möchte. Viele Anwender schätzen die einfache Korrektur der Angulation. Die Abutments bei den Z5c Implantaten finden ihren Halt bereits über eine konische Innenverbindung im Sinne einer Morseverbindung und sind damit sehr stabil.

Sicher, höchst biokompatibel, ästhetisch und wirtschaftlich – Z-Systems Zirkolith® als innovativste Technologie: Keramik statt Titan als zukunftsweisender Weg der Implantologie. ◀

* Compound Survival Rate. Data on File.

Z-Systems AG

Tel.: +41 62 388 69 69

www.zsystems.com

Stand 2.0/B14

Die dauerhafte Lösung für empfindliche Zähne

TEETHMATE™ DESENSITIZER – natürlich und gewebefreundlich.

■ Kuraray Europe führte im September 2013 erstmals einen Desensibilisierer namens TEETHMATE™ DESENSITIZER ein. Das Produkt wird Millionen Patienten helfen, die unter Sensibilitäten leiden. Bis heute benötigen Zahnärzte in der Regel mehrere Methoden, um Zahnsensibilitäten zu behandeln.

Mit TEETHMATE™ DESENSITIZER wurde nun ein revolutionäres neues Material ins Leben gerufen, welches empfindliche Zähne effektiv behandelt, und das erstmalig auf natürliche Weise. Kuraray Noritake Dental Inc. hat diesen Desensibilisierer so entwickelt, dass es das härteste Mineral im Körper, Hydroxylapatit (HAp) bildet. Es entsteht genau dort, wo es benötigt wird, und schliesst Dentintubuli und Schmelzrisse. Das neu gebildete HAp verhält sich, als wäre es das des Patienten. Aufgrund seiner Natürlichkeit ist es auch gewebefreundlich.

TEETHMATE™ DESENSITIZER bewirkt eine echte Kristallisation von

HAp. Der Zahnarzt trägt das Produkt lediglich auf einen oder mehrere Zähne auf. Kuraray Noritake Dental HAp ist gewebefreundlich, sodass der Zahnarzt



sich keine Sorgen um den Schutz der Gingiva machen muss. Der Anwender muss lediglich das Pulver mit der Flüssigkeit mischen, auf die Zahnoberfläche auftragen und mit Wasser spülen. Patienten werden von dem neutralen Geschmack und dem unsichtbaren Ergebnis begeistert und anschliessend wieder beschwerdefrei sein!

Ein von Kuraray Noritake Dental Inc. erstellter und an 285 japanische Zahnärzte verteilter Fragebogen belegt: 92 Prozent der Befragten waren zufrieden mit der Wirksamkeit dieses Desensibilisierers.

TEETHMATE™ DESENSITIZER bietet eine wirkliche Lösung zur Schliessung von freiliegendem oder präpariertem Dentin. Behandeln Sie die Zähne Ihrer Patienten vor und nach dem Bleaching. Oder verwenden Sie TEETHMATE™ DESENSITIZER in Kombination mit Ihrem bevorzugten Adhäsiv oder Zement. Dank der Bildung von HAp ist die Behandlung von empfindlichen Zähnen nun clever, unsichtbar und dauerhaft. ◀

Kuraray Europe GmbH

BU Medical Products

Tel.: +49 69 30535-835

www.kuraray-dental.eu

Stand 2.0/A20

Konische Spitze für freie Sicht

Surgical Tip ermöglicht genaues und zuverlässiges Arbeiten.

■ Mit den Ihde Dental Surgical Tips erreichen Sie ein gezieltes und sicheres Absaugen, gerade auch im Operationsumfeld. Die Ihde Dental Surgical Tips sind steril und einzeln verpackt. Dank der konischen Spitze verursachen sie keine Sichtbeeinträchtigung. Zudem sind Ihde Dental Surgical Tips auch

einsetzbar, wenn elektrochirurgisch gearbeitet wird.

Die chirurgischen Absaugkanülen haben hohe technische und hygienische Anforderungen. Die Ihde Dental Surgical Tips wurden speziell für den Einsatz in der Mikrochirurgie, Endodontie und Chirurgie entwickelt.

Die Kanülen werden mit einem wiederverwendbaren Universal-Saugschlauch-Adapter geliefert, welcher im Autoklaven bei bis zu max.

135 °C sterilisiert werden kann. Der Adapter eignet sich für Kanülen mit 6,5 mm, 6,8 mm sowie Schläuche mit 11 mm und 16 mm Durchmesser. Je nach Bedarf bietet die Kanüle drei verschiedene Grössen an, welche man selbst verstellen kann. ◀

Dr. Ihde

Dental AG

Tel.: +41 55 293 23 23

www.implant.com

Stand 2.0/B20



Infos zum Unternehmen



Ein Muss – DEIN Dental-Besuch!

Jetzt Eintritts-
karten für
Dein ganzes Team
bestellen!



«wie tägliches Zähneputzen
und cool bleiben»

DER Treffpunkt
für Dentalprofis.

DENTAL BERN



MAI 22 | 23 | 24 2014

Plaque-Biofilm-Management und Design überzeugen

Philips Sonicare präsentiert neue DiamondClean Black Edition.

Philips feiert den Erfolg der Philips Sonicare DiamondClean Schallzahnbürste mit einer Black Edition. „Diese neue Ausführung der Philips Sonicare DiamondClean ist ein Dank an unsere Kunden. Die Black Edition ist ein echtes Highlight für die tägliche Zahnpflege – optisch, haptisch und beim Plaque-Biofilm-Management“, so Jean-Luc Schubiger, Senior Key Account Manager bei Philips.

Wo sonst die Farbe Weiss vorherrscht, setzt die Black Edition neue Akzente. Philips Sonicare DiamondClean ist die Schallzahnbürste, die höchsten Ansprüchen an die häusliche Zahnpflege gerecht wird. Das sahen auch die iF-Jury aus den Bereichen Material-, Verpackungs- und Produktkommuni-

kationsdesign so und zeichneten 2012 die Philips Sonicare DiamondClean mit dem iF communication design award aus.

Nicht nur im Design, auch durch ihre Eigenschaft, souverän Plaque-Biofilm zu managen, kann die Philips Sonicare DiamondClean punkten. Sie entfernt beispielsweise an schwer erreichbaren Stellen bis zu siebenmal mehr Plaque-Biofilm als eine Handzahnbürste.¹

Andere klinische Studien belegen, dass sich durch die Anwendung von Philips Sonicare DiamondClean die Zahnfleischgesundheit in nur zwei Wochen verbessert.² Eine Aufhellung der Zähne ist in nur einer Woche zu registrieren.³

Besucher der DENTAL BERN haben die Möglichkeit, auf dem Messestand (Halle 3, Stand G102) die

Philips Sonicare Schallzahnbürsten zu testen. Auch über den Philips Sonicare AirFloss und die Zahnaufhellung mit Philips ZOOM können sich die Gäste informieren und an einem Philips Sonicare Gewinnspiel teilnehmen. ◀

Philips AG

Tel.: +41 44 488 21 00

www.philips.ch/sonicare

www.philips.ch/zoom

Stand 3.0/G102

¹ Comparison of gingivitis reduction and plaque removal by Sonicare DiamondClean and a manual toothbrush. Milleman K, Milleman J, Putt M, DeLaurenti M, Strate J., Data on file, 2011

² Plaque removal efficacy of two novel Philips Sonicare DiamondClean brush heads. Putt M, Milleman J, DeLaurenti M, Schmitt P, Data on file 2010

³ Evaluation of stain removal by Philips Sonicare DiamondClean power toothbrush and manual toothbrushes. Colgan P, DeLaurenti M, Johnson M, Jenkins W, Strate J, Data on file 2010



ANZEIGE



SLOVAK DENTAL DAYS

15th EXHIBITION OF STOMATOLOGY AND DENTAL TECHNICS



25. - 27. 9. 2014

INCHEBA, a.s., Viedenská cesta 3-7, 851 01 Bratislava
T +421-2-6727 2138 • F +421-2-6727 2201 • E sdd@incheba.sk
www.incheba.sk



INCHEBA
EXPO BRATISLAVA

Injizierbares Komposit

Natürliche Ästhetik durch besondere Chamäleon-Eigenschaften.



BEAUTIFIL Flow Plus erfüllt höchste ästhetische Ansprüche bei direkten zahnärztlich-konservierenden Restaurationen.

Durch exzellente physikalische Eigenschaften des Materials in den zwei Viskositätsstufen F00 (absolut standfest) und F03 (moderat fließfähig) werden alle Indikationen, einschliesslich okklusal belasteter Restaurationen, abgedeckt.

Die sehr anwenderfreundliche, niedrige Fließfähigkeit dieser Flowables ermöglicht ein gezieltes Injizieren des standfesten Komposites bis hin zum Aufbau eines einzelnen Konus in einem ununterbrochenen Vorgang.

Die besonderen Chamäleon-Eigenschaften ergeben eine natürliche Ästhetik der gelegten Füllungen.

Beide Viskositätsstufen sind in den gängigsten Farben, verschiedenen Opazitäten sowie der Schmelzfarbe „Incisal“ und einem „Bleaching White“ erhältlich.

Dank eines 360 Grad drehbaren „finger-grips“ und einer auswechselbaren, feinen Kanüle kann unkompliziert direkt aus den Spritzen appliziert werden.

Besuchen Sie uns auf der Dental Bern an unserem Stand 2.0/C40 und profitieren Sie von unseren Sonderaktionen! ◀

SHOFU Dental GmbH

Tel.: +49 2102 8664-0

www.shofu.de

Stand: 2.0/ C40

Der Schlüssel zum Erfolg

Werbeartikel unterstützen Patientenbindung.

Erfreuen Sie Ihre Patienten/Kunden und fördern Sie gleichzeitig die Neukundengewinnung. Denn der Schlüssel zum Erfolg liegt in der Mund-zu-Mund-Propaganda.

Seit mehreren Jahren dürfen Sie Ihre Praxis und deren Leistung bewerben – sowohl online via eigens gestalteter Website als auch mit passenden Werbeartikeln als kleines Geschenk für Ihre Patienten und die, die es noch werden sollen.

Sie werden mit Produkten der GK Handelsplan GmbH PROMODENT (z.B. USB-Sticks, Kühlkissen, Schlüsselanhänger, Lippenpflege etc.) zum positiven Gesprächsthema bei Ihrem Patienten/Kunden und deren Freunden und Familien.

Wir helfen Ihnen, dass man über Ihre Praxis, Ihre Leistungen und dem dazugehörigen Rundumwohlgefühl spricht. Patientenbindung und Gewinnung leicht gemacht!

Fordern Sie noch heute Muster an und/oder stöbern Sie in unserem Webshop unter www.promodent.de oder über Facebook. ◀



GK Handelsplan GmbH PROMODENT

Tel.: +49 2151 4940-0

www.promodent.de

Stand 3.0/G74

Materialschonende Reinigung und Desinfektion der Übertragungsinstrumente

iCare+ mit neuem Workflow und für vier Instrumente gleichzeitig geeignet.

Das Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) iCare+ überzeugt durch neue Abläufe bei der Wiederaufbereitung dentaler Hand- und Winkelstücke sowie Turbinen. Denn im Gegensatz zu den bisher verfügbaren RDGs arbeitet es nicht unter dem Einfluss von Erhitzung, sondern unter Zuhilfenahme von Mitteln, die eine höchst materialschonende Reinigung und Desinfektion der Übertragungsinstrumente sicherstellen.

Im iCare+ durchlaufen die dentalen Übertragungsinstrumente unterschiedliche Zyklen. Dabei werden vier Instrumente in nur fünfzehn Minuten nachweislich und validiert gereinigt, desinfiziert und gepflegt. Als semikritisch B klassifizierte Instrumente können so nach der Aufbereitung in iCare+ wieder unmittelbar zur Anwendung gebracht werden.

Die Kombination aus iCare+ sowie dem Reinigungsmittel n.clean und dem Desinfektionsmittel n.cid gewährleistet einen Restproteinwert weit unterhalb aktueller Grenzwerte und eine Elimination von Viren und Bakterien mit einer Effektivität von 99,999 Prozent (fünf Log-Stufen). Das Reinigungsmittel hat einen säubernden bakteriostatischen und fungistatischen, das Desinfektionsmittel einen bakteriziden, fungiziden und viruziden Effekt gegen behüllte und unbehüllte Viren, Herpes simplex, Influenza und den unbehüllten Adenovirus. In umfangreichen Tests wurde die Effektivität des iCare+ in Verbin-



dung mit n.clean und n.cid evaluiert und gutachterlich bestätigt.

Die Verfügbarkeit der eingesetz-

ten Mittel wird über den Einsatz von Einwegflaschen gewährleistet. Die verbrauchten Produkte werden in einer herausnehmbaren Schublade gesammelt und können ohne Risiko entsorgt werden. Sie werden nacheinander unter Druck und Rotation in die Instrumente injiziert. Dadurch ist gewährleistet, dass die Mittel sämtliche Teile des Instruments zuverlässig erreichen und eine optimale Reinigungs- und Desinfektionseffizienz erzielt wird. Ebenso wirken die Produkte zuverlässig nach automatischer Applikation auf den äusseren Oberflächen der dentalen Übertragungsinstrumente. Den Abschluss ei-

nes jeden Aufbereitungszyklus stellt die Ölpflege dar, die aus einem separaten Öltank, der ins Gerät integriert ist, gespeist wird.

Das iCare+ System verfügt über drei Programme: komplett (Reinigung, Desinfektion, Pflege), Reinigung und Pflege sowie ausschliesslich Pflege, wobei das Komplettprogramm in der täglichen Praxis selbstverständlich die grösste Relevanz hat.

Zu Dokumentationszwecken werden alle Aufbereitungsdaten gespeichert und können per USB-Stick ausgelesen und in der iCare+ Software gespeichert werden. ◀

NSK Europe GmbH

Tel.: +49 6196 77606-0

www.nsk-europe.de

Stand 3.0/D110

ANZEIGE

Die neue Generation der Hygieneprodukte

Unident Micro 10 Excel – schützt Patienten und Instrumente.

Die Micro 10 Produkte von Unident bieten hervorragende Reinigungsleistung und Desinfektionseigenschaften für Praxismaterialien.

Die Instrumente nach der Behandlung eines Patienten korrekt aufzubereiten ist extrem wichtig für die Hygiene in der Zahnarztpraxis.



Nach einer zweijährigen Entwicklungsphase stellt Unident sein Produkt Micro 10 Excel vor, das höchsten Hygieneansprüchen genügt und die Säuberung von Bohrern und Instrumenten erleichtert. Durch die patentierte Formel des Reinigungs- und Desinfektionskonzentrates wird ein effektives Zusammenspiel von aktiven Inhaltsstoffen und antimikro-

logischer Effizienz erreicht. Die Inhaltsstoffe wurden sorgfältig zusammengesetzt, sodass Instrumente schonend behandelt und Korrosionen vermieden werden. Ausführliche Tests innerhalb der Unident Entwicklungs- und Forschungsabteilungen konnten die Verträglichkeit mit einer umfangreichen Materialpalette bestätigen. Für die Praxismitarbeiter und die Patienten ist auch der angenehme Minzeduft eine positive Eigenschaft des Produktes, die den einwandfreien und hygienischen Zustand der Räumlichkeiten unterstreicht.

Nach nur zehn Minuten Kontaktzeit zeigt Micro 10 Excel bakterizide, levurozide, fungizide und mykobakterizide Wirkung. Darüber hinaus entfernt das Produkt zuverlässig den Adenovirus, HIV-1, BVDV (Surrogat HCV), PRV (Surrogat HBV), den Herpes-, den Noro- sowie den Vaccinia- und den Rotavirus. Während die meisten Produkte zur Instrumentenpflege alle 24 Stunden erneuert werden sollten, bleiben verdünnte Lösungen der neuen Serie für bis zu sieben Tage lang stabil. Micro 10 Excel wird in den Grössen 1 Liter und 2,5 Liter angeboten und mit einer 20-ml-Dosierungskappe geliefert. ◀

Unident S.A.

Tel.: +41 22 839 79 00

www.unident.ch

Stand 3.0/G54

 SWISS PREMIUM ORAL CARE

Du willst erwachsen werden?



Mach's nicht.
Es gibt keinen vernünftigen Grund dazu. Unsere Erfolgswahnbürste gibt's jetzt auch für Kinder.
Ausprobieren!

CURAPROX

CURAPROX-Produkte sind erhältlich bei Ihrem Dentalprofi und in Apotheken und Drogerien.

CURADEN Schweiz AG | 6011 Kriens
www.curaprox.com

Erfolg durch geschickte Kombination

Trägerstifte zur thermoplastischen Obturation von Wurzelkanälen ganz aus Guttapercha.

■ Innovation heisst Vorteile verbinden. Viele moderne Produkte gründen ihren Erfolg auf die geschickte Kombination verfügbarer Technologien. Smartphones und Tablets sind gute Beispiele dafür. GUTTA-FUSION® von VDW München ist ein neues Produkt, das sich ebenfalls die Verbindung bekannter Vorteile zunutze macht: Trägerstifte zur thermoplastischen Obturation von Wurzelkanälen, jetzt ganz aus Guttapercha. Die Obturatoren sind mit einem festen, auch bei Erwärmung nicht schmelzenden Kern aus vernetzter Guttapercha ausgestattet und mit fließfähiger Guttapercha ummantelt. So entsteht in einfacher Anwendung eine warme, dreidimensional dichte Füllung. Mit dem für Pinzetten optimierten Griff wird das Applizieren des Obturators auch im Molarenbereich vereinfacht. Für das Abtrennen des Griffes sind keine Instrumente erforderlich. Gute Röntgensichtbarkeit ist selbstverständlich.



Die überzeugende Obturationsqualität entsteht durch die Homogenität der Guttaperchafüllung bis in Ramifikationen, Isthmen und zum Apex. Der Guttaperchakern ermöglicht eine vereinfachte Stiftbettpräparation. Zur Revision lässt sich die Füllung leicht entfernen. GUTTA-FUSION® ist kompatibel zu den meisten rotierenden NiTi-Auf-

bereitungssystemen. Die passende Grösse des Obturators wird einfach mit einem Size Verifier aus flexiblem Nickel-Titan bestimmt. Obturatoren und wiederverwendbare Size Verifier sind in den Grössen 20 bis 55 erhältlich. Besonders komfortabel ist GUTTA-FUSION® FOR RECIPROC®.

Die drei Obturatorengrössen sind auf die Instrumente R25, R40 bzw. R50 abgestimmt. Size Verifier werden nicht benötigt.

Zur sekundenschnellen Erwärmung des Guttaperchamantels gibt es den praktischen GUTTA-FUSION® Ofen.

Besuchen Sie uns am Stand! Absolvieren Sie einen Mini-Kurs unter Anleitung erfahrener RECIPROC & GUTTA-FUSION-Anwender. ◀

VDW GmbH
Tel.: +41 79 826 27 12
www.vdw-dental.com
Stand 2.0/H60

Für jede klinische Anwendung

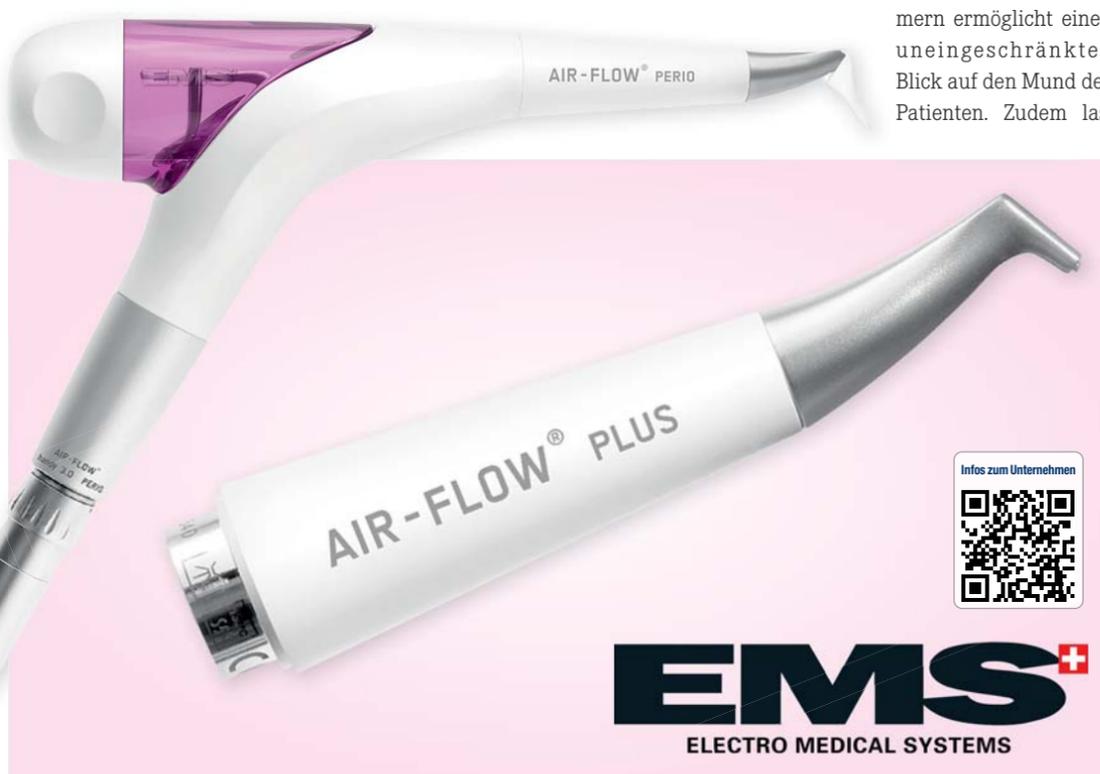
Air-Flow handy 3.0 von EMS.

■ Mit zwei austauschbaren Handstücken und einer speziellen Pulverkammer für den Einsatz von feinen und ultrafeinen Pulvern, ist das Air-Flow

nutzen zu können, bietet EMS mit seinem Pulver Plus auch gleich das passende Pulver für die sub- und supragingivalen Anwendungen. Die einzig-

Handstücke und Pulverkammern wurden optimiert

Die Handys sind jetzt leichter greif- und schwenkbar und schonen gleichzeitig das Handgelenk. Die neue Position der Pulverkammern ermöglicht einen uneingeschränkten Blick auf den Mund des Patienten. Zudem las-



EMS
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

handy 3.0 Perio der ultimative Partner für alle sub- und supragingivalen Anwendungen. Für die sichere und sanfte Biofilmentfernung in tiefen Taschen kommt die bewährte Perio-Flow Düse zum Einsatz. Mit dem Handstück Air-Flow Plus reinigt die Perio-Version einfach und schnell die subgingivalen Randbereiche und erleichtert den Übergang zu supragingival. Um die Potenziale des neuen handy 3.0 Perio hundertprozentig

artige Kombination aus Gerät und Pulver ist für den Zahnarzt die ideale Lösung für das gesamte Behandlungsspektrum.

Das zweite neue Gerät, das Air-Flow handy 3.0, ist der Spezialist für die konventionelle Prophylaxe. Mit traditionellen grobkörnigen Pulvern zeigt es sich prädestiniert für alle supragingivalen Anwendungen wie die Entfernung von Plaque und Verfärbungen oder für das Polieren.

sen sie sich einfach öffnen sowie sauber, schnell und kontrolliert mit der eleganten Hilfe „Easy Fill“ befüllen. ◀

E.M.S.
Electro Medical Systems S.A.
Tel.: +41 22 99 44 700
www.ems-company.com
Stand 2.0/D80/F20

Das Motto lautet: Innovativ Restaurativ

GC präsentiert zur DENTAL BERN 2014 zahlreiche Produktneuheiten.

■ Die aktuellen Produkte aus den Kompetenzfeldern restaurative Zahnheilkunde, Prothetik und CAD/CAM werden pünktlich im Mai auf der grössten Schweizer Dentalschau vorgestellt.

Die Produkte sind innovativ, einfach und unkompliziert in der Verarbeitung und Handhabung, zudem gewährleisten sie eine optimale praxisorientierte Verwendung.



◀ GC everX Posterior

Auch im virtuellen Bereich gibt es mit dem Initial Keramik App Neues:

GC bietet ein Höchstmass an Serviceleistung gegenüber seinen Partnern, dem Zahnarzt, Labor und Fachhandel. Damit gewährleistet das Unternehmen wirtschaftliche und lösungsorientierte Produkte, welche den raschen Veränderungen am Dentalmarkt entsprechen. ◀

GC everX Posterior, das glasfaserverstärkte Komposit, ermöglicht vollkommen neue direkte Versorgungsmöglichkeiten grosser Kavitäten und verhindert dabei Materialfrakturen,

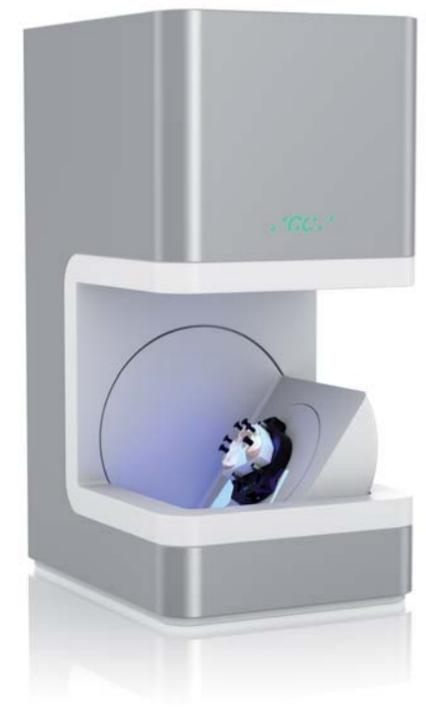


◀ G-CEM LinkAce

wie z.B. Risse. In Kombination mit dem Komposit G-aenial Posterior als Schmelz wird das Material als Dentinersatz eingesetzt und erlaubt ökonomische Restaurationsalternativen für grosse ausgedehnte Defekte in der Restaurationstechnik.

G-CEM LinkAce, der selbstadhäsive dualhärtende Universal-Befestigungszement, ist sehr gut farbbeständig und gewährleistet dank seiner funktionellen Monomere hervorragende Haftwerte. Er ist sehr gut röntgenopak, hoch abrasionsstabil, erreicht sehr hohe Haftung am Dentin und Schmelz, im Lichthärtemodus als auch im Selbsthärtemodus, und benötigt keine Lagerung im Kühlschrank. Das Produkt ist auch bestens für die Verklebung von Hybrid-Abutments ohne zusätzliche Anwendung von Primern geeignet.

Im Bereich CAD/CAM stellt GC den Aadv Scanner, einen hochmodernen mit dualen Kamerasystem, strukturiertem LED-Beleuchtungssystem, offenem STL-Datensystem und mit neuester Scantechnologie ausgestatteten hochpräzisen Scanner vor.



◀ Aadv Scanner

GC Austria GmbH
Swiss Office
Tel.: +41 81 734 02 70
http://switzerland.gc-europe.com
Stand: 3.0/H20

Product News

Selbstreinigende Spiegeloberfläche

EverClear™ ermöglicht erstmals ununterbrochenes Präparieren.

■ Bis heute gingen Zahnärzte davon aus, dass sie mit Mundspiegel arbeiten müssten, bei denen innerhalb weniger Augenblicke die Sicht durch Spray und Bohrstaub behindert und die Konzentration gestört wird. Eine Lösung für dieses Problem hat die Schweizer Firma I-DENT SA aus Lausanne entwickelt und produziert.

Wasser, Schmutz, Speichel und Blut wegschleudert. Der Mundspiegel ist dabei ultraleicht und handlich. Das Instrument ermöglicht erstmals ununterbrochenes Präparieren, auch unter ungünstigsten Bedingungen.

Belastungen, die durch schlechte Sichtverhältnisse ausgelöst werden, gehören der Vergangenheit an. Die Vorteile für den Behandler sind reduzierter Arbeitsstress, eine geringere Augenermüdung, eine deutliche Zeitersparnis, erhöhte Produktivität – und einfach mehr Spass bei der Arbeit! EverClear™ begleitet sinnvoll jedes Präparationsset, das mit Kühlspray eingesetzt wird. Er entspricht selbstverständlich den Hygieneanforderungen und kann, mit Ausnahme des Akkus, voll sterilisiert werden. ◀◀

I-DENT Vertrieb Goldstein

Tel.: +49 89 79367177

www.i-dent-dental.com

Die geniale Idee heisst EverClear™ – ein akkubetriebener, sterilisierbarer und selbstreinigender Mundspiegel, der immer klar und sauber bleibt. Das ermöglicht die Ausstattung des EverClear™ mit einem Mikromotor, der mit 15'000 Umdrehungen in der Minute die Spiegeloberfläche dreht und so

Schmerzfrei injizieren

Dank kontrollierter Fließgeschwindigkeit des Anästhetikums.

■ CALAJECT™ hilft, schmerzfrei zu injizieren. Das Geheimnis ist ein intelligentes und sanftes Verabreichen von Lokalanästhetika. CALAJECT™ kon-

und überzeugt durch einfache Programmwahl mit nur einer Berührung und übersichtlicher Programm-anzeige.

Absolut geräuschloser und vibrationsfreier Betrieb sind durch das Handstück bei allen Einstellungen mit Sichtbarkeit der Zylinderampulle während der gesamten Injektion gegeben. Alle Standard-Dentalkanülen können benutzt werden. CALAJECT™ ist für alle Injektionstechniken einsetzbar und bietet drei Injektionseinstellungen für die Infiltrations-, Leitungs- und intraligamentäre (sowie palatinale) Anästhesie.

Das Gerät ist kostengünstig in der Anwendung – keine Mehrkosten für zusätzliche Einwegverbrauchsmaterialien –, und die sanfte, schmerzfreie Injektion mit CALAJECT™ fördert eine vertrauensbildende Behandlung Ihrer Patienten! ◀◀

RØNVIG Dental Mfg. A/S

Tel.: +49 171 771737

www.ronvig.com

trolliert die Fließgeschwindigkeit des Anästhetikums in jedem Programm und verhindert damit Schmerzen, die üblicherweise durch eine hohe Geschwindigkeit der Injektion und anschließender Schwellung des Gewebes entstehen.

Das Steuergerät besteht aus einem hygienisch glatten Touchscreen



Protection 4U A NEW GENERATION

Schweizer Qualität bildet das Herzstück aller Unident Swiss Desinfektions- und Hygieneprodukte. Mit dieser Qualitätsphilosophie steht unsere Produktpalette Pate für den täglichen Schutz von Anwendern, Praxisteams und Patienten. Im Rahmen unseres ökologischen Engagements tragen wir darüber hinaus zum Schutz unserer Umwelt bei.

Unident Swiss steht Pate für:



- Effizienz
- Zuverlässigkeit
- Schutz
- Qualität
- Eco-Design

UNIDENT
SWISS

Eine Marke, auf die Sie sich verlassen können!

DENTAL BERN



MAY 22 | 23 | 24 2014

Informieren Sie sich über unsere Neuheiten in Halle 3.0, Stand G54

Unident S.A. | ANIOS International Dental Group | Rue François Perréard 4
CH-1225 Chêne Bourg, Geneva – Switzerland | Tel: +41 22 839 79 00 | www.unident.ch

GRATIS PRODUKTPAKET

Gegen Vorlage dieses Coupons erhalten Sie an unserem Stand ein **kostenloses Paket mit Unident Swiss Produkten** in Probierrgröße.

Name

Adresse

Tel.

Email

Mehr als nur gesund

Dr. Ulrich Schubert aus Lauingen, Deutschland, hat das neue Saremco-Komposit els über 20 Monate in seiner Praxis getestet und ist spürbar überzeugt.

Seit zehn Jahren ist das Komposit els extra low shrinkage® der Firma Saremco dafür bekannt, gute mechanische Eigenschaften mit geringer Schrumpfspannung und hervorragender Farbstabilität zu vereinen. Wesentlich war für viele Anwender auch, dass das Komposit die kurzketigen Monomere TEGDMA und HEMA nicht enthält. Mit dem neuen konsistenzoptimierten els-Komposit ist Saremco nun auch in der Verarbeitung und Politur eine wesentliche Weiterentwicklung gelungen.

Das neue els ist wie sein Vorgänger ein Feinsthybridkomposit auf Basis einer Kombination aus BisGMA und BisEMA-Matrix, das als Universalkomposit überzeugt und auch in ästhetisch anspruchsvollen Situationen sehr gute Ergebnisse liefert.

Grosser Anwendungsbereich

Wir konnten das Material seit Mai 2012 nun über 20 Monate in unter-



• Abb. 1: Ausgangssituation: 35 Jahre alte insuffiziente Amalgamrestauration Zähne 14, 15.
 • Abb. 2: Präparation: Exkavation und finierte Präparationsränder.
 • Abb. 3: Ätzen mit cmf etch: vorbereitete Kavität mit Teilmatrizen und Separierlingen, Kofferdam, Total Etching.
 • Abb. 4: Aufbau mit els extra low shrinkage®: Rekonstruktion in mehreren Schichten (els konsistenzoptimiert) Farbe A3.
 • Abb. 5: Fertiger Aufbau: fertige Schichtung vor Ausarbeitung, Fissuren mit Saremco Malabar braun.
 • Abb. 6: Finales Ergebnis: anatomisch korrekt hergestellte Füllung nach Ausarbeitung und Politur.

(Bildserie eines klinischen Falls von Dr. Christoph Pröbstl, Wurmlingen bei Tuttingen, Deutschland, März 2014)

ANZEIGE

24 Mitteleuropäische Ausstellung von Dentalprodukten

Polen, Posen | 11-13. September 2014

24TH Central European Dental Exhibition

www.cede.pl

CEDE app.

- **Ausstellung**
- **Vorlesungsreihen in englischer und deutscher Sprache**
- **Workshops:**
 - Test Zone**
TOUCH & TRY
 - BE ACTIVE DENTIST**
 - DT STUDY CLUB**
Speakers' Corner

Dr. Linda Greenwall
White, Whiter, Whitest: Predictable Tooth Whitening Techniques
11.09.2014 | 15:00 – 18:00

Hans Uwe Kohler
Erfolgreicher Patientenumgang? Sie sollen NICHT aus Ihren eigenen Fehlern lernen! Profitieren Sie von einem Paket von praktischen Hinweisen!
12.09.2014 | 10.30 – 16.00

Konzert zum Abschluss des ersten Tages der CEDE 2014:

Ray Wilson
GENESIS CLASSIC
QUINTETT

schiedlichsten Anwendungsbereichen in unserer Praxis einsetzen und sehen als langjährige els-Anwender in dem neuen Produkt einen wesentlichen Fortschritt, vor allem im Handling. Der Anwendungsbereich erstreckte sich auf Füllungen der Klassen I-V, direkte Kompositkronen, Verblendungsreparaturen, Kompositveneers und temporäre Aufbauten von Kauflächen. Diese Aufbauten erfolgten dabei auf natürlicher Zahnschicht, Kompositrestaurationen, Vollgusskronen und keramischen Versorgungen.

Auch wenn die mechanischen Belastungswerte des neuen Materials nach Aussage der Firma in etwa denen des bewährten els entsprechen, so hatten wir doch deutlich seltener Frakturen an Eckaufbauten oder Kompositkaufflächen zu verzeichnen. Möglicherweise wurde bei der Konsistenzoptimierung auch eine Verbesserung der Konversionsrate erreicht.

Die Empfindlichkeit auf das Umgebungslicht leidet dadurch nicht. Das Material hat weiterhin eine sehr lange Verarbeitungszeit unter der OP-Leuchte.

Die Modellierbarkeit des Materials wurde aber deutlich verbessert. Es ist standfester als das alte els und dabei scheint das Anfließverhalten an die Kavitätenränder sogar noch verbessert worden zu sein. Hervorzuheben ist, dass das Material kaum am Instrument klebt und so sehr gut in die Kavität einzubringen ist. Beim Ausarbeiten ist das neue els härter als sein Vorgänger.

Bei Veneers haben wir feststellen können, dass sich die Füllungsänder sehr fein ausmodellieren liessen. Die Konsistenz, die für Effektmassen vorgesehen ist, erlaubte noch feinere auslaufende Ränder. Auch die Polierbarkeit des Materials wurde verbessert und lässt keine Wünsche offen.

Auch von Kollegen bekamen wir ein positives Feedback zu den Verarbeitungseigenschaften des neuen Materials.

Résumé

Zusammenfassend ist zu sagen, dass wir schon seit den ersten Erfahrungen vor beinahe zwei Jahren sehnsüchtig auf die Markteinführung gewartet haben. So steht uns jetzt die gesamte Farbpalette zur Verfügung, mit der wir seit fast zehn Jahren sehr schöne adhäsive Restaurationen mit els realisieren konnten.

Das neue Material ermöglicht uns, Patienten und uns selbst vor den flüchtigen Monomeren TEGDMA und HEMA zu schützen, deren Abbau im Stoffwechsel nach neuen Erkenntnissen nicht ganz unproblematisch ist. Dennoch müssen wir auf ein gutes Handling nicht verzichten, wie man es heute von qualitativ hochwertigen Kompositen erwarten kann. ◀◀

Saremco Dental AG

Tel.: +41 71 775 80 90

www.saremco.ch

Stand 2.0/F40 (Kaladent)

Ein klinischer Durchbruch in der Kariesprävention

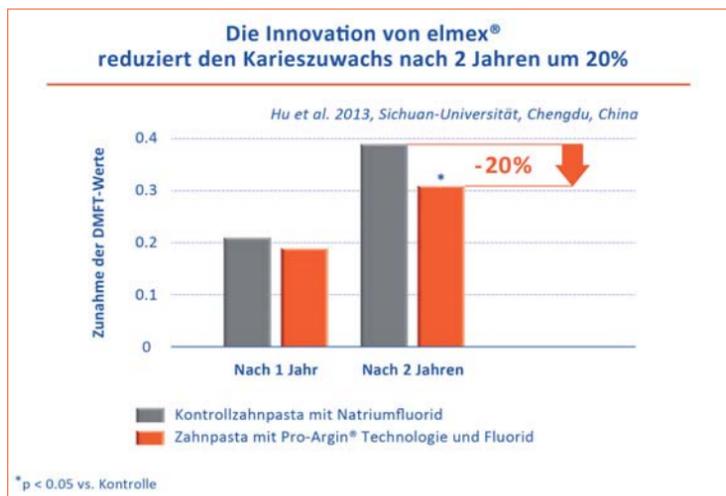
Neue Zahnpaste von elmex:
Zuckersäuren bekämpfen, bevor sie den Zähnen schaden können.

Mehr als 50 Jahre sind seit der Einführung von Fluoriden in die Zahnprophylaxe vergangen – nun gibt es einen neuen Meilenstein in der Prävention von Karies. Erfahren Sie mehr darüber auf der DENTAL BERN 2014 am Stand der GABA Schweiz AG.

4'500 europäische Erwachsene wurden 2013 online zur Mundgesundheit befragt. Diese Umfrage brachte einige interessante und erstaunliche Erkenntnisse zum allgemeinen Wissensstand über das Thema „Karies“ ans Licht.

Technologie mit Fluorid: Das Problem „Karies“ wird direkt an der Ursache bekämpft. Schädliche Zuckersäuren in der Plaque werden neutralisiert, bevor sie den Zahnschmelz angreifen können. Arginin wird von Bakterien im Biofilm metabolisiert – dabei entsteht eine Base. Diese neutralisiert die Zuckersäuren und hilft dadurch, den für den Zahnschmelz gesunden pH-Wert wiederherzustellen.

Zwei klinische Studien, die sich über einen Zeitraum von zwei Jahren erstreckten und an denen jeweils über



Die Mehrheit der Befragten (72 Prozent) ist der Meinung, dass sie mehr tun sollten, um Karies zu verhindern. Ein Drittel (33 Prozent) denkt, dass sie weniger zuckerhaltige Lebensmittel und Getränke zu sich nehmen sollten, um Karies zu verhindern. Allerdings sind 36 Prozent der Umfrageteilnehmer zu Unrecht davon überzeugt, dass früher oder später jeder Mensch kariöse Defekte bekommt. Ein Viertel (24 Prozent) behauptet sogar, dass für Erwachsene nichts mehr getan werden kann und dass man mit Karies leben muss.

Karies kann gestoppt werden

Tatsächlich haben in Europa fast alle Erwachsenen schon einmal Zahnkaries gehabt.^[1] Allerdings wissen die meisten Menschen nicht, dass die frühen Stadien der Karies gestoppt oder rückgängig gemacht werden können – und dies nicht nur bei Kindern, sondern auch bei Erwachsenen.

Jedes Kind lernt heutzutage in der Schule, dass Süßigkeiten schlecht für die Zähne sind. Denn Bakterien bauen zum Beispiel Zucker aus der Nahrung ab und produzieren damit Säuren, die den Zahnschmelz angreifen. Seit Langem ist unumstritten, dass Fluoride dabei helfen, die Kariesbildung zu reduzieren, indem sie die Demineralisierung des Zahnschmelzes vermindern und die Remineralisierung von initialen Kariesläsionen fördern.

Die Ursache bekämpfen

Die Innovation von elmex wirkt über die Kombination der Pro-Argin®

5'000 Probanden beteiligt waren, bestätigen die Wirksamkeit der neuen elmex Zahnpasta beim täglichen Einsatz.^[2,3] Die Probanden, die Zahnpasta mit der Kombination Pro-Argin® und Fluorid verwendeten, zeigten nach zwei Jahren rund 20 Prozent weniger Karieszuwachs als die Probanden, die eine natriumfluoridhaltige Zahnpasta verwendete (DMFT- und DMFS-Werte). Weitere klinische Studien belegen unter anderem, dass die Zahnpasta mit Pro-Argin® und Fluorid eine überlegene Wirksamkeit bei der Arretierung und Remineralisierung von aktiven Wurzelkaries-Läsionen hat.^[4]

Fazit

Insgesamt acht Jahre klinische Forschung mit über 14'000 Probanden belegen die Vorteile der neuen Zahnpasta. Die Innovation von elmex wird an der DENTAL BERN 2014 vorgestellt. Besuchen Sie den Stand der GABA Schweiz AG und erfahren Sie alles Wissenswerte zum neuen Produkt. ◀

GABA Schweiz AG

Tel.: +41 61 725 45 45

www.gaba.ch

Stand 2.0/F80

^[1] World Health Organization, Report on Oral Health. Verfügbar unter http://www.who.int/oral_health/media/en/orh_report03_en.pdf. [zuletzt im Juni 2013 abgerufen].

^[2] Kraivaphan P, Amornchat C, Triratana T, et al. Caries Res. 2013; 47(6):582-590.

^[3] Hu DY, Li X, Yin W, et al. Data on file, Colgate-Palmolive.

^[4] Souza MLR, Cury JA, Tenuta LM, et al. J. Dent. 2013; 41S:35-41.

Präzisionsinstrument spart Zeit und Geld

Neuer Biofeedject® Marketing- und Vertriebspartner für Kratzer.

Das Spritzensystem Biofeedject® nach Dr. med. dent. S. Mansouri steht seit dem 1. Februar 2014 unter der Marketing- und Vertriebsverantwortung der TEMA Technologie Marketing AG aus Aachen. Das in Deutsch-

intraligamentäre Analgesie zu erzielen. Das seit 2013 auf dem Markt etablierte Instrument unterstützt die neue Methode der Rezeptorenanästhesie (RA) mit einer automatischen Drucksteuerung.

können Zahnärzte das Produkt über den Händler ihres Vertrauens bestellen, Dentaldepots beziehen direkt über die neue Handelsvertretung.

Kurz zu Biofeedject®:

Die Methode und das Instrument selbst wurden von Dr. med. dent. S. Mansouri, niedergelassener Zahnarzt in Aachen, entwickelt und in Kooperation mit Kratzer zu einem handfesten Stück Zahngeschichte gefertigt. Die Rezeptorenanästhesie unter Einsatz des Biofeedject® ist leicht zu erlernen, spart Zeit und Geld und reduziert das Verletzungsrisiko bei der Anästhesie bzw. der Behandlung von Patienten auf ein Minimum. ◀

Biofeedject

Sabrina.Lehmann@kratzer.de

Tel.: +49 241 88970-35

www.biofeedject.de



land entwickelte und produzierte Präzisionsinstrument kann ab sofort unter diesem Kontakt erworben werden.

Biofeedject® revolutioniert nach jahrzehntelangem Entwicklungsstand die Anästhesie in der Zahnheilkunde. Die Biofeedject®-Spritze erleichtert deutlich die Intralesionsanästhesie, wobei minimale Mengen eines Anästhetikums ausreichen, um eine sichere intraligamentäre und

Bis zum Dezember 2013 lagen die exklusiven Vertriebsrechte für Biofeedject® in Deutschland, Österreich, der Schweiz und den Benelux-Ländern bei der Septodont GmbH aus Niederkaßel. Hersteller ist die Offenburger Kratzer GmbH & Co. KG, die mit der TEMA AG nun einen neuen, exklusiven Handelsvertreter für Marketing und Vertrieb in der D-A-CH-Region gewonnen hat. Wie gewohnt

ANZEIGE

allshape 
BIOCOMPATIBLE SOLUTIONS

Der Schweizer Qualitätshersteller für höchstpräzise CAD/CAM Lösungen

allshape AG steht für:

- | Hohe Fachkompetenz
- | Offen für alle Implantatsysteme
- | Herstellung von Produkten in höchster Schweizer Präzision
- | Lieferung schon ab 24 Stunden nach Auftragserteilung

allshape AG, Rolliweg 21, CH-2543 Lengnau
Tel. 032 653 06 06 Fax 032 653 06 12
info@allshape.ch www.allshape.ch



Kompetenz schafft Vertrauen

Flexdental Services SA als verlässlicher Partner für Zahnärzte.

■ Im Jahr 2009 wurde das Unternehmen FLEX import dental gegründet, um dem technischen Bedarf in einer Zahnarztpraxis gerecht zu werden und entsprechende Produkte zu vermitteln.

Fünf Jahre später, dank unserer Professionalität, aber auch dank Ihres Vertrauens und Ihrer Unterstützung, wird das kleine Unternehmen zu Flexdental Services SA.

Eine wachsende Zahl von renommierten Lieferanten vertraut uns die Verteilung und die fachliche Begleitung ihrer Produkte in der ganzen Schweiz an.

Wir realisieren für Sie die Renovierung und Einrichtung Ihrer Räumlichkeiten und auch die Erstellung von neuen Praxen und übernehmen deren Bauaufsicht.

Unsere Erfahrung und Anforderung veranlassen uns, Ihnen eine Auswahl von innovativen und zuverlässigen Produkten zu den besten Preisen vorzustellen.

Kommen und entdecken Sie unsere Stände A60, A80 und B80 in der Halle 3.0 oder unseren neuen Ausstellungsraum von über 200 m².

Einige Neuheiten:

Das **OP300 Maxio** - ermöglicht, mit demselben Gerät, 2-D- und 3-D-Bilder zu machen. 3-D-Bilder bei niedrigeren Dosen als 2-D-Bilder. Volumen von 5 x 5, 6 x 8, 8 x 8, 8 x 15 und

13 x 15 cm, aber auch Fernröntgenaufnahmen, die mit einer aussergewöhnlichen Software verbunden sind.



Express Origo - dieser Scanner der neuesten Generation kombiniert Geschwindigkeit und hohe Bildqualität.

K2 Evolution - ein ergonomischer Stuhl, sehr kompakt, mit einem wirklich intuitiven Touchscreen.

Für Behandlungsräume und Sterilisation entstehen massangefertigte Möbel. ◀◀

Flexdental Services SA

Tel.: +41 21 907 67 01

www.fdservices.ch

Stand 3.0/A60, A80, B80

Die etwas andere Fortbildungsakademie

Achademy ist individueller, intensiver und praxisbezogener!

■ Competence in Healthcare: Achademy ist eine junge zahnärztliche Weiterbildungsinstitution. Wir bieten ein intensives Kursprogramm für Zielgruppen, die vom übrigen Fortbildungsbetrieb oft vernachlässigt werden. Unsere Stärken sind intensive und strukturierte Kursreihen in Kleingruppen.

„**Klinische Kompetenz in allgemeiner Zahnmedizin**“ - absolut einmalig in der Schweiz! Hier wird der Berufsalltag des allgemein tätigen Zahnarztes wirklich abgebildet und thematisiert. Diese berufsbegleitende Seminarreihe besteht aus 16 Modulen. An insgesamt 30 Abendveranstaltungen wird eine intensive und umfassende Vertiefung der zahnärztlichen klinischen Kernkompetenzen garantiert. Ein zusätzlicher Hospitationstag in der Praxis eines der Kursverantwortlichen komplettiert das Angebot.

„**Abnehmbare Prothetik, ein praktischer Kurs am Patienten**“ - Kursreihe mit hohem Praxisbezug, interaktiven Theorie-Sequenzen, praktischen Übungen am Patienten



Dr. med. dent. Jürg Willi



Dr. med., med. dent. Matthias Kellenberger

und Hands-on-Workshops mit versierten Zahntechnikern.

„Zahnärztliche Fotografie, ein praktischer Kurs am Patienten“

- Intensiver Kurs mit hohem Praxisbezug: Hands-on-Workshops mit eigener Kamera, praktischen Übungen am Patienten, interaktiven Sequenzen.

„**Orale Chirurgie optimiert, ein praktischer Kurs**“ - Intensivkurs mit hohem Praxisbezug, theoretische Grundlagen mit interaktiven Sequenzen und praktischen Übungen am Schweinekiefer.

„Kommunikation im Team, Kommunikation mit den Patienten, ein Kurs für das ganze Praxisteam“

- Massgeschneidertes Praxisseminar für das ganze Team; unmittelbarer Nutzen für die Praxis dank Miteinbezug aller Mitarbeiter. ◀◀

Achademy AG

Tel.: +41 55 442 76 41

www.achademy.ch

Stand 3.0/G104

Klein, smart und so was von oho!

Neue Kinderzahnbürste CS smart von CURAPROX.

■ Schöne Farben, Verzicht auf Schnickschnack: Die neue Kinderzahnbürste CS smart von Curaprox ist dem Erfolgsmodell für Erwachsene nachempfunden. Technisch ist die CS smart dabei eine kleine Sensation.

CS smart heisst sie und sie sieht aus wie die Erwachsenenzahnbürste CS 5460 ultra soft: Der Achtkantgriff erleichtert das Putzen

bürste CS 5460 ultra soft mit ihren 5'460 Filamenten besitzt.

Der Vorteil: Diese vielen Filamente ergeben eine ungemein dichte Reinigungsfläche. Und sind die Filamente der Erwachsenenzahnbürste mit 0,1 mm Durchmesser schon sehr fein, wird diese Feinheit von der CS smart

noch übertroffen - ihr Durchmesser beträgt nur 0,08 mm.

Diese Filamente bestehen nicht aus Nylon, sondern aus Curen®. Dieses Material ist feiner und nimmt auch kein Wasser auf. Deshalb kommt es auf allen Curaprox-Zahnbürsten zum Einsatz. Sogar der Schallzahnbürste Hydrosonic verleihen diese Filamente Sanftheit und Effizienz.

CS smart: das Augenmerk liegt klar auf einer funktionalen Ästhetik. Dazu gibt es 18 verschiedene Farbkombinationen: sechs Farben, in schönen Pastell-Tönen, plus drei Borstenfarben. ◀◀

CURADEN International AG

Tel.: +41 41 319 45 50

www.curaprox.com

Stand 3.0/E60



* Die neue Kinderzahnbürste CS smart hat einen extra kleinen Bürstenkopf - und unglaublich viele Borsten: 7'600 Curen®-Filamente versprechen eine ausgesprochen sanfte und enorm wirksame Reinigung.

CURAPROX

Produktdetails
CS smart: 7'600 Curen®-Filamente, 0,08 mm Durchmesser. Erhältlich ist die CS smart in 18 Farbkombinationen, und zwar exklusiv in Dental- und DH-Praxen, in Apotheken und Drogerien sowie im Curaprox-Webshop. Auf Anfrage mit individuellem Praxisaufdruck. Hergestellt in der Schweiz.

im 45-Grad-Winkel und der leicht abgewinkelte Bürstenkopf erreicht auch schwer zugängliche Stellen. Der Unterschied: Die CS smart ist einiges kleiner.

So klein und kompakt dieser Bürstenkopf der CS smart ist, er bietet Raum für eine technische Sensation: Auf ihm ist eine unglaubliche Anzahl Borsten angeordnet, nämlich genau 7'600 Curen®-Filamente. Das sind über 2'000 mehr als sie die Erwachsenenzahn-



Das besondere Dentalmöbel

Häubi AG mit neuem Modell auf dem Markt.



■ In der Möbellinie Modent verbinden sich erstklassiges Design mit Funktionalität. Auf diese Weise kann höchsten Ansprüchen Rechnung getragen werden.

Als Neuheit präsentieren wir an der Dentalmesse in Bern 2014 das Modell Wave aus unserer Dentalmöbellinie Modent®.

Das Dentalmöbel zeichnet sich durch eine extravagante Linienführung aus mit einer grifflosen Softmotion-Schubladentechnik. Das Modell Wave kann in unterschiedlichsten

Grössen und Farben bestellt werden. Die Abdeckung aus DuPont™ Corian® rundet die Exklusivität ab. Individuell hergestellt für Individualisten. ◀◀

Häubi AG

Tel.: +41 32 385 17 24

www.haeubi.ch

Stand 3.0/B90

Implantatsysteme radikal neu denken

CAMLOG feiert mit iSy Premiere in der Schweiz.

■ Als erster Premiumhersteller führt CAMLOG mit iSy ein preisgünstigeres Zweitsystem ein. iSy steht für intelligentes System: Es ist mit nur 70 Elementen extrem schlank dimensioniert und ermöglicht die Behandlung der meisten Standard- und Low-Risk-Fälle. Durch die Integration von CAD/CAM-Prothetik lassen sich aber auch ästhetisch anspruchsvolle Lösungen realisieren. Zum Konzept gehören ausserdem die Vereinfachung der Prozesse in der Praxis - vom Setzen des Implantats über das Bestell- und Teilemanagement bis hin zur Weiterbildung und Schulung. Der hohe Standardisierungsgrad der Implantate und Einpatienteninstrumente ermöglicht es CAMLOG, iSy zu einem sehr attraktiven Preis anzubieten - ohne Konzessionen bei der Qualität.

iSy beschränkt sich deswegen auf Implantate mit den Durchmessern 3,8/4,4/5,0 Millimeter. Sie sind jeweils in Längen von 9, 11 und 13 Millimeter erhältlich. Auch das Instrumentarium ist entsprechend schlank gehalten.

Von der Reduktion auf das Wesentliche profitieren die Anwender auch beim Handling: So ist bei iSy die Basis für den prothetischen Aufbau bereits fest mit dem Implantat verschraubt. Der Operateur schraubt das Implantat also vormontiert im Direct-Pick-up in das Implantatbett ein. Der Gewindegrund ist dreifach gerillt, sodass zwischen den Rillen zwei Kanten entstehen, die genau dem Durchmesser des Implantatbettbohrers entsprechen. Der Opera-

teur kann das Implantat so mit einem geringen Eindrehmoment einbringen, ohne

die Primärstabilität zu gefährden. Niedrige Eindrehmomente wirken sich positiv auf die Osseointegration aus.

Alle für die ersten Behandlungsphasen relevanten Teile wie der Gingivaformer oder die Multifunktionskappe befestigt der Operateur über einen Schnappmechanismus unkompliziert auf der Basis und entfernt sie genauso einfach wieder. Die Kappe ist so konstruiert, dass sie als Abform-, Scan- oder Provisoriumskappe dienen kann.

iSy-Implantate gibt es schon für unter CHF 130.- (zzgl. MwSt.). Profitieren Sie von unseren aktuellen Messeangeboten. ◀

CAMLOG Biotechnologies AG

Tel.: +41 61 565 41 00

www.camlog.com

Stand 3.0/D100

This is



Die optimale lichtaktivierte Desinfektion

FotoSan® 630 – ein System mit überzeugenden Vorteilen.

■ Für die risikolose und schmerzfreie Bekämpfung von Bakterien und



Mikroorganismen, sei es bei Paradontal- oder bei endodontischen Behandlungen, wird seit Jahren die lichtaktivierte Desinfektion (LAD) angewendet.

Dabei wird ein Photosensitizer (Toluidinblau) in die Zahnfleischtasche oder den Wurzelkanal appliziert. Das Toluidinblau lagert sich an der Oberfläche der Mikroorganismen an. Mittels einer Lichtquelle im Wellenbereich von 630 nm wird der Photosensitizer bestrahlt und aktiviert. Radikale oder reaktive Sauerstoffspezies (ROS) werden gebildet. Diese ROS sind stark reaktiv und zerstören augenblicklich selektiv die Zellwände und andere Strukturen von Mikroorganismen. Die Oberfläche wird umgehend desinfiziert.

LAD eliminiert alle Mikroorganismen, nicht nur Bakterien, auch Viren und Pilze.

3. Keine Resistenzentwicklung
Bakterien entwickeln mit der Zeit Resistenzen gegen Antibiotika. Gegen LAD können Bakterien keine Resistenzen entwickeln.
4. Keine Nebenwirkungen
Es gibt keine bekannten Nebenwirkungen der Behandlung.
5. Wirtschaftlichkeit
Das FotoSan® 630 kostet nur so viel wie eine moderne Polymerisationslampe, und die Materialkosten bei durchschnittlich 0,5 ml FotoSan Agent liegen bei rund CHF 10.-.

Die LAD (Light Activated Disinfection) mit dem FotoSan® 630 ist eine preisgünstige und erwiesenermassen effektive Behandlung, die sich jeder Patient leisten kann.

Das FotoSan® 630-System wird in der Schweiz exklusiv von heico Dent vertrieben. ◀

Die fünf Vorteile

der FotoSan® LAD-Behandlung:

1. Sofortige Wirkung
Der LAD-Effekt wirkt sofort. Im selben Moment der Bestrahlung werden auch die Bakterien zerstört.
2. Effizient gegen alle Mikroorganismen

heico Dent GmbH

Tel.: +41 55 253 12 50

www.heicodent.ch

Stand 3.0/C40

Bioästhetik und Funktion in einer Sitzung

Das DIRECT SYSTEM von edelweiss dentistry mit einzigartiger Laservergütung.

■ Das DIRECT SYSTEM von edelweiss dentistry ist State of the Art der modernen und minimalinvasiven Zahnästhetik. Erstmals in der Dentalgeschichte ist es möglich geworden, vorgefertigte Front- und Okklusalschmelz-

Eine verbesserte und naturgetreue Farb- anpassung gewährleisten die im System enthaltenen Schmelz- und Kompositfarben, welche auf der „Natural Layering Technique“ von Herrn Prof. Dr. Didier Dietschi basieren.



schalen aus einem Nanohybrid-Composite mit moderner Lasertechnologie zu bearbeiten.

Dank der einzigartigen Laservergütung zeichnen sich die transluzenten Schmelzschalen durch eine homogene, anorganische, keramikähnliche Oberflächenversiegelung sowie einen thermisch vergüteten und dynamischen Kompositkern aus. Somit wird eine optimale Integration in Funktion und Ästhetik erzielt.

Die Okklusionen stellen die anatomische Grundlage für Einzel- oder Komplettrekonstruktionen sowie zur Hebung der vertikalen Dimension (OVD) im Seitenzahnbereich dar. So ist es auch mittels edelweiss VENEERS möglich, eine funktionierende Front-Eckzahn-Führung zu erzielen.

Noch nie waren die natürliche Form und die jugendliche Luminanz eines Zahnes so einfach und perfekt in nur einer Sitzung direkt realisierbar.

Vorteile:

- Vielseitiger Einsatzbereich
- Zeit- und kostensparend
- Individuelle Ergebnisse durch Charakterisierung und Formkorrektur der Schmelzschalen ◀

edelweiss dentistry products gmbh

Kontakt: Andy Dillinger

Tel.: +41 79 138 57 95

info@edelweissdentistry.com

Portal zu höchst präzisen CAD/CAM-Lösungen

allshape AG produziert kostengünstig erstklassige Schweizer Qualität.

■ Für das Dentallabor ist die allshape AG das Portal zu höchst präzisen CAD/CAM-Lösungen auf Implantaten sowie natürlichen Zähnen, ohne eigene Investitionen tätigen zu müssen. Modernste Infrastruktur, geradlinige Prozesse und ein Team von motivierten Spezialisten erlaubt es allshape AG, schnell, in höchster Schweizer Qualität und kostengünstig zu produzieren. Die richtige Mischung von Zahntechnikern, Designern und Mechanikern macht es möglich, die patientenspezifischen Aufträge vollumfänglich nach den Wünschen der Auftraggeber herzustellen.

Dank einer Bibliothek von über 100 verschiedenen Implantatschnittstellen können wir verschraubte Lösungen auf alle gängigen Plattformen in jeglicher Kombination herstellen. Unsere Stege, anatomischen Brückengerüste und patientenspezifischen Abutments werden aus homogenem Material gefräst, was eine absolut spannungsfreie Passung garantiert.

Zementierte Lösungen, wie Brückengerüste, Kronen und Kappen, bieten wir in Zirkonoxid, Kobalt-Chrom, Titan, aber auch in PMMA an.

Besuchen Sie uns an unseren Stand auf der DENTAL BERN 2014. Gerne zeigen wir Ihnen die neusten Trends und Möglichkeiten im Fully Digital Workflow und informieren Sie über das ganze Spektrum unserer Dienstleistungen.

Damit Ihre Arbeit nicht im Labor ruht, können Sie Ihre Fräsarbeiten auch

allshape
BIOCOMPATIBLE SOLUTIONS



an unseren Stand mitbringen. Für alle Fertigungsaufträge, welche an unserem Stand abgegeben werden, gewähren wir Ihnen einen Ausstellungsrabatt von 10 Prozent! ◀

allshape AG

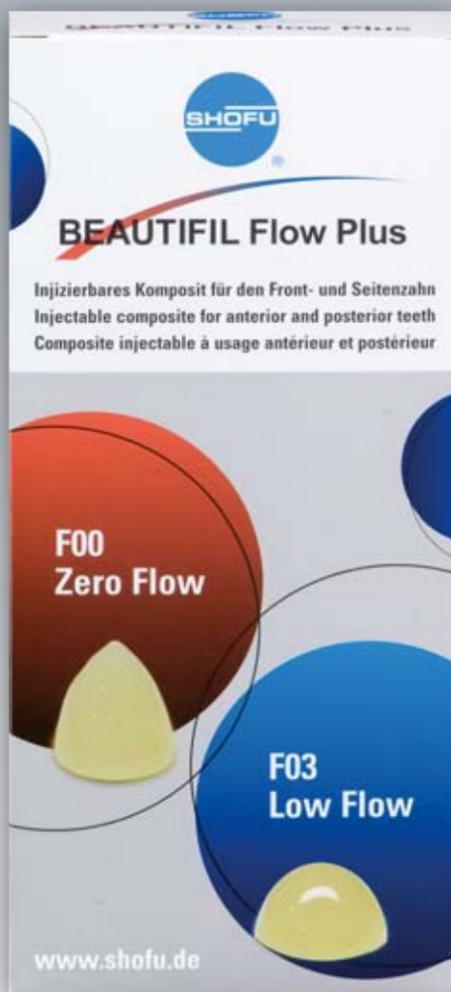
Tel.: +41 32 653 06 06

www.allshape.ch

Stand 3.0/C100

Injizierbares Hybrid-Komposit für den Front- und Seitenzahn

BEAUTIFIL Flow Plus



Drei Plus-Punkte für Sie

Restorationen Klasse I
bis Klasse V

Leichtes, injizierbares
Auftragen

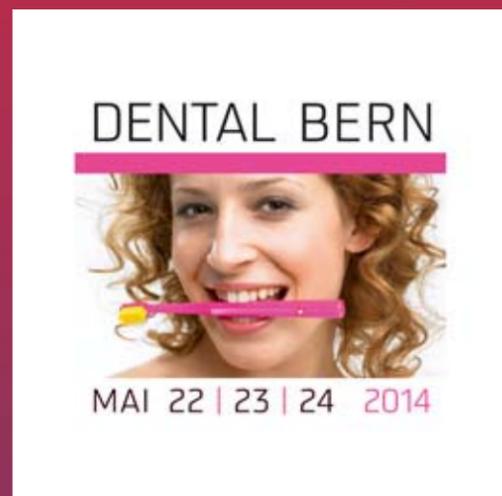
Natürliche Ästhetik



Messe Aktion
1 Standard Set
2000S

94^{CHF}
zzgl. MwSt.

(Dieses Angebot gilt während der Messe 2014)



Halle 2.0
Stand C 40

Wir
freuen
uns auf
Ihren
Besuch



SHOFU DENTAL GMBH
Am Brüll 17 · 40878 Ratingen / Deutschland
Phone: + 49 (0) 21 02 / 86 64 - 0
Fax: + 49 (0) 21 02 / 86 64 - 64
E-Mail: info@shofu.de
www.shofu.de



Official Partner



Minimally Invasive
Cosmetic Dentistry

AUSSTELLERLISTE

3M Schweiz	3.0/F40	Dental Art	3.0/F100	heico Dent	3.0/C40	MS Dental	3.0/E62	SICAT	3.0/G50
A-dec	3.0/F80	Dental Eggert	2.0/B32	Heraeus Kulzer	2.0/F20	Nobel Biocare	2.0/E30	Sinamatt	3.0/H80
A3 Dental	2.0/C64	Dental Inside	3.0/E20	Hu-Friedy	3.0/E28	Nordin	3.0/C112	Sirona Dental	3.0/F60
Abc Dental	3.0/F80	Dental Suisse	3.0/F20	I.C. Lercher	3.0/E102	Novadent	3.0/E102	Sirona Dental	2.0/F20
Achademy	3.0/G104	DENTAL TRIBUNE	3.0/B22	lhde Dental	2.0/B20	NSK	3.0/D110	Smile Line	3.0/F26
Aesculap	2.0/A12	Dentastic	3.0/G106	Implant Direct Europe	2.0/D50	OEMUS Media	3.0/B22	Soredex	3.0/C30
Aktion zahnfreundlich	3.0/G76	Dentaurum	3.0/G26	Intensiv	3.0/B40	orangedental	2.0/F20	Straumann	2.0/E60
allshape	3.0/C100	DentoNet	3.0/B100	ITI Foundation	2.0/C62	orangedental	2.0/H40	Streuli Pharma	3.0/E30
Amann Girrbach	2.0/G30	Dentrad Schweiz	3.0/G60	Ivoclar Vivadent	2.0/E80	Orcos Medical	3.0/B70	Sunstar Gum	3.0/B10
American Dental Systems	3.0/F24	DENTSPLY	3.0/C50	J. Morita	3.0/C26	OSD	3.0/C24	SVDA	3.0/F22
American Eagle Instruments	3.0/E62	DENTSPLY DeTrey	3.0/C50	Jordi Röntgentechnik	3.0/C30	P&G Professional Oral Health	3.0/G90	SVDH	3.0/C24
Anthos Schweiz	3.0/D40	DENTSPLY Maillefer	3.0/C50	JOTA	2.0/B10	PDT	3.0/D16	Swiss Loupes Sandy Grendel	3.0/C10
Apex Consulting	2.0/B60	Deppeler	2.0/D24	Kaladent	2.0/F40	Pharmador Swiss	3.0/C92	Swiss Smile	2.0/D20
Artiv Innenarchitektur	Eingang	Dr. Weigert	2.0/C82	Kappler Med+Org	3.0/F80	Philips	3.0/G102	Swiss TS Technical Services	2.0/B40
Au Plus	3.0/D12	Dr. Wild	3.0/E32	Karl Baisch	3.0/G110	Planmeca	2.0/F20	SybronEndo	3.0/E62
B. Braun Medical	2.0/A10	DÜRR DENTAL	2.0/H20	Karr Dental	2.0/C52	Polirapid Swiss	3.0/C08	SynMedico	3.0/B10
B+A Treuhand	3.0/E22	E.M.S. Electro Medical Systems	2.0/F20	KaVo Dental	2.0/E40	Polydentia	2.0/C42	Tebodont	3.0/C110
BDS Dental	3.0/C80	E.M.S. Electro Medical Systems	2.0/D80	Kern Concept	3.0/D90	ProDentis	3.0/E26	TePe	2.0/B12
Belmont-Takara	3.0/B90	Eledent	3.0/B90	Kerr Hawe	2.0/D40	Produits Dentaires	3.0/G40	Thommen Medical	3.0/E90
Better Praxismanagement	3.0/G106	ErgoDent	3.0/G72	KK Medic	3.0/G20	Profimed	3.0/E24	TP Orthodontics	2.0/F20
Bien-Air Dental	3.0/E40	Ergonomische Arbeitsstühle		Klasse 4 Dental	2.0/G30	Promodent	3.0/G74	Triodent	3.0/E62
BIOMET 3/ Schweiz	2.0/C32	Philipp Ullrich	3.0/B12	Kuraray Europe	2.0/A20	Purino	3.0/B90	Trisa	2.0/C10
Bredent	2.0/G30	Esro	3.0/E24	Lometral	3.0/C42	Push Dental	3.0/E92	Uehlinger	2.0/B30
CAMLOG	3.0/D100	EUR-MED	3.0/C90	M+W Dental Swiss	3.0/C70	PX Dental	3.0/B60	Ultradent Dental	3.0/C42
Candida	3.0/D22	Fachlabor Dr. W. Klee	3.0/E100	Major Prodotti	2.0/C30	RCD	3.0/C40	Ultradent Products	3.0/E62
Candulor	2.0/D60	FKG Dentaire	3.0/F90	Martin Engineering	3.0/E42	Regedent	3.0/D10	Unident	3.0/G54
Carestream	3.0/E82	Flash Media	3.0/E20	Martin Koch	3.0/C22	Renfert	2.0/G30	UNOR Labor-Service	2.0/G30
Carestream Dental	3.0/C30	Flexdental Services	3.0/A80	Martisoft	3.0/E42	ResMed Schweiz	2.0/A30	USTOMED INSTRUMENTE	2.0/B24
Cavex	3.0/E62	Flexident	3.0/D24	Mectron	3.0/D24	Reuss Einrichtungen	3.0/G80	VDW	3.0/H60
CCS Creative Computer Software	3.0/G72	Fortbildung Rosenberg	3.0/G106	MEDA Pharma	2.0/A40	Rodent	3.0/F92	VITA Zahnfabrik	2.0/D30
Cendres+Métaux	3.0/A40	Fortbildung Zürichsee	3.0/G56	MEDIADENT Stahlmöbelwerk	2.0/C50	RR-Dental	3.0/C12	VOCO	2.0/C80
Coltène/Whaledent	3.0/A20	Fotona	2.0/F20	Medirel	2.0/B50	Salzmann Medico	3.0/B110	W&H	2.0/G60
Condor Dental Research	3.0/E70	Freuding Labors	2.0/E32	Megasmile	2.0/F20	Saratoga	2.0/F20	Young Microbrush	3.0/B112
Credentis	3.0/E62	GABA Schweiz	2.0/F80	Meierzosso Planungs	Eingang	Saremco	2.0/F40	Z-Systems	2.0/B14
Curaden	3.0/E40	Garrison Dental Solutions	3.0/C20	MELAG	2.0/B42	Satelec	3.0/A50	Zahnärztekasse	3.0/C60
Curaden Academy	3.0/E80	GC Austria	3.0/H20	Metasys Medizintechnik	2.0/C62	Schaulin	2.0/B72	Zahnmedizinisches Labor	
Curaden Dentaldepot	3.0/E40	Gerber-Condylator	2.0/B76	MICRO-MEGA	3.0/F28	Schülke & Mayr	3.0/B24	T. Bussmann	3.0/C82
Curaden IT Solutions	3.0/E40	GlaxoSmithKline	3.0/F102	Miele	2.0/B64	Schweizerische		Zermatten Dental-Matrx	3.0/D14
Curaprox	3.0/E60	Graphic Art	3.0/G72	Mikrona	3.0/C102	Zahntechniker-Vereinigung	3.0/H90	Zirkonzahn	3.0/G64
DCI-Dental Consulting	2.0/A14	H. Treichler Dentalwaren	3.0/H50	Mini Bernardo	3.0/D30	SciCan Medtech	3.0/F28	ZWP online Schweiz	3.0/B22
Dema Dent	3.0/H40	Hager & Werken	3.0/G24	Modent	3.0/B90	SHOFU Dental	2.0/C40		
DentaGest	3.0/B20	Häubi	3.0/B90	Morita Europe	3.0/C30	SICAT	3.0/F60		

Ausstellerliste und Hallenplan wurden von uns nach bestem Gewissen gefertigt, jedoch kann es aus organisatorischen und sicherheitstechnischen Gründen Veränderungen geben. Ein Rechtsanspruch auf die ausgewiesene Nennung besteht nicht. Datenangaben/-auflistung liegt in der Verantwortung der SDE AG, Kriens. (Buchungsstand: 8. April 2014)

ANZEIGE

CURAPROX

Besuchen Sie uns in Halle 3.0 am Stand E60

Es gibt nichts Uninteressantes, es gibt nur uninteressierte Menschen!

Gilbert Keith Chesterton



Patronat



Partner



Hauptpartner



Partner

ELECTRO MEDICAL SYSTEMS 2.0.F08		IVOCLAR VIVADENT 2.0.F80		GABA COLGATE PALMOLIVE 2.0.F80		SSO CAFETERIA 2.0.H62	
GERBER 2.0.B76 WEIGERT 2.0.C82 VOCCO 2.0.C80		CANDULOR 2.0.F60		STRAUMANN 2.0.F60		KALADENT 2.0.F60	
SCHAULIN 2.0.B72 MIELE 2.0.B84 APEX 2.0.B90		A3 DENTAL 2.0.C84 META-SYS 2.0.C82 ITI 2.0.C82		W&H CH 2.0.F90		VDW 2.0.H62	
MEDIREL 2.0.B50		KARL DENTAL 2.0.C32 MEDIA-DENT 2.0.C30		IMPLANT DIRECT 2.0.F50		ORANGE DENTAL 2.0.H40	
MEDA 2.0.A40 MELAG 2.0.B42 SWISS TS 2.0.B40		CARL ZEISS 2.0.C44 SHOFU DENTAL 2.0.C40		KAVO 2.0.F40		KALADENT 2.0.F40	
RES MED 2.0.A30 KURARAY 2.0.A20		CUSTOMED 2.0.B24 DENTAL EGGERT 2.0.B32 UEHLINGER 2.0.B30 BIOMET 2.0.C32 MAJOR PRODOTT 2.0.C30		VITA ZAHNFABRIK 2.0.F30		KALADENT 2.0.F30	
DCI-DENTAL 2.0.A14 AESCULAP 2.0.A12 B.BRAUN 2.0.A10		TEPE 2.0.B12 Z-SYSTEMS 2.0.B14 TRISA 2.0.C10		DEPPER SA 2.0.D24 SWISS SMILE 2.0.D20		BRASSERIE BERNOISE 2.0.H20	
Treppenhaus		JOTA 2.0.B10		ENTRANCE/SORTIE		BRASSERIE BERNOISE 2.0.H20	
3.0 BOB 3.0.B08 SUNSTAR GUM 3.0.B10 P.ULLRICH 3.0.B12		TECHNO FINISH 3.0.C08 SWISS LOUPES 3.0.C10 RR DENTAL 3.0.C12		EINGANG/AUSGANG		BRASSERIE BERNOISE 2.0.H20	
COLTENE WHALEDENT 3.0.A20		DENTA GEST 3.0.B20 DENTAL TREIBNE 3.0.B22		REGEDENT AU PLUS 3.0.D10 DENTAL MATRIX 3.0.D12 PDT 3.0.D16		BRASSERIE BERNOISE 2.0.H20	
SCHULKE & MAYR 3.0.B24		GARRISON 3.0.C20 MARTIN KOCH 3.0.C22 J.MORITA 3.0.C26 OSD SVDH 3.0.C24		DENTAL INSIDE 3.0.E20 B + A TREUHAND 3.0.E22		SANAVIS 3.0.F28 SMILE LINE 3.0.F28	
CENDRES + METAUX 3.0.A40		JTC FULLDENT BPR SWISS 3.0.B30		HU FRIEDY 3.0.E28 PRO-DENTIS 3.0.E26		KK MEDIC 3.0.C20 HAGER & WERKEN 3.0.C24	
JORDI 3.0.C30		INTENSIV 3.0.B40		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
JORDI 3.0.C30		LOMETRAL 3.0.C42 RCD 3.0.C40		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
MINI BERNARDO 3.0.C30		ANTHOS 3.0.D40		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
STREULI PHARMA 3.0.F30		BIEN-AIR DENTAL 3.0.E40		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
DR. WILD 3.0.E32		MARTIN ENGINEERING 3.0.E42		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
3M SCHWEIZ 3.0.F40		DEMA DENT 3.0.G30		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
DEMA DENT 3.0.H40		PRODUITS DENTAIRE 3.0.G40		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
ACTEON 3.0.A50		SMILE+LIFE 3.0.B50		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
FLEXDENTAL SERVICES 3.0.A60		PX DENTAL VALOC 3.0.B60		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
DENTSPLY MAILEFER 3.0.C50		ZAHNÄRZTE-KASSE 3.0.C50		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
CURADEN 3.0.D60		CURADEN 3.0.E60		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
CURADEN 3.0.E60		MS DENTAL 3.0.E62		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
SIRONA DENTAL SYSTEMS 3.0.F60		UNIDENT 3.0.G54		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
FLEXDENTAL SERVICES 3.0.A80		ORCOS 3.0.B70		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
FLEXDENTAL SERVICES 3.0.A80		FLEXDENTAL SERVICES 3.0.B80		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
BDS DENTAL 3.0.C70		M+W DENTAL 3.0.C80		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
CONDOR DENTAL 3.0.E70		CARE-STREAM HEALTH 3.0.E82		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
ABC DENTAL A-DEC 3.0.F80		ERGODENT / CCS GRAPHICART 3.0.G72		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
SINAMATT 3.0.H80		REUSS 3.0.G90		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
HÄUBI DENTAL 3.0.B90		EUR-MED 3.0.C90		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
DENTO NET 3.0.B100		PHARMADOR 3.0.C92		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
KERN CONCEPT 3.0.D90		ALL-SHAPE 3.0.C100		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
CAMLOG 3.0.D100		MIKRONA 3.0.C102		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
THOMMEN MEDICAL 3.0.E90		KERN CONCEPT 3.0.D90		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
PUSH DENTAL 3.0.E92		KERN CONCEPT 3.0.D90		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
FACH-LABOR DR.W.KLEE 3.0.F100		NOVADENT 3.0.E102		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
RODENT 3.0.F92		PROCTER & GAMBLE 3.0.G90		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
FKG DENTAIRE 3.0.F90		PHILIPS 3.0.G102		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
DENTAL ART 3.0.F100		PHILIPS 3.0.G102		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
SZV VZLS HFZ 3.0.H90		PHILIPS 3.0.G102		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
SALZMANN 3.0.B110		MICRO-BRUSH 3.0.B112		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
NÖRDIN 3.0.C112		TEBODONT 3.0.C110		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
SSO CAFETERIA		SSO CAFETERIA		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
NSK 3.0.D110		CURADEN 3.0.E110		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
CURADEN 3.0.E110		SSO CAFETERIA		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
HELVEMED 3.0.F110		EMMIDENT 3.0.G112		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	
KARL BAISCH 3.0.G110		KARL BAISCH 3.0.G110		DENTAL SUISSE 3.0.F20 SVDA 3.0.F22 ADS 3.0.F24		DENTAURUM 3.0.F26	

In diesem Sinne wünschen wir einen lukrativen, lehrreichen, nützlichen und informativen Messebesuch!



Bleiben Sie bei
zahnmedizinischen
Trends und Innovationen immer
auf dem Laufenden.



DENTAL BERN



MAI 22 | 23 | 24 2014

STAND 3.0/H20

WIR FREUEN UNS AUF
IHREN BESUCH.

