Sommerfortbildung 2014 des ZBV Oberbayern in Rosenheim

Dr. Monika Jungbauer

Am 25. und 26. Juli fand die alljährliche Sommerfortbildung des Zahnärztlichen Bezirksverbandes Oberbayern im Kultur-und Kongresszentrum in Rosenheim statt. Bei der Eröffnungsveranstaltung am Freitag im Lokschuppen wurde den Teilnehmern eine Privatführung durch die Sonderausstellung über die faszinierende Welt der Inkas angeboten. Highlight des Abends war nach dem Streifzug durch die Kultur der Sonnen-Söhne der kulinarische Ausflug in typische südamerikanische Speisen.
Am Samstag stellte das Team um Prof. Dr. Nicole B. Arweiler das Marburger Konzept der Parodontologie vor. Vor den einzelnen Vorträgen ehrte ZBV-Vorstand Dr. Klaus Kocher drei Helferinnen für ihre langjährige Mitarbeit und ihre Verdienste in den Praxen. Kongressorganisator Dr. Martin Schubert/Freising konnte zu diesem „Team-Day" über 120 Zahnärzte und Praxismitarbeiterinnen begrüßen und führte mit Prof. Dr. Arweiler als Moderatorin durch das Kongressprogramm.

V.l.: Dr. Martin Schubert, ZA Johannes Wilhelm, Dr. Jan-Friedrich Peter, Prof. Dr. Nicole B. Arweiler, DH Kristina Schmidt und Prof. Dr. Thorsten M. Auschill.

Im ersten Vortrag stellte Prof. Dr. Thorsten M. Auschill die Systematik in der Parodontaltherapie in der Marburger Universitätsklinik vor. Nach einer Einführung über die Pathophysiologie des Entstehens von Parodontitis und begünstigenden Risikofaktoren und der detaillierten Erläuterung des Biofilms hob er besonders die Ergebnisse der Auswertung der DMS III- und DMS IV-Studien bezüglich der Prävalenz von Parodontitis hervor. Besonders erwähnenswert ist, dass sich gerade bei jüngeren Patienten die Häufigkeit des Auftretens einer mittelschweren Parodontitis fast verdoppelt hat. Nur ein Bruchteil der Parodontitispatienten sei auch wirklich über ihre Erkrankung informiert und befände sich in Behandlung.
In Anschluss daran erläuterte er sehr anschaulich das Marburger Konzept bei der Behandlung einer Parodontitis. Er betonte dabei die entscheidende Rolle einer intensiven Vorbehandlung und Schulung der Putztechnik des Patienten für das Behandlungsergebnis. Nach seinem Schema werden dafür drei Termine im Abstand von zwei Wochen mit dem Patienten vereinbart. Bei diesem Vorgehen müsse zur Erzielung sehr guter Ergebnisse ein Zeitraum von sechs Monaten anberaumt werden. Auch nach erfolgreicher Therapie sei eine engmaschige präventive Langzeitbetreuung essenziell, um eventuelle Rückfälle zu erkennen und therapeutisch einschreiten zu können. Bei Rezidiven empfiehlt er zunächst ein erneutes Scaling und Root Planing gegebenenfalls mit antibiotischer Zusatztherapie. Bei weiterhin persistierenden Taschen größer 6 mm und Blutung auf Sondieren wird chirurgisch interveniert.
Danach erläuterte Dr. Jan-Friedrich Peter die Klassifikation der Parodontitis. Er legte in seinem Vortrag besonderes Gewicht auf die genaue Diagnose für den weiteren erfolgreichen Therapieverlauf. Darüber hinaus zeigte er auf, dass auch Medikamente wie Phenytoin, Cyclosporin A und Nifedipin zu unerwünschten Gingivahyperplasien führen können.

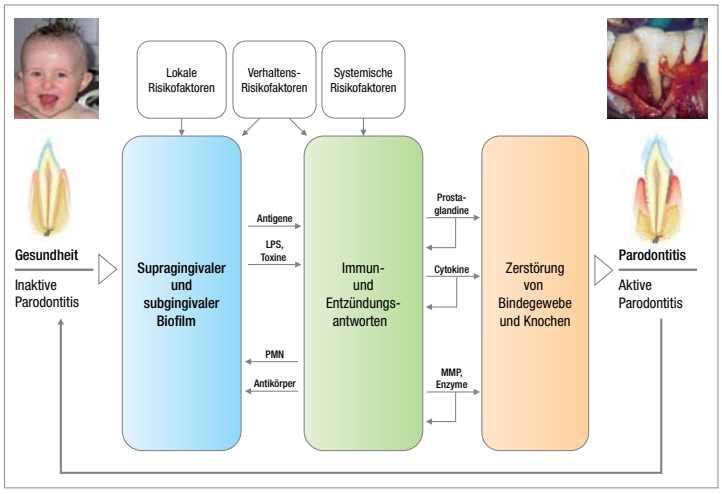
Kristina Schmidt (Dentalhygenikerin) erklärte in ihrem Vortrag, wie wichtig die individuelle Vorbereitung und Nachsorge begleitend zu einer Parodontitistherapie ist.

Im nächsten Programmpunkt erläuterte ZA Johannes Wilhelm die Ursachen und Entstehung schmerzempfindlicher Zähne und deren Behandlungsmöglichkeiten. Ursächlich seien vor allem „saure" Ernährung und Einflüsse, falsche Putztechnik und zu hohe RDA-Werte in Zahnpasten. Es wurde sogar ein Einfluss auf die Lebensqualität in Studien nachgewiesen. Im zweiten Teil seines Vortrages beschrieb er die unterschiedlichen Behandlungsmöglichkeiten, die von speziellen Zahnpasten über Lacke und Polierpasten bis zur Lasertherapie reichen. Auch invasive Therapieansätze wie Füllungstherapie und Rezessionsdeckung wurden aufgeführt.

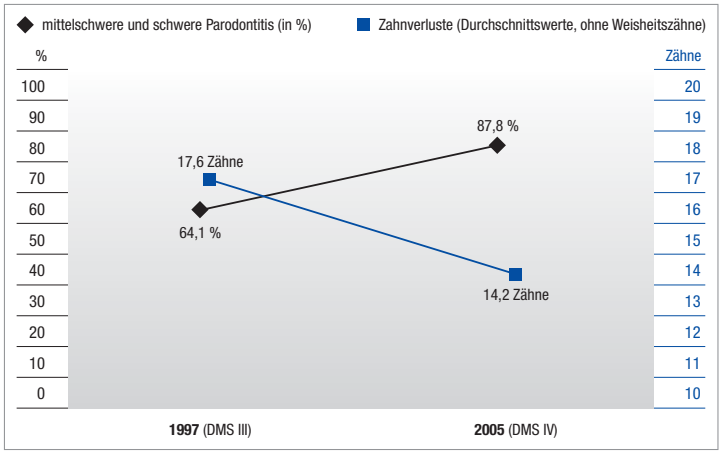
Am Nachmittag folgten die Vorträge über chirurgische Parodontitistherapie, gehalten von Prof. Arweiler. Schwierigkeiten bei der Heilung sind immer die Verbindung zu Mundhöhle und die fehlende Lappenernährung, da dieser meist auf der Wurzeloberfläche zu liegen kommt. Sie betonte dabei den Nutzen des Papilla-Preservation-Schnittes, um Gewebe im Bereich der Papillen zu schonen und die Blutversorgung des Lappens zu optimieren. Ein weiterer Teil ihres Vortrages war die regenerative Parodontitistherapie, wozu die gesteuerte Geweberegeneration, die Verwendung von Schmelz-Matrix-Proteinen und Kombinationstherapien bestehend aus Schmelz-Matrix-Proteinen in Kombination mit Knochenersatzmaterial gehören. Die besten Ergebnisse seien demnach laut Studien durch Kombinationstherapien zu erzielen. Sie hob auch die gute Wundheilung nach Behandlung intraossärer Defekte mit Emdogain aufgrund dessen guter antibakterieller Wirkung hervor. Ziel der regenerativen Parodontitistherapie ist es, eine vorhersehbare Regeneration intraossärer Defekte zu erzielen. Dies ist aber nur im Rahmen eines Gesamtkonzeptes möglich. Entscheidungskriterien bei der Auswahl geeigneter Patienten sind eine gute Mundhygiene und eine Nichtraucheranamnese. Im Bereich der Rezessionsdeckung zeigte sie die Tunnelierungstechnik und den koronalen Verschiebelappen in Kombination mit Bindegewebsentnahme aus der Gaumenregion. Sie betonte darüber hinaus, dass bei der Rezessionstherapie auch die Prophylaxe und die Verhinderung des Fortschreitens wichtig seien.

Den Abschluss des oberbayerischen Sommerkongresses machte Prof. Dr. Auschill mit dem Thema der ästhetischen Rehabilitation von Parodontitispatienten. Er leitete seine Ausführungen damit ein, dass bei aktuellen Umfragen zu Attraktivität gepflegte Zähne an erste Stelle stehen. Zur Behandlung „schwarzer interdentaler Dreiecke" empfiehlt er die Idealisierung der Zahnform mit Kompositen. Wichtiges Kriterium ist dabei ein Abstand des krestalen Knochens zum Kontaktpunkt von weniger als 5 mm, da in diesen Fällen sich die Papille meist gut ausbildet. Bei starkem Papillenrückgang greift er auch manchmal zu unkonventionellen Lösungen wie der Gingivaepithese, die preisgünstig eine dadurch bedingte schlechte und feuchte Aussprache verbessern kann.

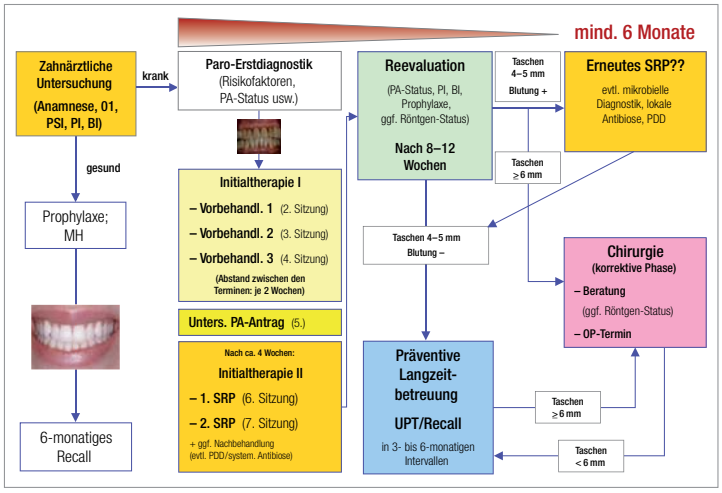
Hervorzuheben war die gute Stimmung und der geradezu familiäre Charakter der Veranstaltung. Auch Prof. Auschill zeigte sich sowohl von den Teilnehmern als auch von der Organisation beeindruckt: „Die Aufnahmebereitschaft des Publikums und die hervorragende Umsetzung waren außergewöhnlich." Das Kongressorganisationsteam aus der Praxis Dr. Schubert mit Renate Gollas, Madlen Ostermeier, Monika Mürner und Karin Wolfsberger hat wieder einmal eine rundum erfreuliche Fortbildung des ZBV Oberbayern erfolgreich vorbereitet und betreut.



Entstehung von Parodontitis (© Arweiler und Auschill – mod. nach Kornmann et al. 2003).



Entwicklung von mittelschweren und schweren Parodontalerkrankungen sowie Zahnverlusten bei 65- bis 74-jährigen Senioren von 1997 bis 2005 (Quelle: IDZ 2005).



Zusammenfassung (© Auschill und Arweiler).

Dr. Monika Jungbauer
Erdinger Straße 32
85356 Freising
Tel.: 08161 82828
www.dr-thummerer-online.de

Infos zum Autor