

ZWP Designpreis 2015

„Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ wieder gesucht.



Wir verderben ihm nur ungern die Show – warum tun Sie es nicht einfach? Die Redaktion der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis freut sich auf Innovation und Kreation, Architektur und Design. Der Wettbewerb um „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ geht in eine neue Runde!

Zeigen Sie, was Sie haben: Die Zahnarztpraxis mit einer besonderen Architektursprache, mit dem perfekten Zusammenspiel von Farbe, Form, Licht und Material. Überzeugen Sie mit Ideen und Stil. Präsentieren Sie sich, am besten im Licht eines professionellen Fotografen.

„Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ 2015 erhält eine exklusive 360grad-Praxistour der OEMUS MEDIA AG für den modernen Webauftritt.

Der virtuelle Rundgang bietet per Mausclick die einzigartige Chance, Räumlichkeiten, Praxisteam und -kompetenzen infor-



ZWP Designpreis 2014 – Gewinnerpraxis „Zahnärzte im Kaisersaal“ von Zahnarzt Andreas Bothe, Berlin.

mativ, kompakt und unterhaltsam vorzustellen, aus jeder Perspektive. Die 360grad-Praxistour ist bequem abrufbar mit allen PCs, Smartphones und Tablets, browserunabhängig und von überall.

Weitere Informationen gibt es unter: www.360grad.oemus.com. Einsendeschluss für den diesjährigen ZWP Designpreis ist am 1. Juli 2015. Die Teilnahmebedingungen und -unterlagen sowie alle Bewerber der vergangenen Jahre finden Sie auf www.designpreis.org. Wann be-

werben auch Sie sich? Wir freuen uns darauf. **PN**

Quelle: ZWP online

PN Adresse

OEMUS MEDIA AG
Stichwort: ZWP Designpreis 2015
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-120
zwp-redaktion@oemus-media.de
www.designpreis.org
www.oemus.com

CME-Fortbildungen

Ab sofort bietet ZWP online praxisnahe, zertifizierte Online-Fortbildung für Zahnärzte an.

Zahnärzte profitieren auf ZWP online von einem neuen Weiterbildungs-Tool: Die CME-Fortbildung bietet die Möglichkeit, ganz bequem Punkte gemäß der Leitlinien von der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) online zu sammeln. CME bedeutet „Continuing Medical Education“ (kontinuierliche ärztliche Fortbildung) und

und kontinuierlich auf den neuesten Stand zu bringen. Nach der kostenlosen Registrierung unter www.zwp-online.info/cme-fortbildung erhalten die Nutzer eine Bestätigungsmail und können das Fortbildungsangebot sofort vollständig nutzen. Als Grundlage dienen wissenschaftliche Artikel renommierter Experten aus den einzelnen Fachgebieten. Der dazu angebotene Fragebogen muss

reicher Teilnahme erhält der Nutzer ein Zertifikat über die CME-Punkte, was anschließend bei der Kammer einzureichen ist. Um das neue Fortbildungsangebot wahrnehmen zu können, müssen Sie sich im geschützten Mitgliederbereich registrieren. Bitte beachten Sie, dass die mit * gekennzeichneten Pflichtfelder (Titel, Name, Adresse) vollständig ausgefüllt sein müssen, um das bei erfolgreicher Teilnahme ausgestellte Zertifikat bei der Kammer einzureichen. Nach der erfolgten Registrierung erhalten



ist ein Fortbildungsangebot, welches den Vorgaben des GKV-Modernisierungsgesetzes (2006) entspricht und gemäß den Leitsätzen der Bundeszahnärztekammer sowie der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde auf freiwilliger Basis erfolgt. Vertragszahnärzte, ermächtigte Zahnärzte und angestellte Zahnärzte sind gesetzlich dazu verpflichtet, ihr Fachwissen regelmäßig

mindestens zu 70 Prozent korrekt ausgefüllt werden, um die jeweiligen Fortbildungspunkte gutgeschrieben zu bekommen. Der Fragebogen steht zwei Jahre lang zur Beantwortung zur Verfügung. In diesem Zeitraum hat jeder registrierte Nutzer pro Bogen drei Mal die Möglichkeit, ihn korrekt auszufüllen. Nach drei Fehlversuchen ist die jeweilige Fortbildung für den Nutzer nicht mehr verfügbar. Bei erfolg-



Sie eine Bestätigungsmail und können das kostenlose Fortbildungsangebot vollständig nutzen. Die Daten werden nicht veröffentlicht oder an Dritte weitergegeben. **PN**

Quelle: ZWP online

PN PARODONTOLOGIE NACHRICHTEN

IMPRESSUM

Verlag OEMUS MEDIA AG Holbeinstr. 29 04229 Leipzig	Tel.: 0341 48474-0 Fax: 0341 48474-290 kontakt@oemus-media.de
Redaktionsleitung Antje Isbaner (ai)	Tel.: 0341 48474-120 a.isbaner@oemus-media.de
Redaktion Katja Mannteufel (km)	Tel.: 0341 48474-326 k.mannteufel@oemus-media.de
Projektleitung Stefan Reichardt (verantwortlich)	Tel.: 0341 48474-222 reichardt@oemus-media.de
Produktionsleitung Gernot Meyer	Tel.: 0341 48474-520 meyer@oemus-media.de
Anzeigen Marius Mezger (Anzeigen-disposition/-verwaltung)	Tel.: 0341 48474-127 Fax: 0341 48474-190 m.mezger@oemus-media.de
Abonnement Andreas Grasse (Aboverwaltung)	Tel.: 0341 48474-201 grasse@oemus-media.de
Herstellung Matteo Arena (Layout, Satz)	Tel.: 0341 48474-115 m.arena@oemus-media.de
Druck	Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG Frankfurter Straße 168 34121 Kassel

Die *PN Parodontologie Nachrichten* erscheint regelmäßig als Zweimonatszeitung. Bezugspreis: Einzelexemplar: 8,- € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland: 40,- € ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Abo-Hotline: 0341 48474-0.

Die Beiträge in der „Parodontologie Nachrichten“ sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher Genehmigung des Verlages. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit von Verbands-, Unternehmens-, Markt- und Produktinformationen kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung (gleich welcher Art) sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen – für alle veröffentlichten Beiträge – vorbehalten. Bei allen redaktionellen Einsendungen wird das Einverständnis auf volle und auszugsweise Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern kein anders lautender Vermerk vorliegt. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen 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 Manuskripte, Bücher und Bildmaterial übernimmt die Redaktion keine Haftung. Es gelten die AGB und die Autorenenrichtlinien. Gerichtsstand ist Leipzig.

Lokales Antibiotikum

wirkt mindestens **12** Tage
bei einmaliger Applikation!

Ligosan® Slow Release
Der Taschen-Minimierer.



Ligosan®

Das Lokalantibiotikum für die Parodontitis-Therapie von heute.

- **Für Ihren Behandlungserfolg:** Ligosan Slow Release sorgt für eine signifikant bessere Reduktion der Taschentiefe als SRP allein.
- **Für Ihre Sicherheit:** Dank des patentierten Gels dringt der bewährte Wirkstoff Doxycyclin selbst in tiefe, schwer erreichbare Parodontaltaschen vor.
- **Für Ihren Komfort:** Das Gel ist einfach zu applizieren. Am Wirkort wird Doxycyclin kontinuierlich in ausreichend hoher lokaler Konzentration über mindestens 12 Tage freigesetzt.

Jetzt gleich informieren auf
heraeus-kulzer.de/ligosan

Mundgesundheit in besten Händen.

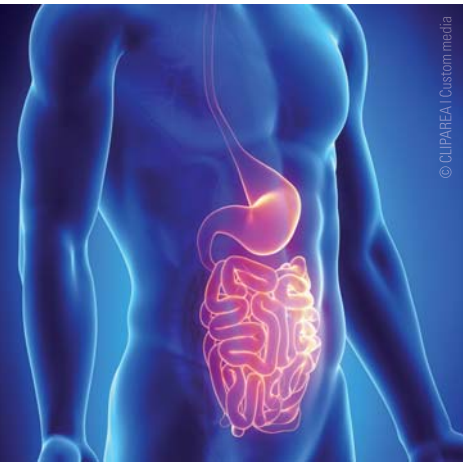
© 2015 Heraeus Kulzer GmbH. Alle Rechte vorbehalten. „Heraeus“ ist eine eingetragene Marke der Heraeus Holding GmbH, die auf Grundlage einer durch die Heraeus Holding GmbH gewährten zeitlich befristeten Lizenz genutzt wird. Weder die Heraeus Holding GmbH noch deren verbundene Unternehmen sind für die Herstellung des Produktes/der Produkte verantwortlich.

heraeus-kulzer.com

Pharmazeutischer Unternehmer: Heraeus Kulzer GmbH, Grüner Weg 11, 63450 Hanau • **Ligosan Slow Release, 14% (w/w),** Gel zur periodontalen Anwendung in Zahnfleischtaschen (subgingival) **Wirkstoff:** Doxycyclin • **Zusammensetzung:** 1 Zylinderkartusche zur einmaligen Anwendung enthält 260mg Ligosan Slow Release. **Wirkstoff:** 1g Ligosan Slow Release enthält 140,0 mg Doxycyclin entsprechend 161,5 mg Doxycyclinhydrochlorid. **Sonstige Bestandteile:** Polyglykolsäure, Poly[poly(oxyethylen)-co-DL-milchsäure/glykolsäure] (hochviskos), Poly[poly(oxyethylen)-co-DL-milchsäure/glykolsäure] (niedrigviskos) • **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung der chronischen und aggressiven Parodontitis bei Erwachsenen mit einer Taschentiefe von ≥ 5 mm als Unterstützung der konventionellen nicht-chirurgischen Parodontitis-Therapie. • **Gegenanzeigen:** bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Doxycyclin, anderen Tetracyclin-Antibiotika oder einem der sonstigen Bestandteile von Ligosan Slow Release; bei Patienten, die systemische Antibiotika vor oder während der Parodontaltherapie erhalten; während der Odontogenese (während der Frühkindheit und während der Kindheit bis zum Alter von 12 Jahren); während der Schwangerschaft; bei Patienten mit erhöhtem Risiko einer akuten Porphyrie; bei Patienten mit stark eingeschränkter Leberfunktion. • **Nebenwirkungen:** Nach Behandlung mit Ligosan Slow Release waren Häufigkeit und Ausprägung von Nebenwirkungen vergleichbar den Nebenwirkungen nach konventioneller Parodontitisbehandlung. **Gelegentlich auftretende Nebenwirkungen sind:** Schwellung der Gingiva (Parodontalabszess), „kaugummiartiger“ Geschmack bei Austritt von Gel aus der Zahnfleischtasche. Da die Anwendung von Ligosan Slow Release nachweislich nur zu sehr geringen Doxycyclin-Plasmakonzentrationen führt, ist das Auftreten systemischer Nebenwirkungen sehr unwahrscheinlich. **Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort:** Überempfindlichkeitsreaktionen, Urticaria, angioneurotisches Ödem, Anaphylaxie, anaphylaktische Purpura. Innerhalb der Gruppe der Tetracyclin-Antibiotika besteht eine komplette Kreuzallergie. Bei Verabreichung von Doxycyclin an Kinder während der Zahnentwicklung ist in seltenen Fällen eine irreversible Zahnverfärbung und Zahnschmelzschädigung beobachtet worden • **Verschreibungspflichtig** • **Stand der Information:** 07/2013

Orale Bakterien und Darmkrebs

Wissenschaftler der Hebrew University Hadassah Medical School haben die Interaktion von Fusobakterien und Darmkrebszellen genauer untersucht.



Fusobacterium nucleatum (Fn) ist ein Bakterium, welches an grampositiven Mikroorganismen im Plaque anhaftet. Es ist allein kein Pathogen, aktiviert aber durch sein Anhaften an anderen Pathogenen bestimmte Vorgänge. So produziert es toxische Metaboliten, die wiederum gesunde Zellen des umgebenden Gewebes (Fibroblasten) zerstören können. Fn ist nicht nur im Mund, sondern bei vielen Darmkrebspatienten auch im kolorektalen Bereich präsent. Fn scheint dort verschiedene Tumorzellen

vor Angriffen durch Immunzellen zu schützen. Ursache dafür ist die Wechselwirkung von Fn mit dem Immunglobulin-Protein TGIT (T cell Ig and ITIM domain). Das bakterielle Protein Fap2 des *Fusobacterium* bindet sich an TIGIT, wodurch die Immunzellen die Tumorzellen nicht mehr angreifen. Wird verhindert, dass TIGIT und Fap2 sich verbinden, können die Immunzellen die Tumorzellen identifizieren und bekämpfen. **PN**

Quelle: ZWP online

Blutzuckertest beim Zahnarzt sinnvoll

Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie des New York University College of Dentistry.



© bikeriderlondon

Viele Menschen leben mit Diabetes, ohne die Krankheit wahrzunehmen oder sich darauf testen zu lassen. Dabei ist eine frühzeitige Diagnose und Einstellung wichtig, um den Verlauf rechtzeitig zu kontrollieren. Die Zahl derer, die bewusst zum Hausarzt gehen, um sich mit einem simplen Pikser in den Finger testen zu lassen, ist jedoch nicht hoch genug. Das New

Yorker Forschungsteam um Dr. Shiela Strauss führte eine Studie mit 408 Patienten durch. Während eines Routine-Zahnarztbesuches wurde bei ihnen eine Blutprobe aus den Zahnfleischtaschen entnommen. Es folgte ein HbA1c-Test, dessen Resultate mit denen eines Tests mit Blut aus der Fingerspitze verglichen wurden. Die Werte stimmten zu 99 Prozent überein. Ein Test beim Zahnarzt anhand des gingivalen Blutes wäre also genauso aussagefähig wie ein Finger-Bluttest beim Hausarzt, mit dem positiven Faktor, dass so mehr Personen regelmäßig überprüft werden könnten. Dr. Strauss legte bereits 2009 erste Ergebnisse zum Diabetestest an gingivalem Blut vor. Die Ergebnisse dieser kleiner angelegten Studie (46 Probanden) wurden mit den aktuellen Resultaten bestätigt. **PN**

The potential use of gingival crevicular blood for measuring glucose to screen for diabetes: an examination based on characteristics of the blood collection site. J Periodontol. 2009 Jun;80(6):907-14. DOI: 10.1902/jop.2009.080542

Yorker Forschungsteam um Dr. Shiela Strauss führte eine Studie mit 408 Patienten durch. Während eines Routine-Zahnarztbesuches wurde bei ihnen eine Blutprobe aus den Zahnfleischtaschen entnommen. Es folgte ein HbA1c-Test, dessen Resultate mit denen eines Tests mit Blut aus der Fingerspitze verglichen wurden. Die Werte stimmten zu 99 Prozent überein. Ein Test beim Zahnarzt anhand des gingivalen Blutes wäre also genauso aussagefähig wie ein Finger-Bluttest beim Hausarzt, mit dem positiven Faktor, dass so mehr Personen regelmäßig überprüft werden könnten. Dr. Strauss legte bereits 2009 erste Ergebnisse zum Diabetestest an gingivalem Blut vor. Die Ergebnisse dieser kleiner angelegten Studie (46 Probanden) wurden mit den aktuellen Resultaten bestätigt. **PN**

Quelle: ZWP online

Entscheidend für Zahnschmelzgenese

Forscher um Bernhard Ganss an der Universität von Toronto in Kanada stellen einen Zusammenhang zwischen Amelotin und Zahnschmelzdefekten und -entstehung her. ¹



Die Forschergruppe beschäftigt sich seit mehr als zehn Jahren mit Amelotin. Sie berichteten erstmals im Dezember 2005 über die Entdeckung dieses wichtigen Pro-

¹ Enamel Hypomineralization and Structural Defects in Amelotin-deficient Mice, Y. Nakayama J. Holcroft B. Ganss, JDR, doi: 10.1177/0022034514566214

teins. Damals analysierten sie die Genexpression von Mäusezähnen hinsichtlich Faktoren, die an der Zahnbildung beteiligt sind. Dabei stießen sie auf den Proteinfaktor, welcher von Ameloblasten produziert wird. Die Amelotogene von Mäusen und Menschen weisen eine sehr ähnliche Exon-Intron-Struktur auf.

Bisher wurde jedoch noch nicht überprüft, welche Folgen eine Abwesenheit von AMTN hat. Daher untersuchten sie nun AMTN-Knockout-Mäuse und entdeckten Unterschiede des Zahnschmelzes. Die Unterkieferschnidezähne zeigten schwache Stellen an den Kanten und zerbrachen bzw. splitterten. Eine Mikroskopanalyse ergab, dass die Mineralisierung des Zahnschmelzes verlangsamt stattfand. Im Reifestadium war das Volumenwachstum der Kristalliten eingeschränkt, was wiederum zu einer Hypomineralisation führte.

An einer Stelle schien die Abwesenheit von AMTN keinen Unterschied zu machen: Im Saumeptithel, in dem ebenfalls Amelotin vorkommt, zeigten sich keine Beeinträchtigungen, sodass die Mäuse einen einwandfreien Attachmentzustand hatten. **PN**

Quelle: ZWP online

Heilung von Knochendefekten

Nicht immer wächst fehlendes Knochenmaterial von selbst nach, neueste Erkenntnisse könnten nun Abhilfe schaffen.

Forscher des Teltower Instituts für Biomaterialforschung haben jetzt Forschungsergebnisse in der Fachzeitschrift Advanced Materials vorgestellt, welche zeigen, dass mithilfe einer vorübergehend eingesetzten schwammähnlichen Struktur ein kritischer Knochendefekt einer Ratte in wenigen Wochen ausheilt. Das durch Aufschäumen aus Gelatine hergestellte Material ist offenporig, sodass

Axel T. Neffe, Benjamin F. Pierce, Giuseppe Tronci, Nan Ma, Erik Pittermann, Tim Gebauer, Oliver Frank, Michael Schossig, Xun Xu, Bettina M. Willie, Michèle Forner, Agnes Ellinghaus, Jasmin Lienau, Georg N. Duda, and Andreas Lendlein
One Step Creation of Multifunctional 3D Architected Hydrogels Inducing Bone Regeneration

Körperzellen, aber auch Sauerstoff und Nährstoffe leicht in die rund 0,2 mm großen Zwischenräume einwandern können. Der Ausgangsstoff Gelatine – also tierisches Eiweiß – sorgt dafür, dass die ersten knochenbildenden Zellen direkt an Molekülen dieses „ArcGel“ (architected hydrogel) anwachsen können. So entwickelt sich schnell die fehlende Knochensubstanz.

Eine besondere Herausforderung war es, die Grob- und Feinstruktur so hinzubekommen, dass das Material elastisch und genügend formstabil ist, um den Knochenzellen eine günstige Umgebung zur Verfügung zu stellen. An der Forschung für ArcGel waren außer Wissenschaftlern des Teltower Instituts für Biomaterialforschung, das

zum Helmholtz-Zentrum Geesthacht gehört, auch weitere Forscher aus Berlin und Rostock beteiligt.

Zusätzliche Zellen oder Wachstumsfaktoren sind nicht nötig. Ein Vorteil ist auch, dass ArcGel im Laufe von etwa acht Wochen von selbst abgebaut wird. Zunächst verschwinden dabei nach und nach die Zwischenwände. Die Forscher vermuten, dass der Aufbau des Knochengewebes dieser Vergrößerung der Poren im Laufe der Zeit folgt – und dies zur Stabilität der neuen Knochensubstanz beiträgt. **PN**

Quelle: idw online/Helmholtz-Zentrum Geesthacht – Zentrum für Material- und Küstenforschung



© Pressmaster

Für eine nachweisliche Verbesserung der Zahnfleischgesundheit



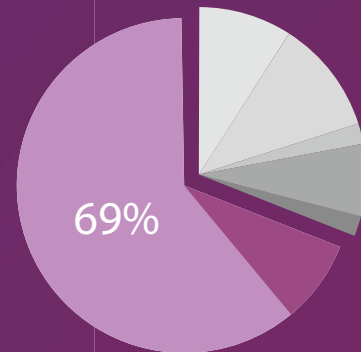
Regelmäßige Zahnzwischenraumreinigung ist ein wichtiger Schlüssel für gesundes Zahnfleisch.



Zahnseide ist der bewährte Standard, aber kaum einer nutzt sie.

Die wenigsten Patienten benutzen regelmäßig Zahnseide. 69% der Deutschen ab 14 Jahren benutzen sie selten oder nie.¹

- nie
- einmal pro Woche
- selten
- mehrmals pro Woche
- einmal pro Monat
- täglich
- mehrmals pro Monat



Der neue **Philips Sonicare AirFloss Ultra** ist für gesundes Zahnfleisch nachweislich so effektiv wie Zahnseide² – jedoch einfacher zu benutzen³.



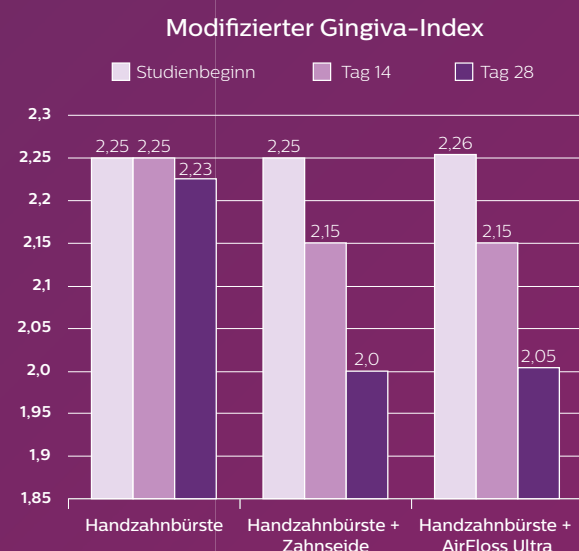
Einfache Benutzung
Einfach zielen und Abdrücken



Schnell
Reinigt alle Zahnzwischenräume in nur 30 Sekunden



Effektiv
Entfernt bis zu 99,9% Plaque in den Zahnzwischenräumen⁴



Im Vergleich zur alleinigen Nutzung einer Handzahnbürste, zeigen Zahnseide und Philips Sonicare AirFloss Ultra nach 28-tägiger Benutzung eine fast identische Verbesserung der Zahnfleischgesundheit.

¹ www.b4p.de/online-auswertung/

² In Verbindung mit einer Handzahnbürste. A study to assess the effects of Philips Sonicare AirFloss Pro, when used with antimicrobial rinse, on gum health and plaque removal. Amini P, Gallob J, Olson M, Defenbaugh J et al. Data on file, 2014.)

³ Umfrage unter US-Patienten. 89% der Befragten sagten, dass der Philips Sonicare AirFloss einfacher zu benutzen sei als Zahnseide.)

⁴ Laboruntersuchung, Ergebnisse der Direktanwendung können abweichen.