



45. Jahrestagung der DGZI
[Bildergalerie]

Dr. Georg Bach
[Infos zum Autor]

DGZI
[Infos zur Fachgesellschaft]

Zahntechnik und Implantologie – Schnittstelle zum Erfolg

45. Jahreskongress der DGZI in Wiesbaden

Dr. Georg Bach



„Die Schnittstelle zwischen Zahntechnik und Implantologie muss nicht nur aktiviert und gepflegt, nein, sie muss täglich gelebt werden!“ Mit diesem klaren Statement zeigte Prof. (CAI) Dr. Roland Hille, der erneut als Kongresspräsident des Internationalen Jahreskongresses der ältesten europäischen implantologischen Fachgesellschaft fungierte, nicht nur Flagge, son-

dern wies dem 45. Jahreskongress auch im Grußwort bereits den Weg. Ein Weg, den Zahnmediziner und Zahntechniker gemeinsam gestalten und beschreiten, der aber, hier hegte Prof. Hille keine Zweifel, auch ein erfolgreicher Weg ist und sein wird. Die Zusammenarbeit zwischen Zahntechnikern und Zahnmedizinern wird indes immer mehr zu einem Credo der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie. Ein erster Höhepunkt war die Etablierung des Curriculums Implantatprothetik, welches seit vielen Jahren überaus erfolgreich mit der Essener FUNDAMENTAL® durchgeführt wird, dann die Verstärkung des Vorstands-

gremiums der DGZI mit dem Zahntechnikermeister Christian Müller – übrigens alles Alleinstellungsmerkmale bzw. Premieren in der Landschaft der deutschen Implantatfachgesellschaften. Und nun – ebenfalls eine Premiere – ein Kongress, der sich ganz diesem Thema widmete.

45. Internationaler Jahreskongress

„Auch angesichts der unglaublichen Erfolge und der bemerkenswerten Reife, die die Implantologie heute erreicht hat – wir sind dennoch eine recht junge Sparte der Zahnmedizin. Und so ist die



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4

Abb. 1: Über 350 Teilnehmer sorgten für volle Podien und Workshops beim 45. DGZI-Jahreskongress. – **Abb. 2:** Silbersponsor: Straumann-Geschäftsführer Jens Dexheimer (2.v.l.) unterstützte sein Mitarbeiter-Team vor Ort. – **Abb. 3:** Mit knapp 50 Teilnehmern war der Workshop des Kongresshauptsponsors OT medical am besten besucht. – **Abb. 4:** DGZI-Präsident Prof. Dr. Herbert Deppe überreicht Dr. Istabrak Hasan von der Uni Bonn den DGZI-Poster Award.

Tatsache, bereits einen 45. Jahreskongress ausrichten und hier ein Grußwort an Sie richten zu dürfen, Ehre und Verpflichtung zugleich!“ DGZI-Präsident Prof. Dr. Herbert Deppe konnte seine Worte nicht nur an zahlreiche Mitglieder der ältesten Fachgesellschaft Deutschlands richten, sondern auch an eine erfreuliche Anzahl jüngerer Kolleginnen und Kollegen, die (noch) nicht der DGZI angehören und auch – dies ist eine echte DGZI-Tradition – an eine stolze Anzahl ausländischer Kolleginnen und Kollegen befreundeter Fachgesellschaften. Hier seien vor allem die japanische Delegation erwähnt sowie die aus dem gesamtarabischen und osteuropäischen Raum angereisten Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

Prof. Dr. Roland Hille brachte es in seinem anschließenden Grußwort auf den Punkt: „Science Fiction trifft Realität“. Vieles aus dem Füllhorn digitaler Technologien war gestern noch Utopie und ist heute bereits in den Praxen fest etabliert. Eine Tatsache, die die Zahntechnik momentan revolutioniert, aber auch das Wesen der Zahnmedizin stark verändert – die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie stellt sich nicht nur dieser Entwicklung, sie möchte sie auch begleiten und gestalten!

Aufzeigen von Fallstricken und Komplikationen in der Implantologie

Ein Teil dieses aktiven Auseinandersetzens mit der rasanten Entwicklung in der Implantologie ist auch das Erkennen und Benennen von Komplikationen, um zu gewährleisten, dass andere solche negativen Erfahrungen nicht machen müssen. Somit war der erste Vortragsblock nach der Eröffnung durch den Kongresspräsidenten Prof. Hille und durch den DGZI-Präsidenten Prof. Deppe solchen Komplikationen der Implantologie gewidmet: Mit einer brisanten Frage startete Dr. Elisabeth Jacobi-Gresser „Gibt es Immunreaktionen auf Titanimplantate?“ und berichtete über Erfahrungen aus ihrer umweltmedizinisch orientierten Praxis. Sie führte aus, dass genetische Prävalenzen für vier Risikogenpolymorphismen bekannt sind: IL-1 α , 1 β , IL-1RA und TNF- α , wovon 17 bis 27 Prozent für Europäer relevant sein können, weil diese mit einer erhöhten Neigung zu Periimplantitis und Implantatverlust eingehen können. Dr. Jacobi-Gresser definierte in ihren Ausführungen die Einschätzung, dass bei einem gewissen Anteil, den sie mit „deutlich unter 15 Prozent“ des gesamten Patientenkontingents bezifferte, eine

klinische Inzidenz zu erwarten sei. Eine Metaanalyse von Assoziationsstudien (Liao et al. 2014) untermauerte die Ausführungen der Umweltzahnmedizinerin. Dies bedeute, dass bei Implantatpatienten Probleme mit Partikeln von Titanimplantaten auftreten können, die zu massiven Unverträglichkeiten führen können. Ihr Lösungsansatz ist das konsequente Anwenden von metallfreien Implantaten. Prof. Deppe berichtete über die Ergebnisse einer In-vitro-Studie zu implantatbedingten Frakturen der atrophischen Mandibula und erklärte, dass ein entsprechendes Risiko zwar sehr gering sei (unter 0,2 Prozent), wenn die Fraktur jedoch aufträte, dann birge diese erhebliche negative Konsequenzen für den Patienten. Zur deutlichen Festigkeitssteigerung trage die Eingliederung eines Steges auf möglichst vier dünnen Implantaten bei. Ein schönes Zeichen der guten Zusammenarbeit der etablierten implantologischen Fachgesellschaften ist die rege gegenseitige Referententätigkeit – ein Beispiel: DGI-Pastpräsident Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden brachte einen vielbeachteten Beitrag in das wissenschaftliche Programm ein, der Chef der Kieferchirurgischen Abteilung des „Rotes Kreuz Krankenhauses“ in Kassel sprach über „Komplikationen im Sinus“.



Abb. 5: Der erweiterte Vorstand der DGZI beweist, dass die DGZI auch die nächste Generation im Blick hat: Rabi Omari, Dr. Marcus Quitzke, Dr. Umut Baysal, Prof. (CAI) Dr. Roland Hille, Dr. Arzu Tuna, Prof. Dr. Herbert Deppe, Dr. Navid Salehi, Dr. Rolf Vollmer, Dr. Rainer Valentin, Dr. Georg Bach (v.l.).

Prof. Terheyden postulierte, dass mangelhafte Augmentationen das Risiko für die Instabilität eines Implantates erhöhe und bezifferte ferner die Verletzung der Schneider'schen Membran beim Sinuslift bei ca. 20 Prozent. Septen und Nikotin wurden in seinen Ausführungen erhebliches Risikopotenzial zugewiesen. Risikomindernd hingegen würden sich suffiziente Diagnostik und Befundung und die Beseitigung von Knochendefiziten auswirken.

Den Fokus auf das Weichgewebe legte Prof. Dr. Michael Christgau, der über periimplantäres Weichgewebemanagement zur Reduktion ästhetischer Komplikationen sprach und zunächst die „Rahmenbedingungen für Ästhetik“ definierte. Hohe Wertigkeit wies der Düsseldorfer Parodontologe der Beachtung des dentoginigivalen Komplexes zu, was sich vor allem in atraumatischen Extraktionen und in einer suffizienten Socket-Surgery zeigen sollte.

Konzept Schnittstelle Zahnmedizin–Zahntechnik

Bereits 2012 war die DGZI mit ihrer Initiative „Qualitätsorientierte Implantologie“ an den Start gegangen und hatte damit große Aufmerksamkeit in der zahnärztlichen, aber auch allgemeinen Öffentlichkeit hervorgerufen.

Mit Fug und Recht kann behauptet werden, dass die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie hier (erneut) einen Trend gesetzt hat. Seither sind die Themen der jeweiligen Jahreskongresse auch das Generalthema der gesamten Aktivitäten der DGZI für das laufende Jahr. Diese Initiative weiterführend, hat die DGZI dieses Jahr ihren Schwerpunkt auf die Förderung der Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten und Zahntechnikern gelegt. Dies griff Prof. Hille in seinem Grußwort auf und konnte stolz vermelden, dass über 350 Kongressteilnehmer

den Weg nach Wiesbaden gefunden haben. „Das tägliche ‚Mit-Leben-erfüllen‘ der Schnittstelle Zahntechnik und Zahnmedizin, das ist nicht nur ein x-beliebiges Kongressthema“, so Hille, „nein, das ist auch das Credo unserer Fachgesellschaft!“ In der Tat hatten die DGZI-Männer über das ganze Jahr multiple Aktivitäten auf dieses Generalthema ausgerichtet, welches Strahlkraft auf den Jahreskongress, ebenso auf die erfolgreichen DGZI-Curricula, auf die gesamte Öffentlichkeitsarbeit der DGZI und verstärkt auch auf die Aktivitäten der rührigen Studiengruppen der DGZI hatte. Das „Aktivieren der Schnittstelle Zahnmedizin–Zahntechnik ist eine Herzensangelegenheit der DGZI!“ Mit diesem klaren Statement zog vor zwei Jahren der Freiburger Zahntechnikermeister Christian Müller als erster Nichtzahnarzt in den Vorstand der DGZI ein – ein Alleinstellungsmerkmal unter den implantologischen Fachgesellschaften, das bis heute Bestand hat.

Ein überaus beredtes Zeichen dieser fruchtbaren Zusammenarbeit ist das „Curriculum Implantatprothetik“, welches die DGZI seit geraumer Zeit mit der FUNDAMENTAL® GmbH und seinem tatkräftigen Macher Klaus Osten durchführt. In bereits 25 Staffeln konnten Zahntechnikerinnen und Zahntechniker die speziellen Anforderungen der Implantatprothetik erlernen. Es ist eine logische Konsequenz, dass diese Schnittstelle auch fester Bestandteil eines jeden DGZI-Kongresses ist, in Form des „Mainpodiums Spezial – Prothetik“. Unter der eloquenten Führung der beiden Chairmen Dr. Ralf Wachten und Dr. Paul Weigl wurden fünf hochkarätige orale Präsentationen aufgerufen.



Abb. 6: Goldsponsor OT medical: Vertriebsleiterin Claudia Lindemann (2.v.l.) unterstützte ihr Team; Referent Dr. Daniel Ferrari, M.Sc. (r.).

Abb. 7: Dr. Georg Bach, DGZI-Fortbildungsreferent, und Jens Dexheimer, Geschäftsführer Straumann Deutschland. – **Abb. 8:** Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden war einer der Redner auf dem 45. DGZI-Jahreskongress. – **Abb. 9:** Langjährige Zusammenarbeit: Dr. Rolf Vollmer (2.v.r.), DGZI-Vizepräsident, am Stand der Fa. Schütz Dental Group. – **Abb. 10:** Prof. Dr. Stefan Zimmer und Prof. Dr. Nicole B. Arweiler (vorn) referierten im Podium der Zahnärztlichen Assistenz.

Über „Verantwortlichkeiten“ im Team Chirurg–Überweiser–Zahntechniker sprach Dr. Weigl, der in seinem Vortrag einige Überraschungen präsentierte, wie z. B. die direkte Eingliederung einer definitiven Krone im Oberkieferfrontzahnbereich ohne vorherige Gingivakonditionierung, über provisorische Kronen und auch mit der extraoralen Zementierung einer Krone zur Vermeidung einer „Zementitis“. Dr. Weigl outete sich eindeutig als Anhänger einer Sofortimplantation im „chamber concept“, die aber hohe Anforderungen an die präimplantologische Diagnostik und an die Schnittstelle Zahnmedizin-Zahntechnik stellt. Klares Fazit: „Ohne Absprache, Planung und gegenseitigen Respekt ist der Misserfolg vorprogrammiert“. Dem pflichtete Dr. Wachten uneingeschränkt bei, welcher der Schnittstelle Implantatprothetik sogar die Referenzrolle für Praxiserfolg zuwies. Ausgehend von einigen präsentierten Misserfolgen konnte der Kieferchirurg sein Vorgehen für eine erfolgreiche Implantatbehandlung vorstellen, in dem konsequente Diagnostik und die Ausnutzung der Möglichkeiten der CAD/CAM-Technik wesentliche Rollen spielen.

Mit Prof. Dr. Peter Rammelsberg schritt ein sehr renommierter deutscher Lehrstuhlinhaber für zahnärztliche Prothetik an das Rednerpodium. Der Heidelberger Hochschullehrer sprach über „Prognose und Komplikationsmuster von implantatgestützten Brücken und Prothesen“. Die reinen Implantatüberlebensraten seien bei beiden Versorgungsformen sehr hoch, die Erfolgsraten indes wesentlich geringer. Freund- und rein implantatgetragene Brücken bergen das höchste Risiko für das Auftreten von Komplikationen, die sich in Abplatzung von Keramikverblendungen und im Haftverlust äußern. Männer seien hiervon weitaus häufiger betroffen. Ebenso schnitten die vollkeramischen Restaurationen schlechter ab als metallkeramische. Prof. Rammelsberg ließ es allerdings nicht dabei, sondern stellte im zweiten Teil seines Vortrages zahlreiche Lösungsansätze vor.

Zweifellos nahm Dr. Michael Leistner aus dem baden-württembergischen Merzhausen bei Freiburg im Breisgau eine Ausnahmestelle in der Liga der Keramikanwender ein. Der in eigener Praxis niedergelassene Zahnarzt (und Zahntechniker) verfügt bereits über zwei Jahrzehnte Erfahrung mit nahezu allen keramischen Werkstoffen, welche in der Zahnheilkunde eingesetzt werden. Dr. Leistner sprach über zweiteilige Zirkonimplantate und metallfreie Strukturen und präsentierte zahlreiche Fallbeispiele, bei denen das ZERAMEX-Implantatsystem zum Einsatz kam. Dr. Kay Vietor – ein überaus aktives Mitglied des Internationalen Teams für Implantologie (ITI) – hat zahlreiche hervorragende Beiträge zu implantologischen Kongressen beigesteuert. Dr. Vietor stellte die (rhetorische) Frage „Individuelle Abutments – Schnittstelle zum Erfolg?“ Nach seinen Erläuterungen biologischer, technischer und ästhetischer Faktoren, war sein Fazit



Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9



Abb. 10



Abb. 11



Abb. 12



Abb. 13



Abb. 14



Abb. 15

Abb. 11: Prof. Dr. Dr. Jörg R. Strub während der lebhaften Podiumsdiskussion „DGZI kontrovers“ – **Abb. 12:** Auch Dr. Bernd Quantius stellte sich den Fragen des Auditoriums. – **Abb. 13:** Am Stand der Fa. CAMLOG. – **Abb. 14:** Jürgen Isbaner, Chefredakteur des Implantologie Journals und Vorstand der OEMUS MEDIA AG, im Gespräch mit Dr. Rolf Vollmer, DGZI-Vizepräsident. – **Abb. 15:** DGZI-Geschäftsführer Dr. Torsten Hartmann sorgte für den gewohnt professionellen und reibungslosen Ablauf der gesamten Veranstaltung.

eindeutig: „Individuelle Abutments sind klare Schnittstellen zum Erfolg“ und „was ich nicht kaputt gemacht habe, muss ich auch nicht ersetzen!“

Dream-Teams

Die Vormittagssession des zweiten Kongresstages war komplett der Darstellung der Zusammenarbeit zwischen Zahntechnikern und Zahnmedizinern gewidmet. Gleich vier „Dream-Teams“, bestehend aus je einem Zahntechnikermeister und einem Zahnarzt, referierten und stellten die Ergebnisse ihrer „Schnittstellenaktivierung“ vor. Und, dies vorweg, es war faszinierend, was die bis auf das letzte Detail aufeinander eingespielten Duos präsentierten. Seien es Dr. Bernd Quantius, M.Sc./ZTM Wolfgang Sommer (Schwerpunkt „All-on-4®“) oder Dr. Taskin Tuna/ZTM Volker Weber (Schwerpunkt „Interdisziplinäre Kommunikation“), Dr. Michael Vogeler/ZTM Rainer Semsch (Schwerpunkt „Gingivakonditionierung im ästhetischen Bereich“), Dr. Wolfgang Diener, M.Sc./Dipl.-Inform. Frank Hornung (Schwerpunkt „3-D-Planung“ bzw. Dr. Detlef Hildebrand/ZTM Andreas Kuntz (Schwerpunkt „Digitales Team-Working“). Es sind alles wohlbekannte und renommierte Namen und noch bessere Ergebnisse. Die zehn Referenten brannten ein wahres Feuerwerk unterschiedlichster Themen ab und dennoch war das Fazit identisch: eine funktionierende Schnittstelle ist der Erfolgsgarant beider Partner.

Dr. Hildebrand brachte es auf den Punkt: „Informationen sammeln, Informationen weiterverarbeiten und Zahnersatz herstellen – das sind die drei Stärken digitaler Techniken.“ Neben den Stärken der digitalen Ketten wiesen die Referenten jedoch auch darauf hin, dass diese keine wesentliche Zeitersparnis gegenüber analogen Techniken bergen. Ferner machten sie auf die hohen Investitions- und Folgekosten aufmerksam sowie auf die nach wie vor vorhandenen „Lücken“

im Digitalsystem, welche vor allem bei der digitalen Abformung zahnloser Kiefer und vieler Pfeiler sichtbar werden. Für das Gelingen der Teamarbeit wurden sieben Schlüsselfaktoren definiert, deren wesentlichste Teile Kommunikation und Teamgeist, aber auch Verbindlichkeit sind: „Die Entscheidung für oder gegen Digitale Techniken kann nur im Team erfolgen!“

DGZI kontrovers – der zahnlose Oberkiefer im Fokus

„Wir können auch streiten in der DGZI, aber wenn wir das tun, dann immer konstruktiv“, diesem Zitat von Prof. Deppe wurde das diesjährige Podium „DGZI kontrovers“ erneut überaus gerecht. Quasi als Auftaktvortrag referierte Prof. Dr. Dr. Jörg R. Strub über den digitalen Workflow in der rekonstruktiven Zahnmedizin. Der Hochschullehrer der Uni Freiburg im Breisgau steht nun seit nahezu drei Jahrzehnten der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik vor und verfügt über die Erfahrung von vier Jahrzehnten rekonstruktiver Zahnheilkunde. Aus der analogen Prothetik kommend, vermochte Prof. Strub die immensen Vorteile der neuen digitalen Techniken ebenso dazustellen wie deren Limitationen. Fürwahr ein guter Auftakt für das DGZI kontrovers-Gespräch.

Unter der Moderation des Fortbildungsreferenten der DGZI wurde in der Diskussion weniger gestritten, als vielmehr abgewogen – Prof. Strub und ZTM Kunz wandten sich dem zahnlosen Oberkiefer zu und diskutierten, mit welchen Mittel die bestmögliche Lösung zu erzielen sei. Beide stimmten in der Einschätzung überein, dass der zahnlose Oberkiefer eine echte Herausforderung für beide Seiten sei – zumal dann, wenn augmentiert wurde. Bei der Wahl der Mittel zur Lösung dieser Herausforderung wurden durchaus Unterschiede in den Einschätzungen beider Diskutanten deutlich. Letztendlich war das Fazit gegen Ende des Streitge-



Abb. 16: Die Teilnehmer/-innen des Programms für die zahnärztliche Assistenz.

spraches wieder einheitlich: Schließlich muss Fall für Fall abgewogen werden und nur die patientenindividuelle Einschätzung kann den Schlüssel für die Entscheidung des weiteren Vorgehens bringen. Tatsächlich bergen die neuen digitalen Techniken immenses Potenzial und Möglichkeiten, die noch vor einem Jahrzehnt undenkbar waren. Bindender Standard, auch dies eine klare Aussage beider Diskutanten, ist die Anwendung der digitalen Techniken nicht. Es geht weiterhin auch analog, aber digital mitunter eben wesentlich einfacher, schneller und vereinzelt auch besser. Er ist ein

oralchirurgisches und implantologisches Urgestein – besser könnte eine Kurzcharakterisierung von Prof. Dr. Gerhard Wahl wohl nicht formuliert werden. Der Bonner Hochschullehrer und langjährige Sektionsvorsitzende der Deutschen ITI referierte über aktuelle Aspekte von Antikoagulantien. Take-Home-Massage Wahl: Bei Vitamin-K-Antagonisten niemals die Medikation unterbrechen und stets in enger Abstimmung mit dem Hausarzt/Internisten bleiben.

Den Schlusspunkt des wissenschaftlichen Programmes setzte Priv.-Doz. Dr. Armin Nedjat, der über die von ihm definierte

„MIMI-Flapless II-Technik“ sprach. In der anschließenden, durchaus kontrovers geführten Diskussion wies Dr. Nedjat mehrfach darauf hin, dass die von ihm beschriebene minimalinvasive Insertionstechnik in die Hand des geübten Implantologen und keinesfalls in die des implantologischen Anfängers gehöre.

Internationales Podium und Corporate Podium

Internationale Vernetzung und Fokus auf die niedergelassene implantologisch tätige Praxis – beides sind wesentliche Pfeiler der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie. Beide Pfeiler des Wirkens der ältesten europäischen implantologischen Fachgesellschaft finden traditionell Berücksichtigung im wissenschaftlichen Programm und zwar in Form des Internationalen und des Corporate Podiums. So hatten Referenten befreundeter Fachgesellschaften aus dem Ausland ebenso die Möglichkeit auf dem 45. DGZI-Kongress aufzutreten, wie Kollegen aus der Praxis. Besonders hervorzuheben sei an dieser Stelle die starke Präsenz der japanischen Delegation, welche alleine vier Referenten zum Internationalen Podium beisteuerten. In beiden Podien wurden nahezu alle aktuellen Fragen der implantologischen Fachdisziplin dargestellt, Ergebnisse hierzu präsentiert und praxisrelevante Empfehlungen gegeben.



Abb. 17



Abb. 18

Abb. 17: DGZI-Präsident Prof. Dr. Herbert Deppe, Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden, Dr. Elisabeth Jacobi-Gresser und Prof. (CAI) Dr. Roland Hille, wissenschaftlicher Leiter des Kongresses und DGZI-Vizepräsident. – Abb. 18: Die gut besuchten Podien zeugten an beiden Tagen von der durchweg hohen Qualität des Jahreskongresses.

Kontakt

Dr. Georg Bach

Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Rathausgasse 36
79098 Freiburg im Breisgau
doc.bach@t-online.de