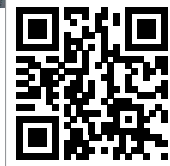




Dr. Georg Bach
[Infos zum Autor]



Initiativen und Neuerungen bei der deutschen ITI Sektion

18. Treffen der ITI Sektion Deutschland in Eltville

Dr. Georg Bach

Es tut sich was in der deutschen Sektion des Internationalen Teams für Implantologie. Zahlreiche neue Aktivitäten und Initiativen bedingen Veränderungen, die auf große Zustimmung stießen und gleichzeitig eine gewisse Neugier der deutschen ITI Fellows weckten. So war es wenig verwunderlich, dass am dritten Februarwochenende eine außerordentlich große Anzahl deutscher ITI Fellows der Einladung zum diesjährigen Sektionstreffen Folge leisteten. Die deutsche Sektion ist momentan mit mehr als 1.000 Members und Fellows und einer, im Vergleich zum Vorjahr, weiter wachsenden Zahl an Mitgliedern, eine der größten nationalen Gruppierungen in dem einzigartigen globa-

len Implantologie-Netzwerk ITI, dem neben Oralchirurgen, Kieferchirurgen, Zahnärzten und Zahntechnikern auch Grundlagenwissenschaftler angehören. Traditionsgemäß widmete sich der erste Tag der Veranstaltung der Wissenschaft, wohingegen am zweiten Tag ITI-interne, vereinstypische Abläufe im Mittelpunkt standen.

Wissenschaftlicher Nachmittag

In seinem Grußwort zeigte sich der im vergangenen Jahr gewählte Sektionsvorsitzende Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz, der sich auch für das wissenschaftliche Programm der diesjährigen Veranstaltung verantwortlich zeichnete,

erfreut, dass erneut so viele Fellows der deutschen Sektion den Weg nach Reinhartshausen gefunden hatten. „Wir haben einiges auf den Weg gebracht!“ – mit dieser aussagekräftigen Ansage leitete Kleinheinz das wissenschaftliche Programm am Freitagmittag ein. In der Tat war es dem Leadership-Team gelungen, facettenreiche und interessante Beiträge neuer ITI Fellows in einem kurzweiligen Minisymposium zusammenzuführen. Dabei thematisierten alle Referate anhand verschiedenster Kontexte die übergreifende und somit durchaus als Tenor des wissenschaftlichen Programms zu verstehende Fragestellung „Wie kann der Kompromiss zwischen maximal zu erzielender Ästhetik

und komplexen Ausgangsbedingungen am besten geschlossen werden?“.

Den Auftaktvortrag hierzu steuerte Prof. Dr. Dr. Jürgen Hoffmann bei, der über implantatgetragene prothetische Rehabilitationen nach komplexen Defektsituationen sprach. Das Referat Hoffmanns stellte eine Retrospektive seines kieferchirurgischen Wirkens in den letzten anderthalb Jahrzehnten dar. „Kann man Lebensqualität implantieren?“ – unter dieser durchaus provokanten Fragestellung führte der Heidelberger Hochschullehrer ausgewählte Patientenfälle vor, die allesamt eine extreme behandlerische Herausforderung darstellten. Neben ausgeprägten Atrophieformen standen Situationen nach Resektion maligner Tumoren im Vordergrund seiner Darlegungen. Dabei stellte Hoffmann klar: „Bei all den vielfältigen Möglichkeiten der heutigen operativen Klaviatur sollte immer der individuelle Nutzen für den Patienten im Vordergrund stehen – Overtreatment sollte unbedingt vermieden werden.“ Anhand des in Heidelberg etablierten Behandlungspfades unter Zuhilfenahme digitaler Planungs- und Behandlungsoptionen wies Hoffmann mikrochirurgisch-revaskularisierten Knochentransplantaten (Scapula, Fibula, Beckenkamm) eine enorme Bedeutung zu, ermöglichen diese doch auch ausgeprägte Defektsituationen zu meistern. Darüber hinaus erweisen sich ebenso die hohe Qualität und Volumenbeständigkeit sowie die Möglichkeit, auch größere Knochenvolumina zu transplantieren, als überaus vorteilhaft.

Im Anschluss an Prof. Dr. Dr. Hoffmann eröffnete Prof. Dr. Ralf Bürgers sein Referat zur Thematik „Ästhetik von her-

ausnehmbaren Implantatversorgungen“ mit dem Einführungsstatement „es sei hierbei nicht primär von Relevanz, was unter den Prothesen sitzt – ob Zahn oder Implantat“. Dabei wies Prof. Dr. Bürgers, Direktor der Abteilung für Prothetik der Universität Göttingen, darauf hin, dass mit abnehmbarem Zahnersatz wesentlich mehr Gestaltungsmöglichkeiten bestehen, als mit feststehendem. Kurioserweise scheint jedoch die Forderung nach einer guten Ästhetik bei abnehmbarem Zahnersatz nur eine untergeordnete Rolle zu spielen, anders lässt sich der Mangel an entsprechender Literatur nicht erklären. Doch brach der Göttinger Hochschullehrer eine klare Lanze für den oftmals geschmähten abnehmbaren Zahnersatz: „Wir müssen darauf hören, was die Patienten wollen. Dies kann“, so Bürgers, „mit herausnehmbarem Zahnersatz oftmals wesentlich einfacher und konsequenter erreicht werden, als dies mit feststehendem Zahnersatz möglich ist.“ Ein praxisnaher Tipp Bürgers sei hier noch erwähnt: „Bieten Sie dem Patienten bei der Wachsenprobe möglichst mehrere Frontzahngarnituren zur Auswahl an.“

Priv.-Doz. Dr. Stefan Fickl referierte über „Die ästhetisch kritische Zone – Sofortimplantate oder verzögerte Verfahren“. Der Referent wies auf die durchaus anspruchsvolle Entscheidungsfindung hin bezüglich der Frage, welche Art einer Implantatversorgung im ästhetisch relevanten Bereich für den Patienten individuell die beste, gleichzeitig aber auch für das Erzielen langzeitstabiler Verhältnisse die optimalste ist. Zu einem Zeitpunkt, wo der Hype der Sofortimplantation eindeutig abflaut, sprach



Abb. 1: Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz.

sich der Würzburger Parodontologe klar für die Sofortimplantation aus, räumte jedoch gleichzeitig ein: „Wenn Sie Behandlungen miteinander kombinieren, dann kombinieren Sie auch die Risiken.“ Als unabdingbare Voraussetzungen für eine Sofortimplantation definierte Fickl daher, einen dicken Biotyp („dünnes Gewebe neigt zur Schrumpfung“), das Vorhandensein einer bukkalen Lamelle, die Möglichkeit eines einseitigen Konzeptes und eine palatinale Platzierung. „Die Sofortimplantation“, so Fickl, „ist ein probates Mittel, Rezessionen zu minimieren bzw. bestenfalls zu vermeiden.“ Hervorragend dokumentierte Fallbeispiele zum Weichgewebsmanagement rundeten die Ausführungen Fickls ab.

Eine der Neuerungen des 2016er-Sektionstreffens stellte der Programmpunkt „Mit Highlights on Innovation & Products“ des ITI Industriepartners Straumann dar. Hierbei führte Jürgen Nottebohm, Director Global Product Management and Surgical & SDIS New



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5

Abb. 2: Prof. Dr. Dr. Jürgen Hoffmann. – Abb. 3: Prof. Dr. Ralf Bürgers. – Abb. 4: Priv.-Doz. Dr. Stefan Fickl. – Abb. 5: Jürgen Nottebohm.



Abb. 6: Die Jahresversammlung der Fellows der ITI Sektion Deutschland fand in Eltville, Rheingau, statt.

Products und damit für den Bereich der Neuerungen im Portfolio des eidgenössischen Implantatherstellers verantwortlich, aktuelle Innovation vor.

Fellow Meeting – Jahresversammlung

Nach einer gelungenen Abendveranstaltung im Schlosskeller des Gutes Reinhartshausen, welche bei den Teilnehmerschon Kultstatus genießt, stand der zweite Tag des Sektionstreffens ganz im Zeichen der Jahresversammlung.

Der besondere Vortrag

Auch dieser Veranstaltungstag startete mit einer Neuerung. Dr. Kai Vietor übernahm hierbei die Funktion des „icebreakers“ und referierte amüsant und fundiert zugleich unter der Fragestellung „Was haben Turnschuhe, Müsli und Abutments gemeinsam?“ über sein Lieblingsthema „Individuelle Abutments“.

Zu Beginn seiner Ausführungen ging Vietor auf den „Megatrend Produktindividualisierung“ ein, ein Bereich, in dem heute bereits dreistellige Millionenumsätze generiert werden. „Ziel einer Produktindividualisierung müsse jedoch“, so Vietor, „neben einer Effizienzsteigerung auch die Erzielung einer höheren Produktqualität sein“. Nur dann haben die webbasierten Optionen einer Abutment-Individualisierung ihre echte Berechtigung,

da nach der online geführten Produktgestaltung neben dem Abutment auch die vorbereitete Krone (die lediglich noch individualisiert werden muss) nach wenigen Arbeitstagen in die Praxis geliefert wird. So werden dank der digitalen Optionen zahlreiche individuelle Konzepte möglich, die neben einer gesteigerten Effizienz, und je nach Anspruch und Voraussetzung, auch einen erheblichen Zugewinn an Prozess- und Ergebnisqualität bergen. Voraussetzungen für diesen Erfolg sind die Berücksichtigung biologischer (Material, Passgenauigkeit, Optimierung der Zementierungsfuge, Reduktion von Schnittstellen), technischer (Optimierung von Abmessungen, Stabilität, Retentions- und Unterstützungsform, freie Formgestaltung) und ästhetischer Faktoren (Verwendung von Zirkonoxidabutments und optimierte Gewebeunterstützung). Nicht unerwähnt blieben in den Ausführungen von Dr. Vietor auch Probleme und Komplikationsmöglichkeiten (Klebefuge, Sterilisation, fehlende Langzeitdatenlage), wobei diese mit zahlreichen hervorragend dokumentierten Fallbeispielen aus der Praxis veranschaulicht wurden und

beim Auditorium ungeteilte Zustimmung hervorriefen.

Bericht des Sektionsvorsitzenden

„Mein erster Bericht als Sektionsvorsitzender!“ – Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz hatte vergangenes Jahr Prof. Dr. Gerhard Wahl als Sektionsvorsitzenden abgelöst, da Wahl nach zwei überaus erfolgreichen Legislaturperioden gemäß den ITI Statuten nicht mehr für eine weitere Amtszeit zur Verfügung stand. Der neue Sektionsvorsitzende Kleinheinz wies in seinem Bericht darauf hin, dass nunmehr die 18. Jahresversammlung des



Abb. 7: Dr. Kai Vietor.

ITI abgehalten wurde und erläuterte die Zusammensetzung der deutschen ITI Sektion, welche eine der größten der weltweit 27 Sektionen ist. Mit weit über 1.000 Members und Fellows und zahlreichen bei der Generierung von Neumitgliedern sehr aktiven Study Clubs wurden die prognostizierten Entwicklungen des Zuwachses der ITI Sektion Deutschland mehr als erfüllt. Damit sieht sich die deutsche Sektion vollumfänglich eingebettet in den Konsens, der im Rahmen der ITI-Vision-2017-Konferenz, die 2007 in Vitznau (Schweiz) stattfand, erzielt worden war. Dort wurden als Ziele für das Jahr 2017 u. a. festgelegt, dass das ITI als führende, global tätige und unabhängige wissenschaftliche implantologische Vereinigung wahrgenommen und akzeptiert wird. Weitere Ausführungen von Kleinheinz betrafen die Schwerpunkttätigkeiten des deutschen ITI im vergangenen Jahr und eine Darstellung der Organisation dieser enorm gewachsenen Vereinigung. Hier fanden vor allem seine Ausführungen zum im vergangenen Jahr erstmals gestarteten internationalen deutschsprachigen ITI Curriculum (für die Länder Deutschland, Niederlande und Österreich) große Aufmerksamkeit. Hoherfreut nahmen die deutschen Fellows zur Kenntnis, dass bereits das erste Curriculum voll ausgebucht war und nun weitere, ggf. mit zwei Staffeln pro Jahr, folgen werden. Prof. Kleinheinz richtete abschließend seinen Blick auf den kommenden ITI Weltkongress, der 2017 in Basel stattfinden wird, verbunden mit der Hoffnung, dass dieser an den großen Erfolg der vergangenen Jahre anknüpfen kann. In Erinnerung wurde hier der letzte globale ITI Kongress 2014 gerufen, der in Genf mit über 5.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern ein sehr prägendes und überaus erfolgreiches Ereignis war. Für das laufende Jahr stellte Kleinheinz zwei Veranstaltungen in den Vordergrund: Das nächste Young ITI Meeting, welches im April 2016 in Hamburg stattfinden wird. „Die einzigartige Location mitten in der Speicherstadt und ein hochrangig besetztes wissenschaftliches Programm werden“, so Kleinheinz, „das Young ITI Meeting zu einem der wichtigsten Events dieses Jahres werden lassen.“ Diese Einschätzung kann auch auf eine zweite Innovation der deutschen ITI Sektion übertragen werden – im Herbst wird erstmals ein Online-Symposium von Köln aus starten, welches sich der viel diskutierten Fragestellung „Das autologe Knochenaugmentat – (un)ersetzlich?“ widmen wird. Hinweise zum Annual General Meeting in Chicago im April 2016 rundeten die Ausführungen des Sektionsvorsitzenden ab.

ITI International

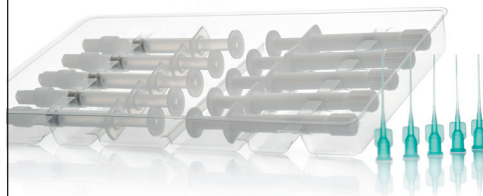
Dr. Kati Benthaus vom ITI Headquarter in Basel, konnte mit beeindruckenden Zahlen aufwarten und somit die Entwicklung und das starke Wachstum von ITI darstellen. In den vergangenen zehn Jahren ist die Zahl der Fellows und Members von einstmalig 50 auf nunmehr über knapp 16.000 angestiegen. Frau Dr. Benthaus war es auch vorbehalten, die nationalen und internationalen Entscheidungsprozesse des ITI genauer zu erläutern. Hier stießen vor allem die Ausführungen über die zahlreichen ITI Gremien und deren Verantwortlichkeiten und

Zeigen Sie dem Biofilm die „Rote Karte“!

PERISOLV®

Effizientes Biofilmmangement

- **EFFEKTIVER**
 Durchdringt den Biofilm und wirkt schneller & zuverlässiger gegen Bakterien
- **SCHONENDER**
 Wirkt selektiv auf infiziertes Gewebe ohne gesundes Gewebe zu beeinträchtigen
- **EINFACHER**
 Wirkt degranulierend und löst hartnäckige Konkremente an, delegierbar



Sichern Sie sich unser Angebot für Erstbesteller:

3 Boxen / 15 Portionen € 224,37.

Sie sparen € 52,97, inkl. kostenfreiem Versand.





Abb. 8



Abb. 9



Abb. 10

Abb. 8: Dr. Kati Benthaus. – **Abb. 9:** Thomas Kreuzwieser. – **Abb. 10:** ITI Leadership Sektion Deutschland.

Entscheidungsfindungen auf großes Interesse der Fellows der deutschen Sektion.

Rückblick ITI Sektionsaktivitäten

Der Sektionskoordinator Thomas Kreuzwieser rief alle Aktivitäten des vergangenen Jahres in Erinnerung und erläuterte im ersten Teil seiner Darlegungen das abgerechnete Budget des vergangenen Jahres sowie den geplanten Etat für 2016. Hierbei konnte Kreuzwieser auf ein erfolgreiches Jahr für die gesamte Sektion Deutschland, aber auch in Bezug auf

das Sektionsbüro selbst zurückblicken. Inzwischen kümmern sich sechs Vollzeitkräfte um die Belange und Erfordernisse der deutschen Members und Fellows. Ebenso positiv fiel das Resümee des Sektionsadministrators zu den ITI Veranstaltungen und der Präsenz der deutschen Sektion bei wichtigen Veranstaltungen (z. B. IDS) im vergangenen Jahr aus. Gleichzeitig blickte Thomas Kreuzwieser positiv auf geplante Ereignisse in diesem Jahr: „Offline und online – die deutsche ITI Sektion ist präsent!“ Hinweise zum erfolgreichen Relaunch des ITInet rundeten seine fundierten Ausführungen ab.

ITI Study Clubs Deutschland

Von Anfang an begleitete Prof. Dr. Dr. Andreas Schlegel das Wirken und Gedeihen der deutschen ITI Study Clubs, die innerhalb kürzester Zeit eine ganz wesentliche Bedeutung in der deutschen ITI Sektion eingenommen haben. Die nunmehr 42 Study Clubs führen pro Jahr knapp 150 Veranstaltungen durch und erreichen dabei ca. 2.000 Teilnehmer. Erneut ist auch hier der Ausblick überaus positiv: In Rostock und im Emsland sind zwei Neugründungen des ITI Study Clubs geplant.



Abb. 11



Abb. 12

Abb. 11: Prof. Dr. Dr. Andreas Schlegel. – **Abb. 12:** Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas.

Bericht des Education Delegate

„Wir sind gut aufgestellt“, ist das Resümee von Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas bezüglich der Fortbildungsaktivitäten der deutschen ITI Sektion. In seinen Erläuterungen verwies Al-Nawas auf die einzigartige Vielfalt und Qualität der ITI Online Academy als „weltweit führende Lernplattform“ und berichtete über den Relaunch der Fortbildungsbroschüre, welche die 20 Kurse der deutschen ITI Sektion genauer vorstellt und erläutert.

Die Einführung innovativer und qualitativ hochwertiger restaurativer Lösungen



NEU!

HAHN[™]
TAPERED IMPLANT

konische Verbindung gemäß Industrienorm



BruxZir[®]
ANTERIOR
— SOLID ZIRCONIA —



INCLUSIVE[®]
TAPERED IMPLANT SYSTEM



innenseitige Sechskant-Verbindung gemäß Industrienorm

INCLUSIVE[®]
PROSTHETIC COMPONENTS



industriekompatible Prothetik

GLIDEWELL DIRECT → EUROPE
CLINICAL AND LABORATORY PRODUCTS

+49 (0) 69-2475 144 30

www.glidewelldirect.com

orders@glidewelldental.de

Glidewell Direct sucht derzeit neue Vertriebskanäle.