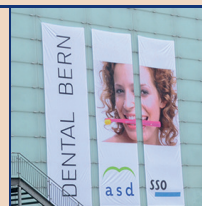




Zufallsbefund Keratozyste
Aus der Praxis für die Praxis: Fallbericht über einen zufällig entdeckten grossen keratozystischen odontogenen Tumor. Von Dr. med. dent. et MMed Sandra Fatori Popovic, Zürich. **▶ Seite 4f**



Vorhandenes optimieren
Seit seiner Firmengründung hat sich die kanadische Firma Navigate Surgical Technologies technisch innovativer Entwicklungen verschrieben. CEO und Gründer Udi Daon im Interview. **▶ Seite 8**



SSO-Kongress & DENTAL BERN
Parallel zur DENTAL BERN fand vom 9.–11. Juni 2016 der diesjährige SSO-Kongress zum Thema „Jüngere Zahnärzte – ältere Patienten“ auf dem Gelände der BernExpo statt. **▶ Seite 10f**

ANZEIGE

STARK IM POLIEREN!

KENDA
DENTAL POLISHERS

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

Schweizer Zahnärzte unter Druck

SSO-Umfrage belegt zunehmende Verunsicherung unter den Kollegen.

BERN – Viele Zahnärzte in den Städten und Agglomerationen haben zu wenige Patienten. Fast die Hälfte der städtischen Praxen bleibt an mindestens einem Tag in der Woche leer. Im Gegensatz dazu sind die Praxen in kleineren Ortschaften gut ausgelastet. Dies zeigt eine Befragung der Schweizer Zahnärzte-Gesellschaft SSO bei 1'385 ihrer Mitglieder.

31 Prozent der befragten SSO-Zahnärzte praktizieren in einer Stadt mit mehr als 50'000 Einwohnern. Davon kann fast jeder Zweite seine Praxis nur zu 80 Prozent oder weniger auslasten. Fällt die Auslastung einer Praxis unter 80 Prozent, kann der Zahnarzt in wirtschaftliche Schwierigkeiten geraten.

Anders das Bild auf dem Land: Zahlreiche Behandler in kleinen und mittelgrossen Ortschaften können ihren Patienten nicht immer kurzfristige Termine anbieten.



© Sergiy1975/Shutterstock.com

Übersversorgung

Die zahnmedizinische Übersorgung der Städte und Agglomerationen verschärft sich durch den Zuzug ausländischer Zahnärzte. Diese praktizieren grösstenteils in den Städten. Seit 2002 die bilateralen Verträge in Kraft getreten sind, liessen über 4'600 Zahnärzte aus EU-/EFTA-Ländern sowie Drittstaaten ihre ausländischen Diplome offiziell anerkennen. Nicht

immer jedoch entspricht die formelle Gleichwertigkeit eines ausländischen Diploms der tatsächlichen Qualität des Ausbildungsganges. Es ist daher wichtig, dass sowohl die SSO als auch der Bund und die Kantone die hochstehende zahnmedizinische Versorgung in der Schweiz zu erhalten suchen. **DI**

Quelle: SSO

Aktionswoche Patientensicherheit

Machen Sie mit – vom 12. bis 17. September 2016 schweizweit.

ZÜRICH – Eine Woche im September dreht sich in der Schweiz alles um die Patientensicherheit. Die Stiftung „Patientensicherheit Schweiz“ setzt auf das bewährte Konzept der Aktionswoche und lädt wieder alle

Leistungserbringer im Schweizer Gesundheitswesen ein, sich mit einer eigenen Aktion an der Aktionswoche 2016 zu beteiligen.

Fortsetzung auf S. 2 Mitte links →

Weiss ist das neue Gold

Statussymbol ade.

NEW YORK – Während vor Jahren ein Goldzahn ein geschätztes Statussymbol war, hat die Beliebtheit des Edelmetalls als Zahnersatz in letzter Zeit rapide nachgelassen. Um knapp 60 Prozent ist die Nachfrage in den letzten fünf Jahren zurückgegangen.

Als Geldanlage ist Gold momentan in aller Munde, als Zahnersatz ist die Ära allerdings vorbei. Wurden vor zehn Jahren noch 67 Tonnen Gold als Zahnersatz verarbeitet, sind es heute lediglich knapp 28 Tonnen, die als Krone oder Inlay verwendet werden. Das glänzende Metall wurde längst durch unauffälligen Zahnersatz, der mehr der natürlichen Farbe der Zähne gleicht, abgelöst. Nur in der Hip-Hop-Szene sind die sog. Grillz, also der herausnehmbare Zahnschmuck an den Frontzähnen, noch in Mode. Gefragter denn je sind hingegen Bleaching-Kits für zu Hause. Je weißer das Lächeln, desto besser. **DI**

Quelle: ZWP online

Zu wenige Dentalhygienikerinnen

Praxen locken mit hohen Gehältern.

ZÜRICH – Dentalhygienikerinnen sind in der Schweiz offenbar ein rares Gut. Wer Gehaltsverhandlungen pfiffig führt, kann sich über ein

Roger Naef, Präsident der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft, Sektion Zürich, äusserte sich jedoch sehr kritisch und rät von



© Francesco83/Shutterstock.com

monatliches Gehalt von bis zu 10'000 Franken freuen, berichtet 20 Minuten. Der Grund: Extremer Fachkräftemangel im zahnärztlichen Praxisbereich. Gerade mal 30 Dentalhygienikerinnen bildet der Kanton Zürich aus. Nicht gerade üppig, finden auch Praxisinhaber, die händelnd nach Fachpersonal suchen und nun diese mit hohen Löhnen ködern wollen.

überhöhten Gehältern ab. Diese Tendenz setze ein falsches Zeichen, da sich dies wiederum auf die Patienten niederschläge und sich eine Dentalhygiene in der Praxis nicht mehr selbst tragen könne. Mehr Ausbildungsplätze seien die einzige Option, um dem Mangel entgegenzuwirken. **DI**

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

Streuli
pharma

auf den  gebracht

streuli-pharma.ch

Aus SGZBB wird SSGS

Veränderungen in der Gesellschaft wird Rechnung getragen.

ZÜRICH – Die Schweizerische Gesellschaft für die zahnmedizinische Betreuung Behinderter und Betagter (SGZBB) trägt mit ihrer Umbenennung der demografischen Altersstruktur der Schweizer Bevölkerung und den zunehmend anerkannten Bedürfnissen von Menschen mit Beeinträchtigungen Rechnung. Der neue Name lautet nun Schweizerische Gesellschaft für Alters- und Special-Care-Zahnmedizin bzw. Société Suisse de Gérontologie et Soins dentaires spéciaux, kurz SSGS.

Die SSGS ist eine SSO-Fachgesellschaft in Vereinsform und steht allen zahnmedizinischen und medizinischen Behandlern und Betreuern von behinderten und betagten Personen offen, wie: Zahn-



ärzte, Ärzte, Heimleitungen, Pflegepersonal, Dentalhygienikerinnen, und Prophylaxeassistentinnen.

Die SSGS strebt innerhalb der Schweiz eine flächendeckende Bedeutung an im Sinne eines Pools aller Betreuer, der Praxisteams, der Heime und Helfer und letztlich der Menschen mit Behinderungen und der Betagten selbst. **DT**

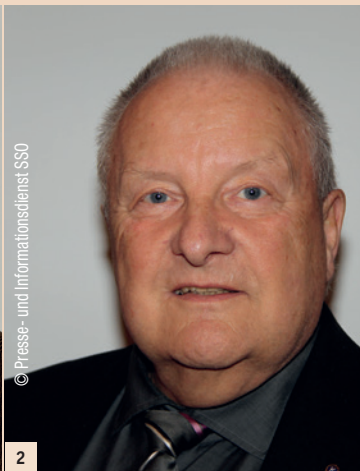
Quelle: SSGS

Wechsel im Vorstand

SSO Departement „Praxisteam“ mit neuem Leiter.



1



2

Abb. 1: Dr. Etienne Barras. – Abb. 2: Dr. Marcel Cuendet.

BERN – Dr. Etienne Barras verabschiedet sich nach neunjähriger intensiver Tätigkeit aus dem Vor-

stand der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft. Als Nachfolger für Dr. Barras haben die SSO-Dele-

gierten am 23. April den St. Galler Zahnarzt Dr. Marcel Cuendet gewählt.

Dr. Cuendet war Präsident der SSO St. Gallen, ist amtierender Präsident der Schweizerischen Kommission für Berufsentwicklung und Qualität „Dentalassistentin/Dentalassistent“ (SKBQ DA).

Seit über 30 Jahren kümmert er sich um die Belange und die Ausbildung der Dentalassistentinnen und wurde 2011 in Anerkennung seines Engagements zum SSO-Ehrenmitglied ernannt.

Nun übernimmt er im SSO-Vorstand das Departement Praxisteam. Dr. Marcel Cuendet eröffnete 1978 seine Praxis in Goldach. Seit Ende 2014 ist er im Ruhestand und die Praxis wird von seiner Tochter weitergeführt. **DT**

← Fortsetzung von S. 1

„Aktionswoche Patientensicherheit“

Nutzen Sie die Möglichkeit, Ihren Patienten, den Bürgern Ihrer Region, der Öffentlichkeit und anderen Akteuren im Gesundheitswesen zu präsentieren, welche Aktivitäten Sie in

kation Ihrer Aktion zur Verfügung und veröffentlicht Ihren Beitrag im Gesamtprogramm der Aktionswoche 2016. Im verlinkten Dokument „Aufruf Akteure 2016“ hat „Patientensicherheit Schweiz“ Ihnen die wichtigsten Informationen rund



Ihrer Einrichtung zur Gewährleistung einer sicheren medizinischen Patientenbehandlung unternehmen. „Patientensicherheit Schweiz“ stellt in diesem Jahr ein zentrales Thema der Patientensicherheit in den Fokus sämtlicher Aktivitäten – die Medikationssicherheit. Machen Sie mit!

Die Stiftung stellt wiederum Unterstützungsmaterial zur Kommuni-

um die Aktionswoche sowie Ideen- und Skizzen für eigene Aktionen zusammengestellt.

Weitere Informationen und das Onlineformular, über das Sie Ihre Aktionen zur Publikation melden können, finden Sie unter www.patientensicherheit.ch. **DT**

Quelle: Patientensicherheit Schweiz

SGI Research Award 2016

Einsendeschluss 30. September für das Abstract vormerken!

BERN – Anlässlich des Jahreskongresses vom 4.–5. November 2016 in Biel wird Klinikern und Forschern die Möglichkeit für einen wissenschaftlichen Kurzvortrag geboten. Zugelassen sind Kollegen aus dem In- und Ausland. Die Bewerber sollten unter 40 Jahre alt sein. Die Beiträge können aus der Praxis oder der Universität stammen. Die ausgewählten Vorträge sind auf 15 Minuten begrenzt, gefolgt von einer Diskussion von zehn Minuten.

Das Abstract muss im IADR-Format (Objective, Materials and

Methods, Results, Conclusion) in digitaler Form via E-Mail bis zum 30. September 2016 an das SGI Sekretariat zuhanden von Prof. Dr. Michael Bornstein eingereicht werden.

Die beste Präsentation wird mit CHF 3'000 (2. Platz mit CHF 1'500, 3. Platz mit CHF 500) honoriert. Details entnehmen Sie bitte aus dem „Reglement für die Verleihung des SSOI Research Award“ über die website www.sgi-ssio.ch. **DT**

Quelle: SGI



Für schöne Zähne auf Reisen?

Schweizer Zahnärzte-Verband warnt vor Dentaltourismus.

BERN – Schöne Zähne sind nicht immer nur eine Frage der richtigen Pflege, sondern auch des Geldes. Denn guter Zahnersatz ist teuer. Nicht jeder kann sich diesen Luxus leisten, das wissen auch ungarische Zahnärzte und werben in der Schweiz mit günstigen, aber qualitativ hochwertigen Behandlungen. Der Schweizer Zahnärzte-Verband warnt jetzt aber ausdrücklich vor den Risiken.

Der Dentaltourismus ist nun auch in der Schweiz angekommen. Vor allem die kostenlosen Voruntersuchungen locken viele Menschen in die Praxis nach Zürich. Halten sie dann den um bis zu 70 Prozent günstigeren Behandlungsplan in der Hand, ist die Reise nach

Budapest, wo der dentale Eingriff vorgenommen wird, schon so gut wie gebucht.

Besonders die kurze Dauer der eigentlich langwierigen Eingriffe und die fehlende Rechtssicherheit sieht die SSO als Risiken der Auslandsbehandlung. Auch anfallende Zusatzkosten, die bei Komplikationen auftreten können, haben viele Patienten nicht im Hinterkopf.

Der SSO empfiehlt dafür eine regelmässige Kontrolle beim Zahnarzt des Vertrauens, damit durch frühzeitiges Erkennen grössere Eingriffe vermieden werden können. **DT**

Quelle: ZWP online

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Verlag
Oemus Media AG
Holbeinstrasse 29
04229 Leipzig
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

Anzeigenverkauf
Verkaufsteilung
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

Lysann Reichardt
lreichardt@oemus-media.de

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Layout/Satz
Matthias Abicht
abicht@oemus-media.de

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

Marion Herner
m.herner@oemus-media.de

Erscheinungsweise

Dental Tribune Swiss Edition erscheint 2016 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 7 vom 1.1.2016. 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 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.

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.

Tumorzellen stellen Betrieb um

Vielversprechende Entdeckung im Kampf gegen Krebs.

BASEL – Tumorzellen, denen mit Medikamenten der Sauerstoff abgedreht wird, stellen ihren Stoffwechsel mittelfristig um – sie wechseln auf eine Energiegewinnung ohne Sauerstoff. Diese Beobachtung von Biomedizinern von Universität und Universitätsspital Basel lässt sich für Therapien nutzbar machen, die das Tumorwachstum langfristig hemmen können, wie die Forscher in der neusten Ausgabe des Fachblatts „Cell Reports“ berichten.

Noch immer erkrankt jeder dritte Mensch im Lauf seines Lebens an Krebs, und noch immer verläuft die Hälfte der Krankheitsfälle tödlich. Neue Wege im Kampf gegen die bösartige Gewebeneubildung sind daher gefragt. Es ist heute allgemein bekannt, dass sich die Krankheit in einer Reihe von Stufen entwickelt. Eine davon, die Tumorangiose, besteht in der Bildung neuer Blutgefäße zur Versorgung des wachsenden Tumors mit Sauerstoff und

more mit der sogenannten antiangiogenen Therapie gezielt verhindert werden. Diese zeigt zwar meist einen vorübergehenden Erfolg, indem das Tumorwachstum für eine gewisse Zeit gebremst oder sogar ganz unterbunden wird. Die Tumore werden aber im Lauf der Behandlung resistent gegen diese Therapien – und sie beginnen wieder zu wachsen.

„Unerwartete Beobachtung“

Nun hat die Forschungsgruppe um Prof. Gerhard Christofori vom Departement Biomedizin der Universität und des Universitätsspitals Basel gezeigt, dass die neusten Medikamente die Blutgefäßbildung zwar effizient verhindern. Aber die Tumore können auch ohne neue Blutgefäßversorgung weiter wachsen – eine unerwartete Beobachtung, wie die Forscher schreiben.

Die biochemische und molekulargenetische Aufarbeitung des Befunds zeigte, dass die Tumorzellen

ihren Stoffwechsel umstellen: Sie verwenden zur Energiegewinnung nicht mehr den Sauerstoff, der über die Blutgefäße geliefert wird – sondern sie wechseln zu einer sauerstofffreien Energiegewinnung, der Glykolyse. Die dabei entstehende Milchsäure wird an die Zellen abgegeben, die noch genügend Sauerstoff erhalten und die Milchsäure mit dem Sauerstoff zur Energiegewinnung nutzen können.

Neue Therapien möglich

Die Arbeitsgruppe zeigte weiter, dass diese bestimmte Art des Stoffwechsels – und damit das Tumorwachstum – unterbrochen werden kann: nämlich indem die sauerstofffreie Energiegewinnung oder der Transport der Milchsäure gehemmt wird. „Unsere Erkenntnisse öffnen neue Wege, antiangiogene Therapien zu optimieren und das Tumorwachstum effizient und langfristig zu hemmen“, kommentiert Mitautor Christofori die Ergebnisse der Gruppe. [DI](#)

Quelle: Universität Basel

Zahnfleischentzündung hemmt positive Effekte von Sport

Schlechte Mundhygiene wirkt sich negativ auf die Gesundheit des gesamten Körpers aus.

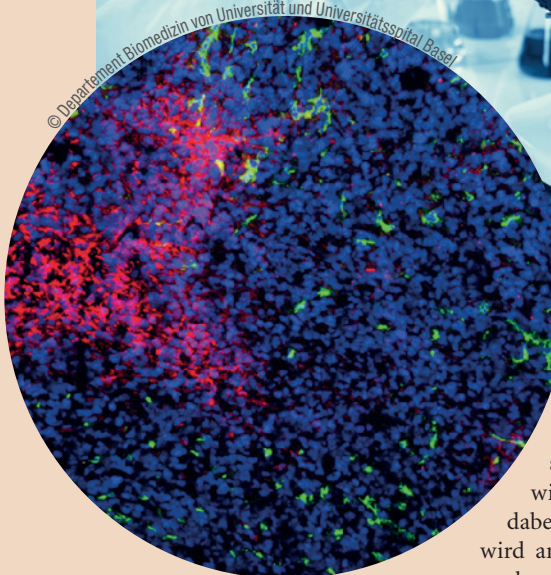
HANNOVER – Eine neue Studie hat jetzt herausgefunden, dass Zahnfleischentzündungen sogar die positiven Effekte von Sport ganz und gar zunichtemachen können. Prof. Dr. Jörg Eberhard von der Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomedizinische Werkstoffkunde der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) hat schon vor einigen Jahren den Zusammenhang zwischen der Zahnhygiene und der Gesundheit des gesamten Körpers untersucht. Jetzt konnte er in einer Studie sogar nachweisen, dass schweisstreibende Übungen fast nutzlos sind, wenn die betreffende Person gleichzeitig mit einem entzündeten Zahnfleisch zu kämpfen hat. Je älter wir werden, desto mehr verkürzt sich die DNA, die für die Erneuerung unserer Zellen zuständig ist. Ausreichend Sport

kann diesen Prozess jedoch deutlich verlangsamen oder sogar ganz stoppen und sich positiv auf unser biologisches Alter auswirken. Dadurch bleiben wir länger jung und fit.

Bei Untersuchungen konnte Prof. Eberhard allerdings feststellen, dass sich die DNA bei Personen, die zwar Sport treiben, gleichzeitig aber auch Parodontitis aufweisen, genauso schnell verkürzt wie bei den sogenannten Couch-Potatos. Im Gegensatz zur Kontrollgruppe, ebenfalls sportlich,

aber mit einer tadellosen Mundgesundheit. Effektive Zahnpflege hält also nicht nur gesund, sondern auch jung. [DI](#)

Quelle: ZWP online



Nährstoffen. Nach einer antiangiogenen Behandlung entstehen in Tumoren Regionen, die keine Blutgefäße (grün) und dadurch auch keinen Sauerstoff (rot) aufweisen. Die Zellen des Tumors sind durch eine blaue Färbung der Zellkerne sichtbar gemacht (s. Abb.).

Das Verständnis der Grundlagen der Krebsentstehung hat dazu geführt, dass immer gezieltere Angriffstechniken entwickelt wurden: Medikamente können heute gleichzeitig mehrere Signalwege hemmen, welche die Tumorangiose regulieren. Deren molekulare Aufklärung hat die routinemässige Anwendung bestimmter Therapien in der Klinik möglich gemacht: So kann die Blutgefäßversorgung der Tu-

ANZEIGE

hypo-A
Premium Orthomolekularia

Optimieren Sie Ihre Parodontitis-Therapie!

55% Reduktion der Entzündungsaktivität in 4 Wochen!

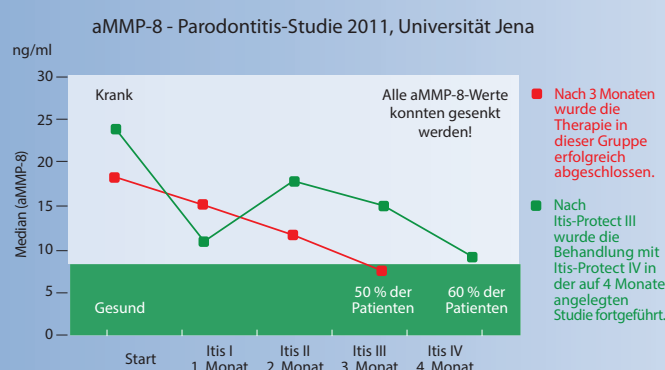
60% entzündungsfrei in 4 Monaten durch ergänzende bilanzierte Diät



Itis-Protect I-IV

Zur diätetischen Behandlung von Parodontitis

- Stabilisiert orale Schleimhäute!
- Beschleunigt die Wundheilung!
- Schützt vor Implantatverlust!



Info-Anforderung für Fachkreise
Fax: 0049 451 - 304 179 oder E-Mail: info@hypo-a.de

- Studienergebnisse und Therapieschema
- hypo-A Produktprogramm

Name / Vorname _____

Str. / Nr. _____

PLZ / Ort _____

Tel. _____

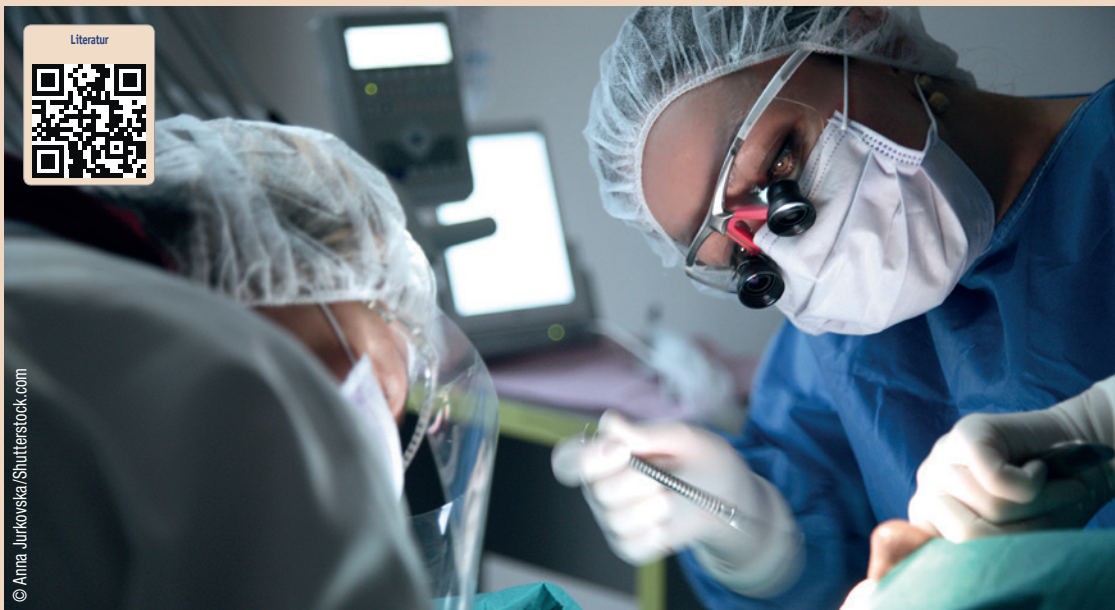
E-Mail _____ IT-DTS 6.2016

hypo-A GmbH, Kücknitzer Hauptstr. 53, 23569 Lübeck
Hypoallergene Nahrungsergänzung ohne Zusatzstoffe
www.hypo-a.de | info@hypo-a.de | Tel: 0049 451 / 307 21 21

shop.hypo-a.de

„Bei jeder retromolaren Schwellung sollten auch Zysten und Tumore in Betracht gezogen werden“

Fallbericht eines grossen keratozystischen odontogenen Tumors als Zufallsbefund. Von Dr. med. dent. et MMed Sandra Fatori Popovic, Zürich, Schweiz.



Dieser Fallbericht hat zum Ziel, einen in der Zahnarztpraxis entdeckten grossen keratozystischen odontogenen Tumor (KOT) vorzustellen und anhand dessen eine Repetition dieser Tumorentität für Zahnärzte zu bieten. Bei jeder retromolaren Schwellung sollte der Zahnarzt als Differenzialdiagnose neben den häufigen Zahnabszessen auch Zysten und Tumoren als „red flag“ im Hinterkopf behalten.

Aufgrund seiner klinischen und radiologischen Eigenschaften wurde der KOT früher als Zystenform angesehen und ist auch heute noch unter seinen alten Bezeichnungen „Keratozyste“ resp. „Primordialzyste“ bekannt. Aus didaktischen Gründen wird der KOT häufig gemeinsam mit den Zysten besprochen. Aus klinisch-praktischer Sicht ist dies durchaus sinnvoll, wie auch der folgende Beitrag zeigen wird.

Einleitung

Als Zysten werden ein- oder mehrkammerige pathologische Hohlräume mit breiigem oder flüssigem Inhalt bezeichnet. Zysten können in Knochen oder Weichteilen gelegen sein. Sie werden von einer bindegewebigen Kapsel, dem Zystenbalg, umgeben. Echte Zysten

sind lumenwärts mit Epithel ausgekleidet. Bei Pseudozysten fehlt diese Epithelschicht (Schwenzer et al. 2000).

Zysten sind im Kieferbereich aufgrund der entwicklungsge- schichtlichen Eigenart des Kauap-

parates häufiger als in anderen Teilen des Skeletts vorzufinden. Nach der radikulären und follikulären Zyste ist der keratozystische odontogene Tumor mit einem Anteil von

drei bis elf Prozent die dritthäufigste „zystenartige Läsion“ des Kieferknochens (Chirapathomsakul et al. 2006).

Das Krankheitsbild des KOT tritt in allen Altersgruppen auf, mit einem Gipfel in der zweiten und



Abb. 1: Intraorale Aufnahme bei Eingangsuntersuchung, distal des Zahnes 47 ist im Spiegel eine deutliche Öffnung zu sehen. – Abb. 2: Orthopantomogramm bei Erstbefundung: Regio 48 unizystische Aufhellung mit scharf begrenztem kortikalem Saum.

parates häufiger als in anderen Teilen des Skeletts vorzufinden. Nach der radikulären und follikulären Zyste ist der keratozystische odontogene Tumor mit einem Anteil von

dritten Dekade (Kramet et al. 1992). Ein zweiter Altersgipfel ist von der vierten bis zur fünften Lebensdekade zu verzeichnen (Agaram et al. 2004).

Das gemeinsame Vorkommen von Kieferzysten, multiplen Basaliomen und Gabelrippen im anterioren Thoraxbereich wurde erstmals von Gorlin und Goltz 1960 berichtet und nach den Autoren als Gorlin-Goltz-Syndrom benannt (Gorlin & Goltz 1960, Bornstein et al. 2005).

Der KOT ist analog einer echten Zyste mit Plattenepithel ausgekleidet und kann sich solitär oder multipel in allen Teilen des Kieferknochens manifestieren. Überwiegender Ort des Vorkommens ist jedoch der posteriore Unterkiefer (Shear 2003). Neben der radiologischen Ähnlichkeit resultiert insbesondere aus Alters- und Ortsverteilung auch das Ameloblastom als die häufigste Differenzialdiagnose zum KOT.

Das Orthopantomogramm kann 95 Prozent aller KOT-Befunde darstellen und wird in aller Regel für die primäre Diagnostik angewandt. Typische Erscheinungsform sind Aufhellungen im (meist mandibulären retromolaren) zahnlosen Bereich mit einem peripheren kortikalem Saum.

Die Veränderungen sind häufig septiert oder mehrkammerig mit wellenförmigem Verlauf der Grenze. Es besteht der dringende Verdacht auf ein KOT oder ein Ameloblastom, wenn eine Mehrkammerigkeit der Läsion vorliegt. Einkammerigkeit schliesst beide Erkrankungen nicht aus, jedoch rücken dann andere Entitäten in der Rangfolge der Differenzialdiagnosen nach oben, da sie statistisch häufiger vorkommen. Aber immerhin: Etwa 20 Prozent der KOT treten unter dem radiologischen Bild der follikulären Zyste auf! Rein radiologisch ist schlussendlich die Diagnose KOT – insbesondere in Abgrenzung zum Ameloblastom und (bei nicht septierten, einkammeri-

tige Zuordnung als odontogener Tumor.

Das expansive, aber auch lokal destruirende Wachstum führt zur Verdrängung und auch Penetration des umgebenden Gewebes sowie zur Zerstörung des Kieferknochens. Bei entsprechender Ausdehnung sind zudem Frakturen möglich. Das Wachstum vollzieht sich meist vom Patienten unbemerkt, sodass sich zum Zeitpunkt der Diagnosestellung zumeist beträchtliche Defekte darstellen (Jackson et al. 1993). Seltene Symptome können Schmerzen/Druckgefühl, Schwellung und Sekretion sein (Madras & Lapointe 2008).

Das destruktive Potenzial der Keratozyste wird durch die in der Literatur beschriebenen Fälle mit Ausdehnung bis in die Schädelbasis (Jackson et al. 1993), die Fossa infratemporalis und Orbita mit konsekutivem Visusverlust aufgezeigt (Chuong et al. 1982, Partridge & Towers 1987).

Differenzialdiagnose

Folgende Pathologien müssen vor allem in Betracht gezogen wer-

den (nach Beyer et al. 1987 und Schneider et al. 2014):

- Ameloblastom
- ameloblastisches Fibrom
- odontogenes Myxofibrom
- Residualzyste (aber auch follikuläre und radikuläre Zyste)
- solitäre Knochenzyste
- Pseudozyste der Kieferhöhlenschleimhaut
- Ausbuchtung der Kieferhöhle in den Alveolarfortsatz.

KOT – klinisches Verhaltensmuster

Im Gegensatz zu odontogenen Zysten kennzeichnet den keratozystischen odontogenen Tumor ein aggressives klinisches Verhaltensmuster. Nach operativer Entfernung zeigt sich eine hohe Rezidivrate (Jackson et al. 1993). Neben seinem invasiven Verhalten ist die hohe Rezidivrate nach operativer Entfernung klinisch besonders bedeutsam. Nach klinischen, radiologischen und pathologischen Gesichtspunkten vereint der KOT somit die Eigenschaften einer Zyste und eines Tumors. Daher rührt selbstverständlich auch die lange Debatte über seine Zuordnung. Erst mit der Klassifikation durch die Weltgesundheitsorganisation von 2005 erfolgte unter anderem aus molekulargenetischen Gründen die heute gül-

Als differenzialdiagnostisches Kriterium zum Ameloblastom gelten die subjektive Beschwerdefreiheit der Patienten sowie die geringen knöchernen Auftreibungen bei Keratozysten (Machtens et al. 1972). Zusätzlich kommt es bei Ameloblastomen häufiger zu nervalen Störungen, resorptiven Prozessen an Zahnwurzeln und Kieferdeformierungen als bei der Keratozyste (Machtens et al. 1972, Minami et al. 1996).

Letztendlich bleibt die Diagnosestellung aber der histopathologi-



Abb. 3: DVT bei Erstbefundung: Über 2 cm durchmessende unizystische Läsion Regio 48.

Das Lokalanästhetikum – Swiss made

- lokale Vasokonstriktion durch Adrenalin
- Latenzzeit 1 - 3 Minuten
- gutes Wirkungs- und Toxizitätsprofil¹



Wirkt punktuell – Rudocain® und Rudocain® forte

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

Rudocain® / Rudocain® forte, Injektionslösung: **Z:** Articaini 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 Stoffwechsellaage; Anästhesien im Endstrombereich; Patienten mit Asthma. **VM:** Sulfid-Überempfindlichkeit; Asthmatiker; Gabe von hohen Dosen; Cholinesterasemangel; schwere Nieren- oder Leberfunktionsstörung; Angina pectoris; Arteriosklerose; erhebliche Störungen der Blutgerinnung. **IA:** Trizyclische Antidepressiva; MAO-Hemmer; nicht-kardioselektive-Blocker; orale Antidiabetika; Halothan; Hemmstoffe der Blutgerinnung. **UAW:** Dosisabhängige zentralnervöse und / oder kardiovaskuläre Erscheinungen, Unverträglichkeitsreaktionen. Swissmedic: B. Stand der Information April 2006. Vertrieb: Streuli Pharma AG, 8730 Uznach. Ausführliche Angaben entnehmen Sie bitte www.swissmedicinfo.ch.

¹ Hoffmann-Axthelm, W., Borchard, U., & Wörner, H. (1985). Aktuelle Aspekte der zahnärztlichen Lokalanästhesie.

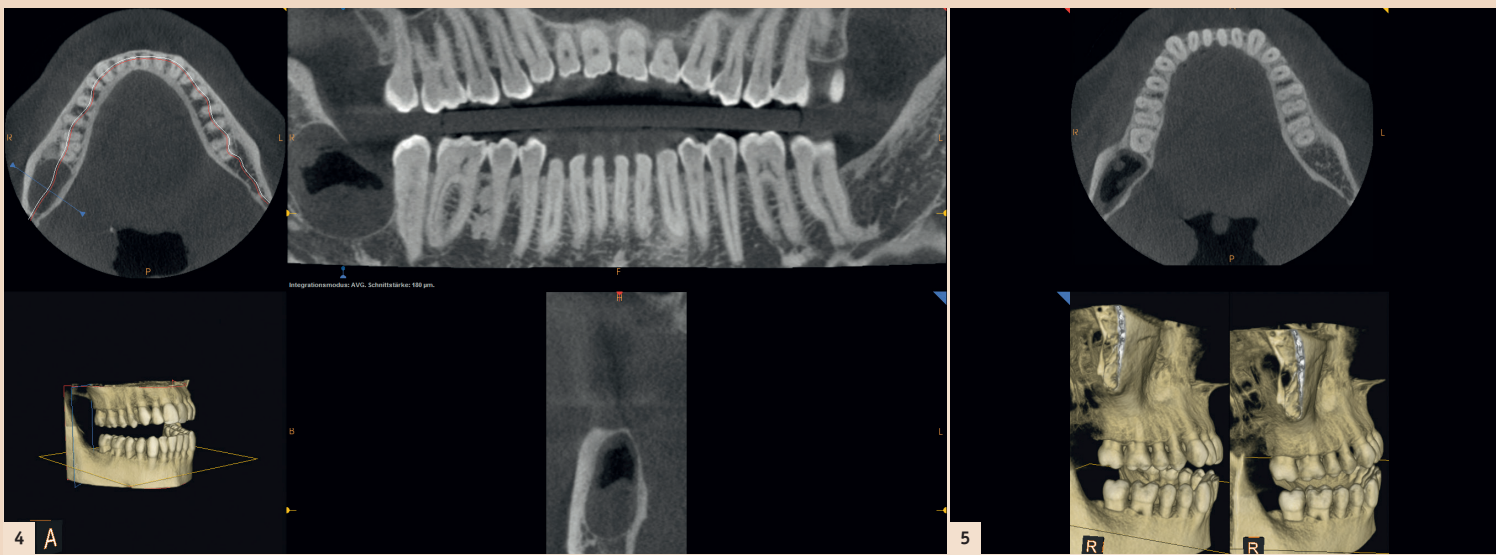


Abb. 4: DVT bei Erstbefundung (weitere Ansicht): Unizystrische Läsion Regio 48, kranial anterior zeigt sich ein knöcherner Defekt. – Abb. 5: DVT bei Erstbefundung (weitere Ansicht): der Mandibularkanal ist nicht tangiert, Wurzel 47 ist nicht komplett knöchern abgegrenzt.

schon Aufarbeitung und Beurteilung vorbehalten. Dabei können zur Materialgewinnung folgende Techniken eingesetzt werden (Kramer & Toller 1973):

- Aspirationsbiopsie
- Inzisionsbiopsie
- (obligate) postoperative Aufarbeitung des entfernten Gewebes.

Fallbericht

Anamnese

Neuaufnahme eines männlichen 42-jährigen Patienten in gutem Allgemeinzustand, Nichtraucher, keine bekannten Allergien. Regelmässig auswärts in zahnärztlicher Kontrolle. Zahnarztwechsel mit Wunsch nach Jahres-Check-up und Abklärung einer wiederkehrenden Schwellung im Kieferwinkel rechts. Auf Nachfragen erinnert sich der Patient, dass 1993 die Entfernung von Zahn 48 inkl. einer follikulären Zyste erfolgte (histologisch bestätigt). Radiologische Kontrollen seien bis in das Jahr 2002 durchgeführt worden und hätten nie einen V.a. Rezidiv der follikulären Zyste oder anderweitige Auffälligkeiten gezeigt.

Jetziges Leiden

Aktuell berichtet der 42-jährige Patient, eine Nahrungserweiterung hinter dem letzten Backenzahn im Unterkiefer rechts bemerkt zu haben. Zudem habe sich auf Druck trübe Flüssigkeit entleert, die er wiederholt mit einer stumpfen Kanüle und Chlorhexidin gespült habe. Vor zwei Wochen dann zunehmende Schwellung retromolar rechts, die kurzzeitig verschwand und seit zwei Tagen erneut zunehme.

Status praesens

Von extraoral präsentiert sich eine leichte rechtsseitige Asymmetrie, die Kieferwinkelregion (Angulus mandibulae) ist bei Palpation ödematös geschwollen. Die intraorale Untersuchung ergab palpatorisch im Vestibulum eine leichte Schwellung. Die Sensibilität der Zähne 43 bis 47 war auf CO₂ positiv, die Perkussion der genannten Zähne negativ. Die Mundöffnung war uneingeschränkt; SKD 50 mm. Eine kleine Eröffnung Regio 48 war sichtbar. (Abb. 1) Das Sondieren mit einer PA-Sonde erfolgt ohne Widerstand. Die Spülung der Öffnung ist zuerst trüb, dann klar. Der Patient hat bislang keine Schmerzen.

Die grobkursorische neurologische Untersuchung des N. trigeminus und des N. facialis war unauffällig. Die Sensomotorik war intakt, die Kiefergelenke beidseits indolent und die Kaumuskulatur beidseits unauffällig. Die Lymphknoten Level I–IV beidseits frei.

Die zuerst angefertigten Bissflügelaufnahmen zeigten eine Osteolyse distal des Zahnes 47 bei kariesfreiem Gebiss und guter Mundhygiene. Die Indikation zur Anfertigung eines Orthopantomogrammes war aufgrund der unklaren Schwellung in Kombination mit der Osteolyse in der Bissflügelaufnahme gegeben.

Eingangorthopantomogramm bei Erstbefundung April 2015: Radiologischer Befund zeigt eine grosse unizystrische Aufhellung in Regio 48 mit scharf begrenztem kortikalem Saum, welcher direkt distal 47 kranial unterbrochen ist. Zudem gibt es keine Resorptionen an Zahn 47 oder dem in Lage und Form unauffälligen Mandibularkanal (Die Dichteunterschiede innerhalb der Läsion entsprechen nicht einer Mehrkammerigkeit, sondern reflektieren wohl am ehesten den partiellen Abfluss von Sekret durch spontane Entleerung und Spülung retromolar 47. Erkennbar ist dementsprechend eine Spiegelbildung.) (Abb. 2).

DVT bei Erstbefundung vom April 2015: Radiologischer Befund zeigt eine über 2 cm durchmessende unizystrische Läsion Regio 48, der Mandibularkanal ist nicht tangiert, Wurzel 47 ist grossteils, aber nicht komplett knöchern abgegrenzt, es ist keine wesentliche Knochenauftreibung als Expansionszeichen sichtbar, aber grossteils intakte Kortikalisierung ohne Anzeichen für Destruktion festzu-

stellen, einzig kranial anterior zeigt sich ein knöcherner Defekt. (Abb. 3, 4 und 5).

Diagnostik

Im Mai 2015 erfolgte die Biopsie des Befundes in Leitungsanästhesie. Die histopathologische Gewebsuntersuchung (Abb. 8) ergab die Diagnose eines keratozystischen odontogenen Tumors. Die postoperative Wundheilung verlief komplikationslos.

müssen und zwar bis zur Verkleinerung des Tumors und anschliessend ggf. als Zweiteingriff das Entfernen des Resttumors.

Nach Resektion und Rekonstruktion mittels Beckenkamm (monokortikal von rechts) sowie Spongiosa-Bio-Oss und Einbringen einer 2.0-Platte (System Medartis) konnte der Patient in gutem Allgemeinzustand wieder entlas-

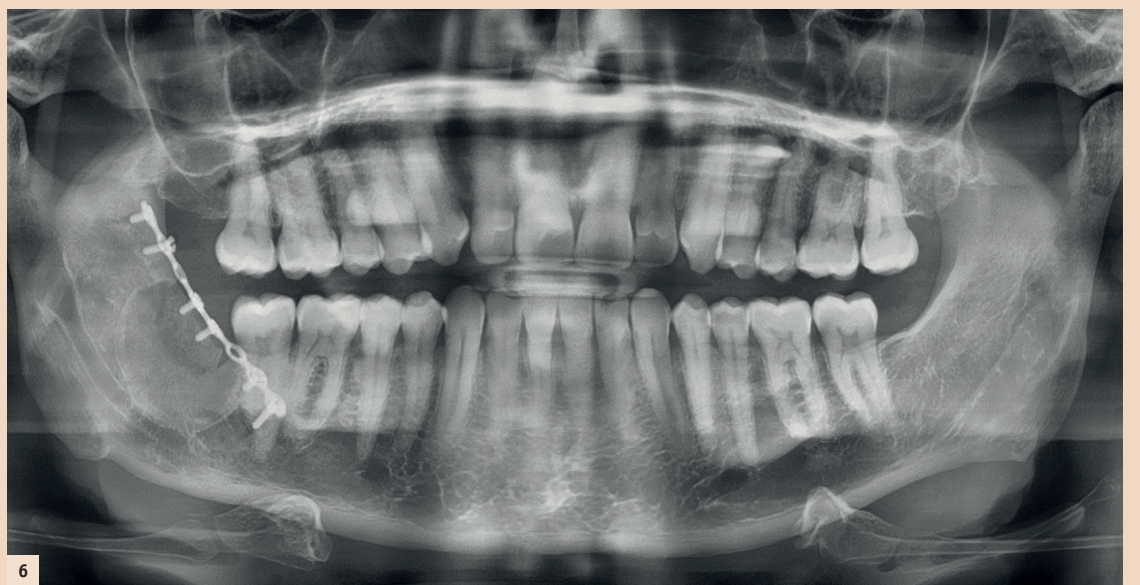


Abb. 6: OPT postoperativ: regelrechter Status nach Tumorentfernung und Defektfüllung, Osteosyntheseplatten in situ.

Therapie

Im Juni 2015 erfolgte die stationäre Behandlung des Patienten.

Folgende Therapiealternativen standen zur Diskussion:

1. Unterkieferspangenresektion: Eine Unterkieferspangenresektion hätte die Entfernung des Zahnes 47 erforderlich gemacht.
2. Entfernung von knöchernen Rändern zur Marsupialisation: Bei einer Marsupialisation hätte ca. sechs Monate lang regelmässig ein Streifenwechsel erfolgen

sen werden. Bei der ersten postoperativen Kontrolle zeigte sich eine kleine Dehiszenz in Regio 47 distal. Nach Spülung der Wunde erfolgte die Versorgung mittels eines Jod-Vaseline-Streifens.

Orthopantomogramm postoperativ Juni 2015: regelrechter Status nach Tumorentfernung und Defektfüllung, Osteosyntheseplatte in situ (Abb. 6).

DVT postoperativ Juni 2015: regelrechter Status nach Tumorentfernung und Defektfüllung, Osteosynthesematerial in situ, „Baseline“ Aufnahme für langfristig erforderlichen Follow-up (Abb. 7).

Zusammenfassung

Bei unklarer retromolarer Schwellung soll immer ein Orthopantomogramm in der Primärdiagnostik angefertigt werden. Anamnestisch muss auch das Intervall zur eventuellen Weisheitszahnentfernung erfragt werden. Die häufigsten Ursachen einer retromolaren Schwellung sind Zahnabszesse. Differenzialdiagnostisch muss dabei aber immer

auch an eine Zyste oder einen Tumor (vor allem ein KOT oder ein Ameloblastom) gedacht werden. Eine sorgfältige und detaillierte medizinische Anamnese ist auch in der Zahnmedizin selbstverständlich und ergibt bei 70 Prozent der Patienten eine Verdachtsdiagnose, die durch körperliche Untersuchung und einschlägige Befunderhebungen nur noch zu sichern ist (Battegay 2013).

Danksagung

Die Autorin dankt dem Patienten für die Genehmigung der Veröffentlichung seiner Krankengeschichte inkl. Röntgenbildern. Eine Patienteneinwilligung zur Publikation liegt vor. Die Autorin dankt Priv.-Doz. Dr. Dr. Astrid Kruse Gujer, Praxis für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Uster, für die zur Verfügung gestellte postoperative Bildgebung und die Durchsicht des Manuskripts.

Ebenso dankt sie Frau Dr. med. Reinhold Zenklusen, FMH Pathologie/Zytopathologie, Medizinische Analytik & Pathologie Unilabs Bern, für die histopathologische Untersuchung des eingesandten Materials. [DU](#)

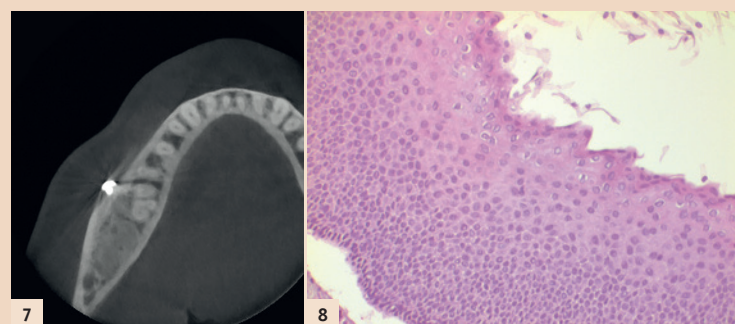


Abb. 7: DVT postoperativ: regelrechter Status nach Tumorentfernung und Defektfüllung, Osteosynthesematerial in situ. „Base line“ Aufnahme für langfristig erforderlichen Follow up. – Abb. 8: Histopathologisch zeigt sich ein Plattenepithel mit deutlicher basaler Palisadierung der etwas hyperchromatischen Zellkerne. Die Oberfläche ist charakteristisch gewellt und zeigt eine parakeratotische Verhornung.

Behandelnde Zahnärztin:

Dr. med. dent. et MMed Sandra Fatori Popovic (Präoperatives OPT, DVT, Biopsie)

Behandelnde Fachärztin:

PD Dr. Dr. Astrid Kruse Gujer, Praxis für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Uster (Tumorentfernung, postoperatives OPT, DVT, postoperative Wundkontrollen)

Pathologie:

Dr. med. Reinhold Zenklusen, FMH Pathologie / Zytopathologie, Unilabs Bern



Dr. med. dent. et MMed
Sandra Fatori Popovic
Zahnärztin und Ärztin

Zentralstr. 2
8003 Zürich, Schweiz
www.zahnarzte-wiedikon.ch

Geschäftsleitung neu aufgestellt

Heraeus Kulzer baut Vertriebs- und Serviceangebote aus.

HANAU – Die Betreuung der Kunden optimieren und ihnen noch innovativere Produkte an die Hand geben – mit diesen Zielen stärkt Heraeus Kulzer die Zusammenarbeit mit Mitsui Chemicals. Um die Strukturen veränderten Marktanforderungen anzupassen, baut der Hanauer

Globales Management

Akira Misawa hat zum 1. April 2016 die Geschäftsführung der Heraeus Kulzer GmbH übernommen. Er ist Ingenieur mit langjähriger internationaler Managementenerfahrung. Zuletzt war Akira Misawa Präsident, CEO und Generalbevoll-

Heraeus Kulzer
Mitsui Chemicals Group

Dentalhersteller national wie international seine Vertriebs- und Serviceangebote aus. Vor diesem Hintergrund passt das Unternehmen seine Struktur an und hat seine Geschäftsleitung zum 1. April erweitert. Besonders der starke Fokus auf Produktneuheiten sowie Sales und Services verdeutlichen den hohen Stellenwert von Markt- und Kundenbedürfnissen für das Dentalunternehmen.

mächtiger der Mitsui Chemicals Europe GmbH mit Sitz in Düsseldorf. Als Geschäftsführer des Healthcare-Bereichs von Mitsui Chemicals, Inc. arbeitet er bereits seit 2013 eng mit Heraeus Kulzer zusammen.

Marc Berendes verantwortet als CSO die weltweite Vertriebs- und Serviceorganisation. Der Kanadier verfügt über 23 Jahre Erfahrung im



Abb. 1: Akira Misawa, CEO. – Abb. 2: Marc Berendes, CSO. – Abb. 3: Novica Savic, CMO. – Abb. 4: Alexandra Lacek-Cipone, Country Manager Austria. (Fotos: © Heraeus Kulzer)

Bereich Medizinprodukte und bekleidete Führungspositionen in Marketing, Vertrieb und Finanzen. Zuletzt war er für ein multinationales Gesundheitsunternehmen Geschäftsführer Frankreich.

Novica Savic verfügt über mehr als 20 Jahre Erfahrung im Dentalmarkt und übernimmt als CMO die Verantwortung für die Bereiche Produktmanagement, Marketing und

Innovation. Der gelernte Zahntechniker hat zudem einen MBA-Abschluss und zeichnet seit vielen Jahren für Leitungspositionen bei Heraeus Kulzer verantwortlich.

Die Besetzung der übrigen Geschäftsleitungspositionen in den Bereichen Finanzen (Clemens Höß), Human Resources (Andrea von Popowski) und Strategie (Andreas Bacher) bleibt unverändert. Die fünf

Bereichsleiter berichten an den neuen CEO Akira Misawa.

Auch in Österreich bleibt alles wie gehabt: zusätzlich zu ihren internationalen Agenden (Head of Sales Region WE/MEA) ist Alexandra Lacek-Cipone Geschäftsführerin der Heraeus Kulzer Austria GmbH. **DI**

Quelle: Heraeus Kulzer

Fusion vollzogen

Aus Wieland Dental wird Ivoclar Vivadent.



SCHAAN – Das Unternehmen Wieland Dental wurde Anfang des Jahres 2013 von Ivoclar Vivadent erworben. Im Zuge der Eingliederung wird nun auch in Deutschland das Produktportfolio als Angebot von Ivoclar Vivadent vermarktet. Die Integration soll bis Ende 2016 abgeschlossen sein.

Wieland Dental wurde 1871 durch den Chemiker Dr. Theodor

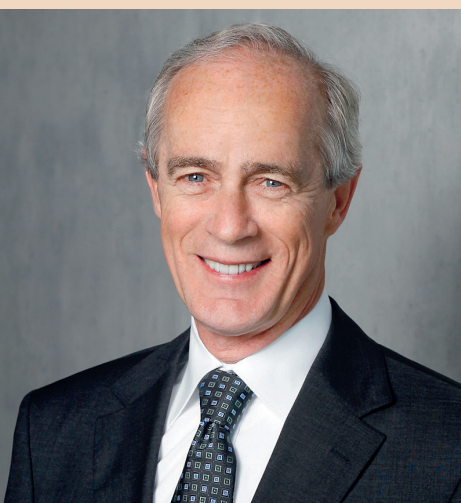
Wieland im deutschen Pforzheim gegründet. Der Sohn des Firmengründers, Dr. Heinrich Wieland, wurde 1927 mit dem Nobelpreis für Chemie ausgezeichnet.

Wieland Dental gehört zu den führenden Anbietern von digitalen Systemlösungen für Dentallabore. Im Sinne einer Bündelung der zahn-technischen Kompetenz wird künftig das Wieland-Produktportfolio in Deutschland ebenfalls von Ivoclar Vivadent vermarktet. Die bewährten Produkte und der gewohnte Service werden auch in Zukunft angeboten.

„Wir sehen diesen Schritt als Fortsetzung unserer Strategie, Wieland Dental voll und ganz zu integrieren und Synergien sinnvoll zu nutzen“, begründet Robert Ganley, CEO Ivoclar Vivadent, die Entscheidung.

Am Standort Pforzheim wird festgehalten und der Unternehmenssitz weiterhin für die globale Marktbearbeitung genutzt und ausgebaut. **DI**

Quelle: Ivoclar Vivadent



ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

Zahnhelden gesucht!

Fachberater/in im Außendienst für die Region Zentralschweiz

Sie sind dynamisch und voller Tatendrang?

Sie setzen sich jeden Tag dafür ein, dass die Zahnwelt ein kleines bisschen besser wird? Aber Sie haben das Gefühl, Sie haben noch nicht alle Möglichkeiten ausgeschöpft?

➔ Nutzen Sie jetzt die Chance, direkt an der Basis für das Wohl der Patienten einzustehen!

Ultradent Products sucht für das Gebiet der Innerschweiz engagierte deutschsprachige Mitarbeiter, die mit Leidenschaft dazu beitragen möchten, die Behandlungsqualität in Zahnarztpraxen nachhaltig zu verbessern.

➔ Sie sind kontaktfreudig, mit der Arbeit am PC vertraut, kundenorientiert und bereit, Neues zu lernen? Dann wartet eine spannende, abwechslungsreiche Tätigkeit auf Sie: Übernehmen Sie als Fachberater/in im Außendienst die kompetente Beratung und Betreuung der Praxis- und Fachhandelsmitarbeiter, besuchen Sie Messen sowie Depotveranstaltungen und betreuen Sie Kurse und Workshops in Ihrem Vertriebsbereich. Mit Ihrer praktischen Erfahrung aus der Tätigkeit als zahnmedizinische Assistenz oder in der Prophylaxe können Sie viel bewegen. Sie haben das fachliche Know-how, die Mehrwerte intelligenter Produktlösungen zu verstehen und Ihre Begeisterung dafür an Ihre Kunden weitergeben zu können.

Ultradent Products gilt seit 38 Jahren als Markenhersteller innovativer Dentalprodukte, die sich stets an den Bedürfnissen des Behandlers orientieren. Als international tätiger Marktführer in der Zahnaufhellung, Blutstillung/Retraktion und Ätztechnik bieten wir Ihnen eine langfristige Perspektive mit zahlreichen Entwicklungschancen. Unser junges sympathisches Team hilft Ihnen bei der Einarbeitung und freut sich auf Ihre Unterstützung!

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung.

➔ Bitte senden Sie diese per Post oder E-Mail an:

Herrn Hans-Joachim Althoff
Ultradent Products GmbH
Am Westhover Berg 30
51149 Köln

Tel.: +49(0)2203-359226
E-Mail: Joachim.Althoff@ultradent.com



ANZEIGE

Die Arbeitserleichterung für den Zahnarzt steht im Mittelpunkt

Navigate Surgical Technologies Firmengründer und CEO Udi Daon im Gespräch mit Georg Isbaner, Redaktionsleiter Spezialisten-Medien Print der OEMUS MEDIA AG.

Seit seiner Firmengründung hat sich die kanadische Firma Navigate Surgical Technologies technisch innovativer Entwicklungen verschrieben, die Zahnärzten und dentaler Assistenz den Praxisalltag erleichtern und ein präzises chirurgisches Arbeiten ermöglichen.

Georg Isbaner: Mr. Daon, bitte erzählen Sie uns etwas über sich, Ihre Firma und deren Produkte.

Udi Daon: Gerne. Navigate Surgical Technologies wurde 2012 im kanadischen Vancouver gegründet. Wir haben die Inliant-Navigations- und Simulationssysteme entwickelt und produzieren diese auch. Vor der Firmengründung habe ich mehr als elf Jahre lang im Bereich der dynamisch geführten Navigation in der chirurgischen Zahnmedizin gearbeitet. Soft- und Hardware, aber auch Service und Vertrieb waren meine Arbeitsfelder. In dieser Zeit wurde ich oft mit dem Problem einer, wie ich es nenne, „komplexen Anwendung“ konfrontiert. Und genau dieses Problem wollte ich anpacken. Das war meine Mission, und darum geht es auch unserer Firma: Wir möchten den Anwendern die beste Benutzererfahrung und einen optimalen Kundenservice ermöglichen und damit die bestmögliche Patientenversorgung erzielen.

Wir verstehen uns als Innovationsführer in der dynamisch geführten chirurgischen Navigation und haben dafür ein Team, bestehend aus 30 Mitarbeitern verschiedenster Fachbereiche, auch ausserhalb der Zahnmedizin, etabliert.



Abb. 2: Udi Daon, CEO Navigate Surgical Technologies.

Wie haben Sie das Problem der „komplexen Anwendung“ gelöst?

Kurz gesagt: Indem wir diese vereinfacht haben. Fast alle Vorgänge erfolgen automatisch, sodass Ärzte und Assistenz weder ein komplexes Set-up oder eine Kalibrierung durchführen noch neuartige Abläufe oder Inhalte in ihre Praxis integrieren müssen. Unser System gibt Anwendern die Möglichkeit, in Echtzeit während des chirurgischen Eingriffs Einsichten in die Anatomie des Patienten zu gewinnen. Dazu müssen weder Hardware noch Software zusätzlich gemangelt werden.

Aus welchen Komponenten besteht ihr System?

Unser Inliant Clinical Dental Navigation System hat vier Haupt-



Abb. 1: Georg Isbaner, Udi Daon und Peter Brunzel (Dental Results) im Interview (v.l.).

bestandteile: integrierte Kameras, ein taktiles Handstück, einen Patiententracker und intuitive Software. Die beiden Inliant-Kameras sind komplett in das dentale Operationslicht integriert und verfolgen die Position des Handstücks während des Eingriffs. Die Inliant-Patiententracker, welche durch Laser in das Handstück eingebettet wurden, ermöglichen es den Kameras, das Handstück präzise zu verfolgen,

zeigt auch die Kamera stets in die richtige Richtung. Sobald der Scan aufgenommen wurde, registriert das System diesen automatisch, findet ihn und verbindet sich mit dem patientierten Fiducial™. Da diese Verbindung mit dem Patiententracker so gestaltet ist, dass der Anwender keine auffälligen Fehler machen kann, benötigt das System keine Kalibrierung. Der Anwender muss einzig einen Scan des Patienten durch-

Wie reagieren Implantathersteller auf Ihre Systemphilosophie?

Einige Unternehmen stehen unserem Produkt enthusiastisch gegenüber und zeigen sich sehr interessiert an einer Zusammenarbeit. Andere dagegen sind eher zurückhaltend. Schon jetzt arbeiten wir mit mehreren Herstellern zusammen und möchten natürlich den Kreis grösstmöglich erweitern. Auch ohne eine direkte Zusammenarbeit mit

„Unser System gibt Anwendern die Möglichkeit, in Echtzeit während des chirurgischen Eingriffs Einsichten in die Anatomie des Patienten zu gewinnen.“

während seine Ergonomie sowie das taktile Feedback unverändert bleiben. Es ist mit einem einfachen Stent verbunden, der auf einem beliebigen stabilen Zahnpaar mithilfe unseres Fiducial™-Systems platziert werden kann. Die finale Komponente des Systems ist seine Software: Sie besitzt ein intuitives Interface und eine optimierte Planung mithilfe integrierter Operationsprotokolle und zeigt genauestens und in Echtzeit die Position des Bohrers während des Eingriffs an.

Kann das System chairside angewendet werden?

Ja. Voraussetzung dafür ist, dass vor dem Eingriff ein DVT-Scan des Patienten erstellt wird und ein Fiducial™ (verbunden mit dem Stent) dabei berücksichtigt wird. Der Stent kann chairside oder im Labor hergestellt werden; eine Vielzahl von Vorgehensweisen kann dabei sicherstellen, dass er stabil und gerade positionierbar ist. Der Patient trägt den Stent für den Scan und das Bewegungs-Trackingsystem. Dieser computerisierte Prozess benötigt keinerlei Input durch den Anwender und läuft vollautomatisiert ab, sobald der Scan in das System aufgenommen wurde.

Wie genau arbeitet Inliant?

Inliant wurde in das dentale Operationslicht integriert. Da dieses fast immer auf den Mund und damit das Interessensgebiet gerichtet ist,

führt, bei dem das Fiducial™ stabil auf dem Zweizahn-Stent sitzt, und die Behandlungsplanung umsetzen – dies schliesst den Verlauf des Kieferknochens, die Nervenkanäle und die Positionierung des Implantats ein. Sobald das Handstück aktiviert wird, kann die Operation beginnen.

Wie unterscheidet sich Ihr Produkt von anderen Navigationssystemen?

Wir wollten das chirurgische Prozedere und den klinischen Workflow nicht verändern, sondern die vorhandenen Instrumente optimieren. Das ist der Unterschied.

Können Sie uns bitte etwas mehr zur Benutzeroberfläche des Inliant-Systems sagen?

Die Benutzeroberfläche ist sehr einfach, klar und intuitiv. Sie stellt genau die Informationen bereit, die der Behandler erhalten möchte, z.B. Scandaten, Patientinformationen, Behandlungsplan und Hinweise zur Ausrichtung. Dabei beinhaltet Letzteres eine einmalige, zum Patent angemeldete Komponente, die Informationen zur Implantationsstelle, den Dimensionen und wo sich der Behandler dahingehend befindet bzw. dazu positioniert, bündelt. Es enthält auch das chirurgische Protokoll. Jedes Implantat, das wir eindeutig und einschliesslich mit dem Firmenprofil des Herstellers ausweisen, hat ein eigenes chirurgisches Protokoll. Wir integrieren dieses in unser System.

den jeweiligen Implantatherstellern sind wir schon jetzt in der Lage, alle Systeme zu unterstützen.

Vergleicht man statisch navigierte Systeme mit Inliant, was sind die Hauptunterschiede?

Es gibt Unterschiede klinischer und finanzieller Art. Dabei ist das Inliant-System in beider Hinsicht den statisch navigierten Systemen überlegen. In klinischer Hinsicht stehen die navigierten Systeme per Definition zwischen dem Behandler und dem Patienten. Sie reduzieren dadurch das taktile Feedback von Handstück und Bohrer und blockieren die Sicht auf den Implantationsbereich. Zudem erschweren sie das Ansetzen des Bohrers in den posterioren Fällen, und auch das Spülen der Implantationsstelle wird durch die statisch navigierten Systeme behindert. Dazu kommt, dass im Falle einer auftretenden klinischen Problematik während des Eingriffs der Behandler vor die Entscheidung gestellt wird, entweder den Behandlungsplan dahingehend zu ändern, das klinisch Notwendige und Richtige zu tun, oder aber Geld zu verschwenden. Im Gegensatz dazu ist der Behandler mit dem Inliant-System immer in Kontrolle und die Behandlungsstelle immer frei einsehbar. Gleichzeitig kann er jederzeit, auch während des chirurgischen Eingriffs, Änderungen am Behandlungsplan vornehmen und büsst dabei nicht an Präzision ein.

In Bezug auf die Kosten erfordern statisch navigierte Systeme einen grossen finanziellen Aufwand pro Eingriff, ohne dass ein Behandlungserfolg garantiert ist. Inliant dagegen bietet eine genaue und verbindliche Vorhersagbarkeit und die Kosten sind per Eingriff gering.

Was müssen Kunden investieren, wenn sie das Inliant-System nutzen möchten, und für welchen Zeitraum setzen Sie die Markteinführung an?

Der Gesamtpaketpreis beträgt um die 30.000 Euro. Dabei sind mit eingeschlossen Training, Installation sowie Serviceleistungen. Was die Zielgruppe angeht, richten wir uns anfänglich an Behandler, die ein DVT-System besitzen und dieses auch regelmässig einsetzen. Zudem ist das Arbeiten mit CT-Scans und 3-D-Daten Grundvoraussetzung für die Nutzung unseres Systems, zumindest zu Beginn.

Wir wollen Inliant mit evidenzbasierten, klinischen Daten vorstellen. Dafür erstellen wir derzeit ein Portfolio aus Fallstudien führender

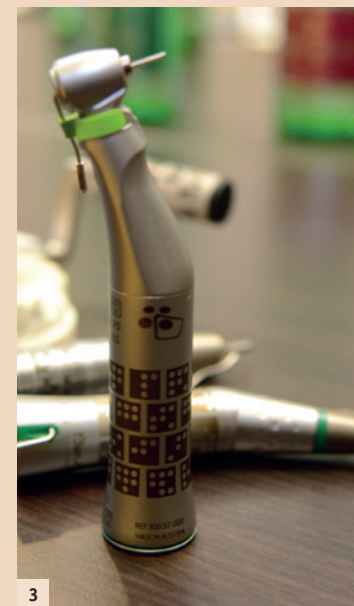


Abb. 3: Das Inliant-Handstück garantiert dem Behandler das taktile Feedback.

Behandler und Universitäten und gehen auch gezielt auf die Unterschiede zwischen den einzelnen Märkten ein. Erst wenn das abgeschlossen ist, erfolgt die Markteinführung. Diese ist in der D-A-CH Region für Ende drittes bzw. Anfang viertes Quartal 2016 geplant.

Mr. Daon, vielen Dank für das Gespräch.

Kontakt

Navigate Surgical Technologies

1758 West 8th Avenue
Vancouver, BC,
Canada V6J 1V6
Tel.: +1 604 6374497
info@inliant.com
www.inliant.com

Der SGI-Jahreskongress verspricht Dreidimensionalität

Am 4. und 5. November 2016 treffen sich Implantologen und an Implantologie interessierte Kollegen im Kongresshaus in Biel.

BERN – Die unlängst verabschiedete „Roadmap SGI 2020“ bringt es folgerichtig mit sich, dass die Organisatoren der Jahrestagung in Biel neue Wege beschreiten wollen.

Unter dem Kongresstitel „Die dritte Dimension“ werden aktuelle Themen rund um Implantatposition und -neigung auf der Agenda stehen. Neu ist aber nicht nur das Thema, sondern auch das Format der Wissensvermittlung. „Wir sind überzeugt, dass Wissen besser in Form eines Dialogs erarbeitet wird, als es nur in Vorträgen zu präsentieren“, so Prof. Dr. Michael Bornstein, Präsident Wissenschaftliche Kommission.

Expertentreffen

Namhafte Experten aus dem In- und Ausland werden mit den Teilnehmern über Befund, Diagnostik und Planung, über die Implantatchirurgie bis hin zur rekonstruktiven Versorgung alle wichtigen Aspekte rund um die 3. Dimension diskutieren.

Eröffnet wird die Tagung von Dr. Oswald Oelz, ein international bekannter Bergsteiger, Höhenforscher und ehemaligen



Chefarzt des Triemlispitals in Zürich. „Mit Eispickel und Stethoskop“ wird es ihm gelingen, den Blick der Anwesenden für neue Dimensionen zu öffnen und eine gute Basis für die folgenden Vorträge zu schaffen.

Gestalten Sie das Kongressprogramm aktiv mit!

Per sofort können Sie unter www.sgi-jahreskongress.ch Fragen an

die Referenten stellen und so das Fachprogramm aktiv mitgestalten. Die Fragen werden in anonymisierter Form gesammelt, an die Experten weitergeleitet und in den entsprechenden Vorträgen thematisiert werden.

Nehmen Sie an den Diskussionen teil!

Am kommenden Kongress werden nicht nur Fakten vermittelt, sondern Sie werden dazu eingeladen, kritisch mitzudenken und aktiv an den Diskussionen teilzunehmen. Im Anschluss an jeden Themenblock folgt ein interaktives Podiumsgespräch, in welchem auch Patientenfälle vorgestellt werden. Während des Kongresses erhalten Sie die Möglichkeit, Ihre Meinung einzubringen oder per Voting an der Diskussion teilzunehmen.

Implantologie für die Dentalhygienikerin

Jede zahnmedizinische Behandlung ist eine Teamleistung, und besonders wichtig ist die fachliche Verzahnung zwischen Zahnarzt und Dentalhygienikerin in der implantologischen Diagnostik und der Nachsorge der Patienten. Aus diesem Grund wird zum ersten Mal an einem

SGI-Kongress ein Parallelprogramm für Dentalhygienikerinnen stattfinden. Auch diese haben die Möglichkeit, unter www.sgi-jahreskongress.ch im Vorfeld zum Kongress Fragen an die Referenten zu stellen.

Get-together

Die SGI legt grossen Wert darauf, nicht nur Heimstatt für die implantologische Fortbildung zu sein, sondern auch für den fachlichen Austausch unter Kollegen eine Plattform zu bieten. Dazu eignet sich der gemeinsame Get-together Apéro am Freitag, 18.00 Uhr, direkt im Anschluss an die SGI-Generalsversammlung.

Das Tagungsprogramm sowie die Anmeldung finden Sie unter www.sgi-jahreskongress.ch oder www.ssi-o.ch. Anmeldeschluss ist der 31. Oktober, danach ist nur noch eine Registration vor Ort möglich.

Quelle: Schweizerische Gesellschaft für orale Implantologie



ANZEIGE

Sie haben Freude am Autofahren und wollten schon immer mit Ihrem Auto eine Rennstrecke befahren? Bei diesem, von KALADENT und W&H organisierten Event, können Sie mit Berufskollegen auf dem Salzburg Ring fahren. In Verbindung mit einem faszinierenden Nachmittag beim Familienunternehmen W&H inkl. Führung durch die Produktionsräume können Sie erlebnisreiche und interessante Tage in Salzburg verbringen.

HIGHLIGHTS

- 2 Hotelübernachtungen (Mi-Fr)
- Fortbildung bei W&H (3 Fortbildungskredite, Mittwoch)
- Abendessen (offeriert von W&H, Mittwoch)
- Fahrt auf dem Salzburgring (Donnerstag)
- Miete und Taxifahrten mit einem Ferrari 360 Challenge
- Für alle die nicht auf die Rennstrecke möchten separates „City Programm“ (Donnerstag)

Bei Fragen und weiteren Informationen steht Ihnen Deborah Tau unter der Tel.-Nr. 044 736 61 01 gerne zur Verfügung. Online-Anmeldung unter kaladent.ch.

Rennstrecke & Hotel

ab 1'350.^{CHF}–

DENTAL SPEED SALZBURG

14.–16. September 2016

KALADENT

Der SSO-Jahreskongress 2016 in Bern

Das Thema „Jüngere Zahnärzte – ältere Patienten“ stand vom 9. bis 11. Juni auf der Agenda.



1'500 Zahnärzte sind zum SSO-Kongress über Alterszahnmedizin angemeldet. Im Eröffnungsvortrag spricht (und zeichnet) Werner Tiki Küstenmacher zum Thema „Jüngere Zahnärzte – ältere Patienten“.



SSO Kongress und DENTAL BERN – das bewährte Doppel.



In den Pausen informieren sich die Kongressteilnehmer auf der DENTAL BERN über die Neuigkeiten der Branche.



Die SSO Corner bietet die Möglichkeit für Gespräche abseits des Messetrubels (im Bild SSO-Präsident Dr. Beat Wäckerle).



Der Prix Participacion SSO wird zum Jahreskongress verlost. Mitmachen lohnt sich!

BERN – Der Einladung der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft (SSO) waren rund 1'500 Teilnehmer gerne gefolgt.

Allgemeine Fragestellungen der Zahnmedizin und oralmedizinische Herausforderungen bei der Betreuung alternder Menschen wurden auf der Jahrestagung ebenso thematisiert wie das eigene Wohlergehen im Alter. Weiterhin wartete der Jahreskongress mit einer Fortbildungsveranstaltung für rund 600 Dentalassistentinnen auf. Alle Vorträge wurden simultan ins Deutsche, Französische und zum Teil auch ins Italienische übersetzt. In den Vortragspausen war die DENATL BERN mit rund 200 Ausstellern auf 12'400 Quadratmetern beliebter Anlaufpunkt, um sich über die neuesten Materialien, Produkte und Entwicklungen der Branche zu informieren. Auch bestand die Möglichkeit praktischer Übungen zum Patiententransfer im Rollstuhl. Für gute Gespräche und gute Musik am Abend sorgte das Get-together in der „Steinhalle“.

Allgemeine Herausforderungen in der Alterszahnmedizin

Diesen Themenschwerpunkt hatte der erste Kongresstag in Bern. Für einen gelungenen Auftakt sorgte Werner Tiki Küstenmacher (Gröbenzell bei München), der als Theologe, Bestsellerautor, Karikaturist und Publizist das Motto der Tagung aussergewöhnlich betrachtete.

„Ältere Menschen: Mythen und Fakten zum Alter“ wurden anschliessend von Prof. Dr. Pasqualina Perrig-Chiello (Bern) präsentiert, bevor konkrete Themen der Zahnmedizin behandelt wurden: Ob „Herausforderungen der oralen Prävention in der Pflege“ (Anja Ulrich, Basel) oder ein „Zahnmedizinisches Betreuungskonzept für betagte Heimbewohner“ (Prof. Dr. Frauke Müller, Genf).

Der zweite Tagesteil widmete sich spezifischen Problemen, die die oralmedizinische Versorgung von alternden Menschen zusätzlich er-

schweren können, z.B. Multimorbidität (Dr. Daniel Grob, Zürich), Polypharmazie (Dipl.-Pharm. ETH Brigitta Voellmy, Zürich) oder psychische Erkrankungen (Prof. Dr. Andreas Stuck, Bern).

Oralmedizinische Herausforderungen bei der Betreuung alternder Menschen

In diesem Fokus stand der Freitag des SSO-Jahreskongresses. Behandelt wurden u.a. die Aspekte „Mangelernährung“ als multifaktorielles Geschehen von Dr. Christophe Graf (Thônex), „Festsitzender Zahnersatz im Alter“ (Prof. Dr. Nicola Zitzmann, Basel) und die Frage, wie viele Zähne für eine gesunde Ernährung im Alter wichtig sind (Prof. Dr. Ina Nitschke, Zürich). Nicht zuletzt bekamen die Kongressteilnehmer von Prof. Dr. Christoph Benz (Berlin) einen „präventiven Werkzeugkasten für praxisinterne und -externe Patientenbetreuung“ an die Hand.

Erläutert wurden auch „Schleimhautveränderungen im Alter“ (Prof. Dr. Michael Bornstein, Bern) oder beispielsweise „Erhalten, Extrahieren oder Implantieren aus der Sicht des Parodontologen“ von Prof. Dr. mult. Anton Sculean (Bern). Weiterhin war die „Aufklärungspflicht des Zahnarztes und das neue Erwachsenenschutzrecht bei betagten Patienten“ (RA Alois Kessler, Schwyz) ein Punkt der Tagesordnung.

Vielfältiges und ansprechendes Programm

Der dreitägige SSO-Jahreskongress nahm sich nicht nur der Alterszahnmedizin an. Ebenso aus soziologischer Sicht erörtert wurden die „Work-Life-Balance bei Jung und Alt“ und „Lebensformen im Alter“ (Prof. Dr. François Höpflinger, Horgen). Auch Alt-Bundesrat Adolf Ogi (Fraubrunnen) gehörte zu den hochkarätigen Referenten der Tagung.

Fazit: Eine überaus gelungene Veranstaltung, die neue Horizonte geschaffen hat, um den künftigen demografischen Anforderungen an

die Zahnmedizin gerecht werden zu können. [DT](#)



Prof. Dr. Christian Besimo, Präsident Wissenschaftliche Kongresskommission, eröffnet die Veranstaltung



Das Vortragsthema von Anja Ulrich lautet „Herausforderungen der oralen Prävention in der Pflege“.



Über Mythen und Fakten zum Alter informiert Prof. Dr. Pasqualina Perrig-Chiello.

Der dentale Hotspot des Jahres

Die DENTAL BERN 2016 punktete mit Qualität, Umfang und Atmosphäre.



Blick in die Messehalle.

BERN – Einmal mehr hat sich bestätigt: Die DENTAL 2016 und Bern passen geradezu perfekt zusammen. Die grösste Dentalfachmesse der Schweiz feierte vom 9. bis 11. Juni 2016 auf der BernExpo ihr 20. Jubiläum. Drei Tage lang bot die Dentalschau mit rund 220 Ausstellern auf über 12'400 Quadratmetern ein besonderes Messeerlebnis für die aus der ganzen Schweiz und dem benachbarten Ausland angereisten Zahnärzte und ihre Teams sowie für Zahntechniker, Dentalhygienikerinnen und Prophylaxeassistentinnen.

Eröffnung

Am Donnerstagmorgen wurde die Fachmesse von Ueli Breitschmid (Arbeitgeberverband der Schweizer Dentalbranche) und Dr. Beat Wäckerle (SSO-Präsident) sowie von Nationalrat Jean-François Rime (Präsident des SGV), Pierre-Alain Schnegg (Regierungsrat desig. Bern) und Dr. Thomas Griching (Groupe Mutuel) eröffnet.

Innerhalb kurzer Zeit waren die Hallen der BernExpo gut gefüllt und die Firmenvertreter mit Besuchern in erste Gespräche vertieft.

Über die Messtage wurden ca. 4'700 Gäste registriert, die ca. 7'800 Eintritte über die gesamte Messezeit generierten. Dies entspricht einem durchschnittlichen und sehr respektablen Wert von 1,7 Besuchen pro Person.

Messetrubel

Auf Nachfrage der Dental Tribune Schweiz äusserten sich die Firmenvertreter mit dem Messeverlauf überwiegend zufrieden. Das schlechte Wetter am Donnerstag hatte keinen besonderen Einfluss auf die Anzahl der Besucher. Im Gegenteil, bereits am Donnerstag herrschte reges Treiben in den Hallen der BernExpo. Eine Reihe von Weltneuheiten (z.B. am Stand von Häubi) wurden in Bern präsentiert und einige Firmenjubiläen begangen. So feierte beispielsweise Polydentia ihr 40-jähriges Bestehen und a3 dental



Die Ausstellung ist eröffnet! Dr. Beat Wäckerle (Präsident SSO), Pierre-Alain Schnegg (Regierungsrat desig. Bern), Ueli Breitschmid (Präsident asd) und Ralph Nikolaïski (DENTAL BERN Projektleiter; v.l.n.r.).

kann bereits auf eine zehnjährige Firmengeschichte zurückblicken. Der erstmals geplante Workshop für die Zahntechnikerlehrlinge kam in diesem Jahr leider nicht zustande, was vor allem auch die auf Zahntechnik spezialisierten Unternehmen bedauerten. Am Freitag wurden die Besucher dann auch vom Wetter verwöhnt – strahlender Sonnenschein sorgte in und ausserhalb der Hallen für beste Stimmung.

DENTAL MEET together

In ungezwungener Atmosphäre traf sich am Freitagabend die Dentalbranche zum DENTAL MEET together in Halle 3.1. Musik von DJ Guz, leckeres Essen und gut gekühlte Getränke – beste Voraussetzungen, um sich mit guten Freunden und Kollegen zu unterhalten und Messeindrücke auszutauschen.

Das Doppel

Die DENTAL BERN zusammen mit dem SSO-Jahreskongress zu veranstalten, hat sich erneut bewährt. Das Doppel Dentalmesse und

Wissenschaftsveranstaltung bot reichlich Gelegenheit zu fachlichem Austausch zwischen Industrie, Handel und den Tagungsteilnehmern sowie den anderen Ausstellungsbesuchern.

„Wer hingehet, weiss mehr“

Der Slogan „Wer hingehet, weiss mehr“ war bestens gewählt. Die gut besuchte Ausstellung bewies erneut, dass das Interesse an Neuheiten, am Erfahrungsaustausch und an Kontakten ungebrochen ist und die Branche positiv in die Zukunft schauen kann. Die nächste DENTAL BERN findet vom 31. Mai bis 2. Juni 2018 statt! [DI](#)



Dicht umlagert – der Stand von CURAPROX/Curaden AG.



Häubi präsentiert eine Weltneuheit auf der DENTAL BERN: eledent in neuem Design.

dentalbern.ch

2018

MAI							JUNI						
Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
						1					1	2	3
						2					4	5	6
						3					7	8	9
						4					10	11	12
						5					13	14	15
						6					16	17	18
						7					19	20	21
						8					22	23	24
						9					25	26	27
						10					28	29	30
						11					31		
						12							
						13							
						14							
						15							
						16							
						17							
						18							
						19							
						20							
						21							
						22							
						23							
						24							
						25							
						26							
						27							
						28							
						29							
						30							
						31							



Sie feiern 40 Jahre Polydentia: Claudia Schaffner Paffi (CEO) und ihr Vater Alfred Schaffner (Präsident).

Lachgaszertifizierung – intensiv, praxisnah und persönlich

Am 21. Mai 2016 fand im Showroom der KALADENT AG in Urdorf der Intensiv-Kurs der fortbildungROSENBERG zur Lachgaszertifizierung statt.



Nächster
Lachgassedierung-
Zertifizierungskurs
28.-29.10.2016
Urdorf b. Zürich

fortbildung
ROSENBERG
MediAccess AG

URDORF – Bei blauem Himmel und strahlendem Sonnenschein nahmen 16 Teilnehmer die Gelegenheit wahr, sich durch Zahnarzt Wolfgang Lüder aus Rosenheim in einem theoretisch-praktischen Kurs die Vorteile und Möglichkeiten der Lachgassedierung erläutern zu lassen.

Historisch betrachtet, ist die Sedierung eines Patienten mit Lachgas schon sehr lange üblich. Lüder ging auf erste Erwähnungen im Jahr 1844 ein, als Horace Wells, ein Zahnarzt aus Hartford bei Boston, durch einen Zufall auf die Wirkungsweise von Lachgas aufmerksam wurde. Aus ersten Versuchen wurde bald Systematik und im 21. Jahrhundert hat sich die Lachgassedierung besonders in den Vereinigten Staaten, in Großbritannien und in den skandinavischen Ländern etabliert und bewährt. Im deutschsprachigen Raum zeigt sich zunehmend ein gesteigertes Interesse an dieser Methode, um insbesondere Angstpatienten den Besuch beim Zahnarzt zu erleichtern. Der zertifizierte Lachgastrainer Wolfgang Lüder betonte dabei, dass es bei einer Sedierung durch Lachgas eine analgetische Wirkung gebe, keine anästhetische. Die Patienten bleiben bei vollem Bewusstsein und reagieren normal, bleiben ansprechbar und kooperativ. Lediglich das Bewusstsein für Zeit geht verloren. Behandlungen mit Lachgas sind daher für Praxen mit Spezialisie-

rung auf Kinderzahnheilkunde sehr interessant.

Theoretischer Teil

Lüder sprach im theoretischen Teil des Seminars über die biologische und pharmakologische Wirkungsweise. Er erklärte den Teilnehmern Strategien zur Angstbewältigung, gab nützliche Tipps zur Integration der Lachgassedierung in den Praxisalltag und informierte über die Einsatzgebiete, mögliche Nebenwirkungen und Kontraindikationen. Die Teilnehmer hatten jederzeit die Möglichkeit, aufkommende Fragen an den Referenten zu richten.

Vorteile für den Praxisbetrieb

Der normale Praxisalltag gestaltet sich mitunter sehr stressbetont, auch wenn der Behandler seinen Workflow stets optimiert. Der Stressfaktor „Patient“ bleibt. Mit einer Sedierung durch Lachgas kann es eine erweiterte Optimierung im Praxisalltag geben. Lüder erklärte anhand vieler Beispiele aus der eigenen Praxis, wie seine Patienten an das Thema herangeführt werden und wie er sie unter Zuhilfenahme eigener festgelegter Abläufe auf die Behandlung vorbereitet. Er zeigte mit kleinen Videos auf sehr anschauliche Weise, wie er die eigentliche Sedierung am Patienten vornimmt. Lüder betonte ausdrücklich, wie wichtig ein eingespieltes Praxisteam ist und wie man diese Privat-

leistung in das eigene Geschäftsmodell einbinden kann und soll.

Im Anschluss an den theoretischen Teil des Seminars musste jeder Teilnehmer einen schriftlichen Abschlusstest absolvieren.

Praxisteil

Im praktischen Teil des Kurses erklärte Wolfgang Lüder den Aufbau und die Funktionsweise eines Sedierungsgerätes. Er nutzte einen Behandlungsplatz im KALADENT Showroom, die Sedierung eines (freiwilligen) Teilnehmers direkt vorzuführen. Hier wurde deutlich, wie wichtig eine genaue Dokumentation der Abläufe und Arbeitsschritte ist. Nach Abschluss dieser Vorführung assistierte Lüder einer Gruppe von Teilnehmern bei einer Sedierung und gab nützliche Tipps für einen erfolgreichen Ablauf.

Fazit

Kurz, kompakt und interessant – der Zertifizierungskurs war für die Beteiligten eine ideale Möglichkeit zur Fortbildung und offerierte allen eine weitere Möglichkeit zur Optimierung des Praxisalltags. Die Kursreihe zur Lachgaszertifizierung der fortbildungROSENBERG findet in regelmäßigen Abständen statt. Der nächste Kurs ist am 28. und 29. Oktober 2016. [DT](#)

Autor:

Timo Krause, OEMUS MEDIA AG



Abb. 1: Exklusiv – 16 Teilnehmer absolvieren den Lachgas-Kurs. – Abb. 2: Der praktische Teil der Fortbildung findet im Showroom der KALADENT AG statt. – Abb. 3: Lachgastrainer Zahnarzt Wolfgang Lüder erklärt die einzelnen Schritte einer Sedierung. – Abb. 4: Alexandra Brändli (fortbildungROSENBERG) empfängt die Teilnehmer. – Abb. 5: Mario Schneidenbach (KALADENT AG) im Gespräch mit Wolfgang Lüder. – Abb. 6: Brigitte Voigt (Lachgasgeräte TLS) im Gespräch mit Kursteilnehmern.

Im Kiefergelenk – odontogener Tumor in schwieriger Lage

Chirurgische Therapie eines keratozystisch odontogenen Tumors des Ramus ascendens mandibulae mit Ausdehnung bis ins Kiefergelenkköpfchen.

Von Dr. Dr. Christoph Zizelmann und Priv.-Doz. Dr. Dr. Thomas Fillies, Stuttgart.

Der keratozystisch odontogene Tumor zählt nach dem Ameloblastom zu den häufigsten odontogenen Tumoren des Kiefers. Häufigste Lokalisation ist die Kieferwinkelregion sowie der Ramus ascendens mandibulae. Er ist durch sein lokal aggressives Wachstum und seine Rezidivneigung gekennzeichnet.

Anamnese und Diagnostik

Ein 33-jähriger Patient wurde erstmals in die Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Marienhospitals Stuttgart überwiesen zur weiteren Abklärung zweier im OPG auffälligen zystischen Aufhellungen im Bereich des Ramus ascendens und im Kiefergelenkköpfchen links (Abb. 1). Weiterhin zeigte sich eine Resorption der distalen Wurzel des Zahnes 37 bei positiver Vitalitätsprobe. Klinisch war der Patient ohne Beschwerden. Die Anamnese ergab die Entfernung eines Weisheitszahnes und einer Keratozyste vor drei Jahren im Unterkiefer links. Zur genaueren Ausdehnungsbestimmung wurde eine weitere radiologische Diagnostik durch eine CT des Unterkiefers veranlasst. Hier konnte eine Verbindung beider zystischer Hohlräume nachgewiesen werden. Im Bereich des Kiefergelenkköpfchens war die zystische Raumforderung allseits von kortikalem Knochen umgeben (Abb. 2).

Behandlungsplan

Bei hochgradigem Verdacht auf ein Rezidiv eines bekannten keratozystisch odontogenen Tumors wurde eine Zystektomie mit einer zusätzlichen randständigen Osteotomie in Intubationsnarkose geplant. Wegen der Lokalisation des Tumors wurde ein kombinierter Zugang von präaurikulär, mit Eröffnung des Kiefergelenks, sowie von enoral geplant.

Chirurgische Therapie und Verlauf

In Intubationsnarkose erfolgte zunächst die Exposition des Tumors von intraoral über einen Zu-

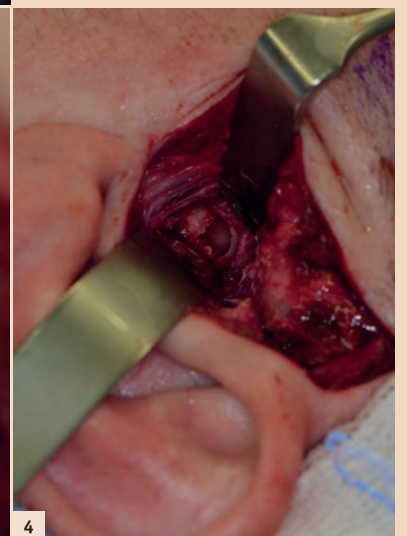
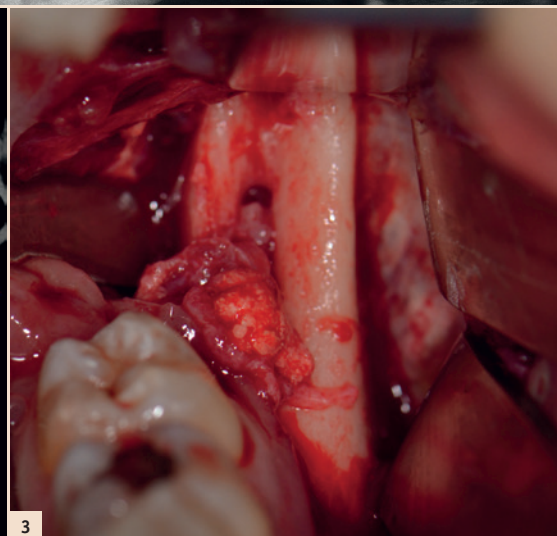
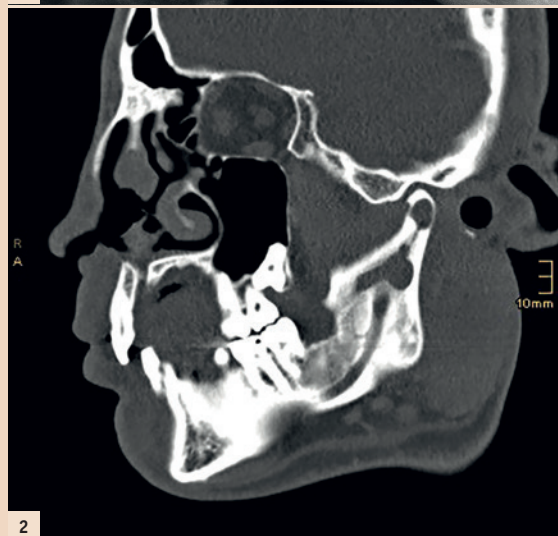


Abb. 1: Das OPG zeigt zwei zystische Aufhellungen links im Ramus ascendens mandibulae (Gelenkfortsatzbasis und im Kiefergelenkköpfchen). Auffällig ist auch eine Resorption der distalen Wurzel des Zahnes 37. – Abb. 2: Die CT offenbart die tatsächliche Ausdehnung des Tumors. – Abb. 3: Der Tumor nach Darstellung im Bereich des aufsteigenden Astes des Unterkiefers links. – Abb. 4: Präaurikulärer Zugang mit eröffnetem Kiefergelenkköpfchen.

gang entsprechend dem standardmäßigen Vorgehen zur Vorbereitung einer sagittalen Spaltung des Ramus ascendens (Abb. 3). Nach Zystektomie des basalen Anteils des Tumors wurde der randständige Knochen mit einer Diamantkugel osteotomiert. Über einen präaurikulären Zugang wurde die Kiefergelenkkapsel eröffnet und das Capitulum im unteren Gelenkraum dargestellt. Das Kiefergelenkköpfchen wurde lateral kleinflächig geöffnet und der Tumor dargestellt (Abb. 4). Nach Zystektomie erfolgte unter arthroskopischer Kontrolle (KARL STORZ, HOPKINS® in 0-Grad- und 30-Grad-Optik) die randständige Osteotomie. Von enoral wurde mit

einer langen Knochenfräse die enge Verbindung beider Hohlräume im Gelenkhals ausgefräst. Nach Einlage von Kollagen erfolgte der Wundverschluss. Abbildung 5 zeigt das postoperative OPG. Der Patient wurde nach kurzem stationären Aufenthalt in die ambulante Nachsorge entlassen. Das histopathologische Gutachten bestätigte einen keratozystisch odontogenen Tumor. Abbildung 6 zeigt die präaurikuläre Wundheilung vier Wochen postoperativ.

Diskussion

Der keratozystisch odontogene Tumor, der bis zum Jahr 2005 als Keratozyste oder Primordialzyste bezeichnet wurde, zählt nach

dem Ameloblastom zu den häufigsten odontogenen Tumoren des Kiefers.¹ Häufigste Lokalisation ist die Kieferwinkelregion sowie der Ramus ascendens mandibulae.² Ausdehnungen bis ins Kiefergelenk sind dabei beschrieben.³ Er ist durch sein lokal aggressives Wachstum und seine Rezidivneigung gekennzeichnet.⁴ Die verschiedenen chirurgischen Therapieoptionen hinsichtlich einer Rezidivprophylaxe werden in der Literatur kontrovers diskutiert^{4,5}, so gibt es hier unterschiedliche und zum Teil widersprüchliche Daten.⁵ Jedoch scheint die alleinige Zystektomie ohne weitere Massnahmen mit der höchsten Rezidivrate behaftet zu sein. Zu-

sätzliche Massnahmen, wie die Applikation von Fixiermitteln (Carnoy'sche Lösung) oder die erweiterte periphere Osteotomie, scheinen die Rezidivrate in vielen Fällen deutlich zu senken.^{4,5} Problematisch bei der Anwendung von Carnoy'scher Lösung ist das toxische bzw. neurotoxische Potenzial, insbesondere in Regionen mit unmittelbarer Lokalisation zum N. alveolaris inferior.⁶ Weiterhin gibt es zur Ausdehnung der peripheren Osteotomie keine näheren Empfehlungen. In der Praxis kann das

Ausmass der peripheren Osteotomie, wie in diesem Fall durch benachbarte anatomische Strukturen, vorgegeben sein. Ebenfalls sind bei einem keratozystisch odontogenen Tumor therapeutisch komplette Resektionen des betroffenen Knochenabschnittes beschrieben.³ Jedoch ist diese Massnahme im Hinblick auf die Verhältnismässigkeit besonders kritisch zu prüfen. Vor dem o.g. Hintergrund wird der besondere Stellenwert einer langjährigen Verlaufskontrolle deutlich. [DT](#)

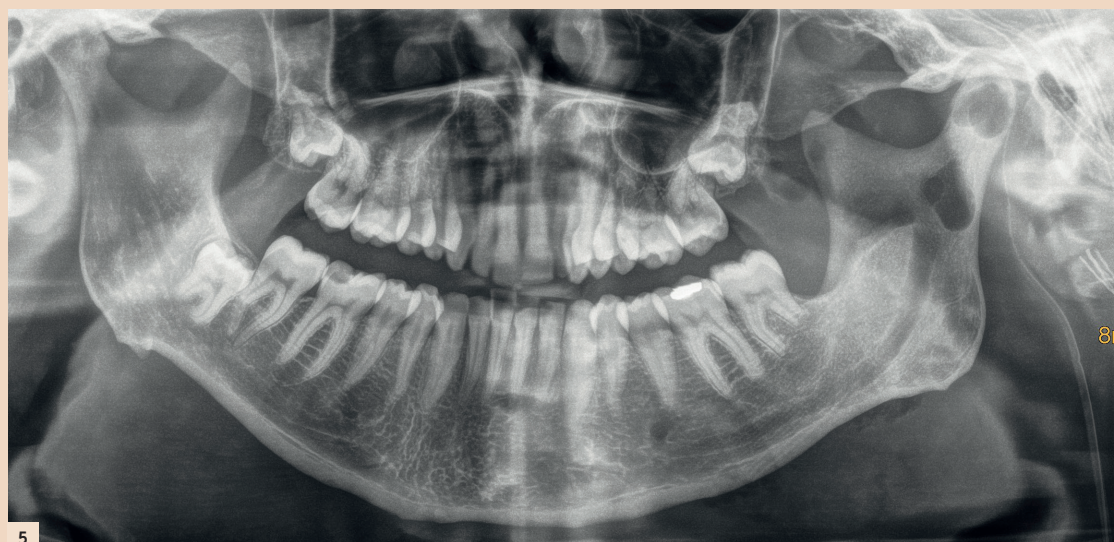


Abb. 5: OPG ein Tag nach dem Eingriff. – Abb. 6: Wundheilung präaurikulär vier Wochen nach dem Eingriff.

Kontakt



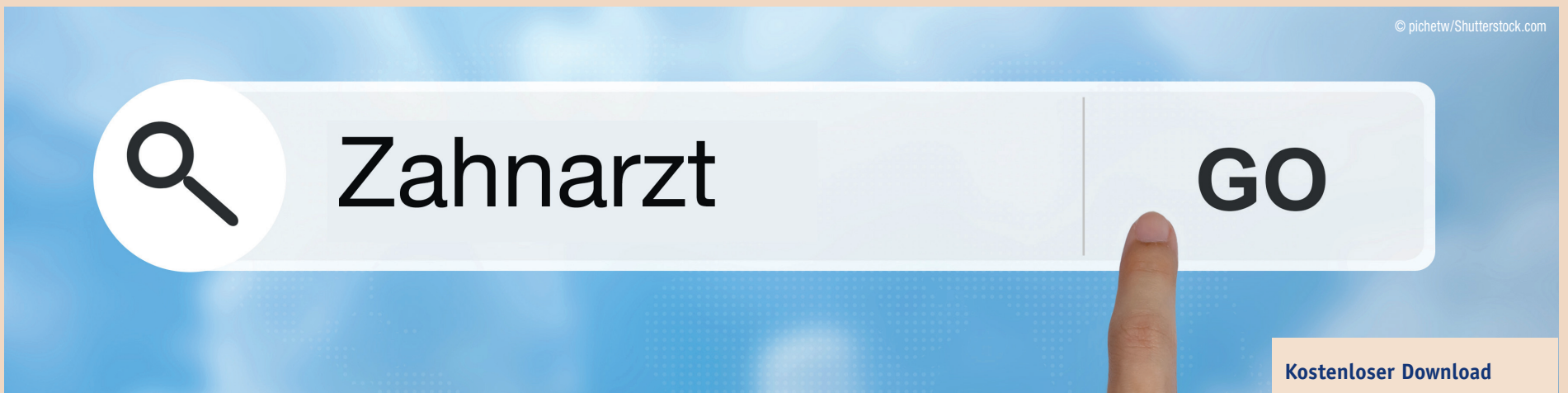
Dr. Dr. Christoph Zizelmann
Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Fachzahnarzt für Oralchirurgie

Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. dent. Thomas Fillies
Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Marienhospital Stuttgart
Böheimstr. 37
70199 Stuttgart

Beratung bei Dr. Google: Der Weg zu mehr Neupatienten

Die Zahl der Patienten, die zuerst Dr. Google konsultieren, bevor sie in eine Praxis gehen, steigt stetig an. Von Sabine Nemeč und Achim Wagner.



© pichetw/Shutterstock.com

Mehr als 70 Prozent der Suchenden durchforstet heute das Internet nach einem geeigneten Mediziner oder nimmt zumindest dort den ersten Kontakt mit ihm auf. Für Praxen wiederum ist die eigene Internetpräsenz gerade bei der Akquise von Neupatienten ein entscheidender Erfolgsfaktor. Was zeigen Suchmaschinen wie Google über einen Fachmediziner an, und welches Bild hinterlässt er bei seinen Patienten im Internet? Machen Sie jetzt den Test und finden heraus, ob Sie im Internet sichtbar sind, und was genau sich zu Ihnen finden lässt.

Sicher kennen Sie diese Situation: Sie fragen bei Ihren Freunden und Bekannten nach einer Empfehlung für einen guten Handwerker oder Shop am Ort und bekommen dabei immer wieder dieselben Adressen zu hören. Genauso funktioniert das Internet: Auch Google zeigt Ihnen potenziellen Patienten die populärsten Ergebnisse auf den ersten Seiten – und die Wahrscheinlichkeit, dass gerade Sie geklickt werden, steigt mit zunehmendem Ranking Ihrer Suchmaschinenergebnisse (SERPs).

1. Test: Zahnarzt + Ort – Bin ich sichtbar?

Möchten auch Sie wissen, ob Sie im Internet an Ihrem Standort gefunden werden? Dann geben Sie „Zahnarzt + Ort“ in die Suchmaske Ihres Browsers ein. Denn genauso suchen auch Ihre Patienten:

Branchenportale

Bei Google werden zunächst die kommerziellen Google Adwords Anzeigen an top gelistet sowie im Seitenbereich – darunter die Branchenportale mit Ihren Berufskollegen am Standort. Diese Suche führt in der Regel nicht zu einem eindeutigen Suchergebnis Ihrer Praxis, sondern schliesst Sie in eine grössere Gruppe mit ein.

Google Maps

Eine Ausnahme sind die Brancheneinträge bei Google selbst. Durch ein qualifiziertes Google+ Profil kann in der lokalen Google Suche ein eigener Eintrag mit Ihrem Praxisnamen generiert werden.

Eigene Praxiswebsite

Wenn Sie bereits über eine Praxishomepage verfügen und dennoch nicht bei Google auf den ersten drei Seiten mitspielen, kann das vor allem folgende Ursachen haben:

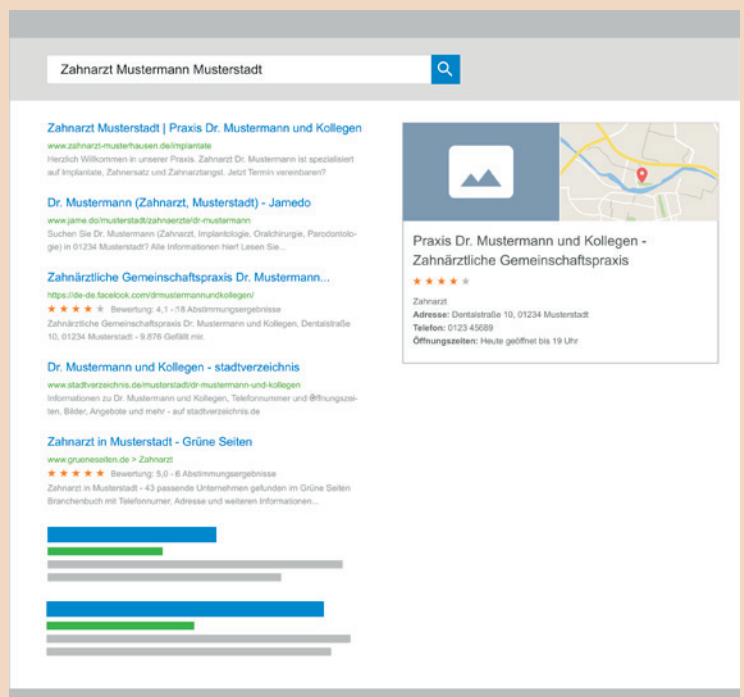
- Ihr Standort verfügt über eine hohe Wettbewerbsdichte – in diesem Fall sollten Sie Ihre Ist-Situation im Internet genau analysieren und weitere Massnahmen zur Steigerung Ihrer Sichtbarkeit in Erwägung ziehen.
- Sie möchten über Ihren Standort hinaus, beispielsweise in einem bestimmten Umkreis von bis zu 50 Kilometern, gefunden werden. Auch hier bedarf es zusätzlicher Onlinemarketing-Massnahmen.

- Sie werden zwar unter den Suchbegriffen „Zahnarzt + Ort“ gefunden, möchten aber Ihre Position bei Google weiter verbessern oder zusätzlich zu spezifischen Leistungsschwerpunkten wie „Implantologie“ gefunden werden.

Je komplexer Ihre Ziele beim Praxismarketing sind, desto wichtiger ist ein „Feintuning“ beim Onlinemarketing, basierend auf einer realistischen Einschätzung der Praxis und ihrer Ausrichtung. Eine solche umfassende Analyse, wie sie entsprechende Marketingunternehmen

keit im Internet entscheidend sein, in Erfahrung zu bringen, was Patienten, die bereits bei Ihnen in Behandlung sind, über Sie aussagen. Bekannte Arztbewertungsportale wie Medicosearch oder okdoc in der Schweiz oder jameda in Deutschland, aber auch soziale Medien wie Facebook und Google+ sind dabei populäre Plattformen.

Sie möchten wissen, was man im Internet über Sie spricht? Machen Sie den Test „Ego-Googeln“ und geben Sie Ihren „Namen + Zahnarzt + Ort“ ein.



Situation: Allgemeine Branchenverzeichnisse und Bewertungsportale belegen die Top-Positionen bei Google.

anbieten, sollte beim Status quo Ihrer Internetpräsenz ansetzen und in einen individuellen Handlungsplan zur Steigerung Ihrer Sichtbarkeit und der Neukunden, die sich bald in Ihrer Praxis einfinden sollen, übergehen.

2. Test: Ego-Googeln – Wie komme ich im Internet an?

Das Internet ist ein aktuelles Medium, das nichts vergisst. Um rechtzeitig und angemessen reagieren zu können, lohnt es sich deshalb, regelmässig zu kontrollieren, was über Sie „wo“ und vor allem „wie“ kommuniziert wird. Mit der steigenden Anzahl von Neupatienten aus dem Internet wird das Reputationsmanagement im Internet auch für Mediziner immer wichtiger. Deshalb kann es neben der eigenen Sichtbar-

Branchenportale und Google Maps

Gepflegte Branchenbucheinträge sprechen für Ihre Seriosität und sind bei der namenbezogenen Suche wichtig für Ihre Auffindbarkeit. In der Regel werden die Telefonbucheinträge einer Praxis automatisch im Internet veröffentlicht. Eine spätere Aktualisierung der Praxisadresse oder des Namens bleibt meist unberücksichtigt. Die regelmässige Kontrolle und Pflege Ihrer Branchenbucheinträge ist deshalb sehr zu empfehlen – gerade bei expandierenden Praxen.

Bewertungsportale

Auf Bewertungsportalen wie Medicosearch oder okdoc können Ihre Patienten Urteile über Sie als Behandler abgeben. Im Zusammen-

Kostenloser Download

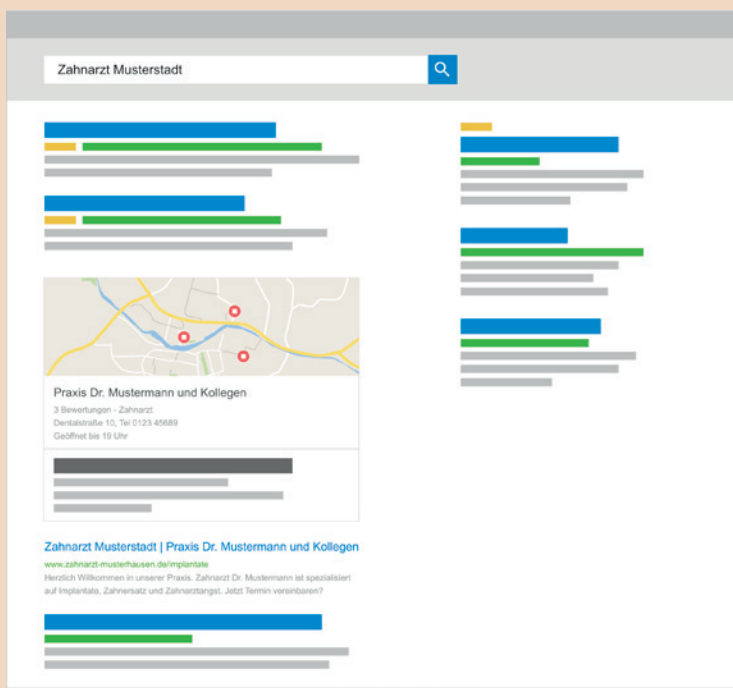
Google Potenzialanalyse

Mit unseren Google Tests haben Sie einen kleinen Einblick erhalten, wie Patienten im Internet suchen und worauf es ankommt, um im Internet zu bestehen. Darüber hinaus gibt es noch weitere Faktoren, die Ihnen bei der realistischen Einschätzung Ihrer Ist-Situation helfen können. Sie möchten mehr zur lokalen Suchmaschinenoptimierung erfahren? Holen Sie sich jetzt unter <https://www.conamed.de/potenzialanalyse/> eine kostenlose Potenzialanalyse!

hang mit dem Reputationsmanagement einer Praxis ist es durchaus lohnenswert, möglichst viele Patientenbewertungen zu sammeln und so den Ruf einer Praxis gezielt zu steuern.


Social Media-Portale

Auch öffentliche Nutzerprofile im Web 2.0 – allen voran Facebook – erzeugen bei Google eigene Suchmaschineneinträge. Deshalb ist es wichtig, dass Sie bestehende Social Media-Profilen nicht verwaissen lassen, sondern darüber regelmässig mit Ihren Patienten in Kontakt treten. Denken Sie daran: Auch bei Facebook sind seit kurzem Patientenbewertungen möglich. Schon allein deshalb lohnt es sich, diese zu kontrollieren! **DT**





Situation: Bei lokalen Suchen wird die Liste mit bei Google eingetragenen Ergebnissen angezeigt.

Kontakt




Infos zur Autorin



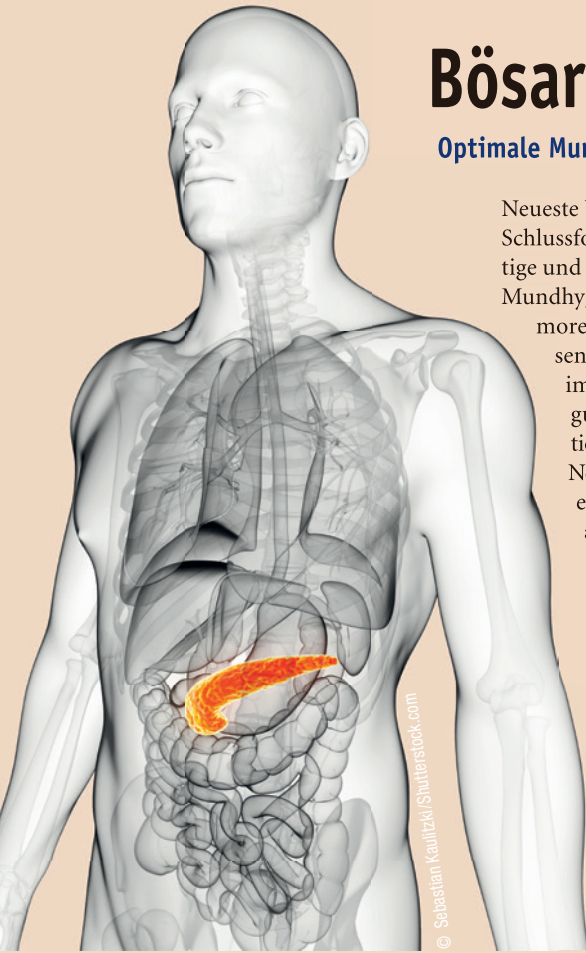


Infos zum Autor



NEMEC + TEAM – Healthcare Communication

Agentur für Marke, Marketing und Werbung im Gesundheitsmarkt
Oberdorfstr. 47
63505 Langenselbold, Deutschland
Tel.: +49 6184 9010-56
www.snhc.de



Bösartigen Tumor abwehren

Optimale Mundhygiene kann vor Bauchspeicheldrüsenkrebs schützen.

Neueste Untersuchungen lassen die Schlussfolgerung zu, dass eine richtige und konsequent durchgeführte Mundhygiene auch bösartige Tumore abwehren könnte. Wissenschaftler präsentierten jetzt im Rahmen einer Fachtagung der American Association for Cancer Research in New Orleans neueste Studienergebnisse, die den Hinweis auf einen möglichen Zusammenhang zwischen parodontalen Erkrankungen und Bauchspeicheldrüsenkrebs liefern. Für die Studie wurden die Proben von 732 Personen analysiert und ausgewertet.

Höheres Risiko, an Pankreaskrebs zu erkranken

Prof. Dr. Jiyoung Ahn und ein Team von

Wissenschaftlern von der New York University erforschten im Zuge einer klinischen Studie den Zusammenhang zwischen Bauchspeicheldrüsenkrebs und parodontalen Erkrankungen.

Das Ergebnis belegt, dass Menschen, die zwei bestimmte Bakterienstämme im Mund aufweisen, einem höheren Krebsrisiko ausgesetzt sind. Die Bakterienarten *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* und *Porphyromonas gingivalis* zeichnen sich demnach für ein erhöhtes Bauchspeicheldrüsenkrebsrisiko verantwortlich.

Weist die Mundflora diese Stämme auf, so haben Betroffene ein bis zu 60 Prozent erhöhtes Risiko, an Pankreaskrebs zu erkranken, berichteten die Autoren im Zuge des American Association for Cancer Research Meetings. **DT**

Quelle: ZWP online

Zahnpasta-Hit

Ohne Tube, dafür in Portionen.

Zu viel, zu wenig, im Waschbecken oder auf dem Boden – das Handling der Zahnpasta aus der Tube kann unter Umständen nicht so einfach

in der idealen Portionsgrösse in einer durchsichtigen Hülle, die sich einfach im Mund auflöst. So geht weder etwas auf dem Weg verloren,



sein. Besonders Kinder schätzen ihre Kräfte noch nicht so gut ein und drücken meist zu stark. Dieses Problem sind jetzt Erfinder in Florida angegangen und haben Zahncreme in gebrauchsfertigen Portionen entwickelt.

Poppits nennt sich die schlaue Erfindung und kommt nur in einer umweltfreundlichen Pappschachtel daher. Die Zahnpasta befindet sich

noch kommt zu viel aus der Tube. Zur Abwechslung gibt es Poppits auch in verschiedenen Geschmacksrichtungen und Farben, was vor allem Kinder anspricht.

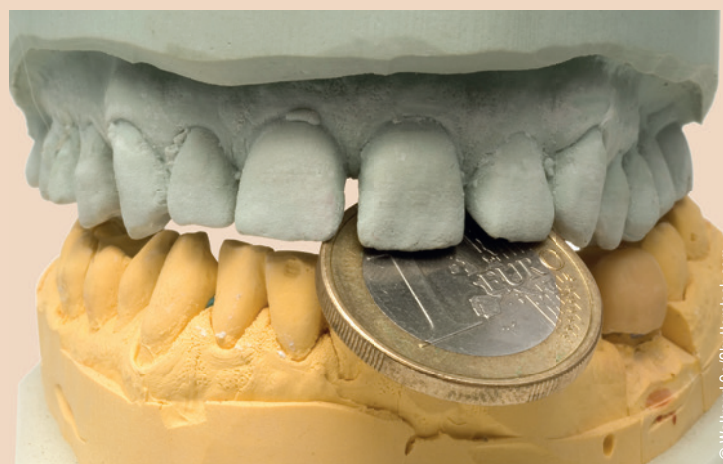
Aktuell werden für das Projekt auf kickstarter.com noch Investoren gesucht, die mit ihrem Geld die Weiterfinanzierung unterstützen. **DT**

Quelle: ZWP online

Psychologe oder Zahnarzt

Höhe des Einkommens bestimmt Prioritäten.

Eine aktuelle Studie von Statistics Netherlands zeigt, dass die Häufigkeit des Zahnarztbesuches mit der Höhe des Einkommens korreliert. Demnach suchen Niederländer mit geringem Einkommen seltener den Zahnarzt auf als ihre wohlhabenderen Landesgenossen. Im Gegenzug lassen sich Geringverdiener in den Niederlanden häufiger von ihrem Hausarzt, einem Facharzt oder einem Psychologen behandeln, als Menschen mit einem höheren Einkommen. Die Erklärung für diesen Umstand: Während die Kosten für einen Besuch beim Allgemeinmediziner durch die gesetzliche Krankenversicherung abgedeckt sind, muss die Behandlung beim Zahnarzt privat bezahlt werden. Ausgenommen davon sind Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren, deren zahnärztliche Versorgung durch



die Krankenversicherung getragen wird. Vertreter sozialdemokratischer Parteien fordern deshalb eine Übernahme der Zahnarztkosten durch die gesetzliche Krankenversicherung.

Armut soll nicht an den Zähnen der Betroffenen ablesbar sein und ihre Gesundheit gefährden. **DT**

Quelle: ZWP online

Durch Zähneputzen Allergien bekämpfen

Neuer Ansatz soll Allergikern das Tablettenschlucken ersparen.

Für Allergiker ist der Beginn der warmen Jahreszeit mitunter eine große Qual: tränende Augen, eine ständig laufende Nase und dazu trockener Husten. Bisher lindern lediglich täglich eingenommene Antiallergika oder eine über Jahre dauernde Hypo-sensibilisierung mit häufigem Spritzen die Symptome. Eine amerikanische Firma verspricht jetzt einen einfacheren Weg, damit Allergiker symptomfrei durch den Sommer kommen: eine antiallergene Zahnpasta.

Zähneputzen ist ein Ritual, das mindestens einmal am Tag automatisch durchgeführt wird. So muss weder an Tabletteneinnahme gedacht noch ständig ein

Arzt zur Verabreichung der Spritzen aufgesucht werden. Das Antiallergikum gelangt ganz einfach über die Zahnpasta in den Körper. Die sogenannte sublinguale Immuntherapie (SLIT) kann individuell an den Patienten und seine Allergie angepasst werden und hat in Studien bereits erfolgreiche Ergebnisse erzielt. Nicht nur Pollenallergiker dürfen auf die neue Zahnpasta hoffen, auch für Staub- und Tierhaarallergiker soll sie auf den Markt kommen. **DT**

Quelle: ZWP online



Mit dem Alter schmeckt es weniger

Studie belegt Rückgang der retronasalen Wahrnehmung.

Neben dem Verlust der Zähne gehen mit voranschreitendem Alter oftmals auch der Verlust des Gehörs und der Sehkraft einher. Wie Wissenschaftler nun herausgefunden haben, nimmt auch die Fähigkeit, Nahrung mit dem Mund zu schmecken, mit zunehmendem Alter ab.

Aromen werden nicht nur mit der Nase, sondern auch beim Verzehr von Speisen und Getränken freigesetzt und lösen einen olfaktorischen Reiz aus.

Dabei werden die freigesetzten, flüchtigen Aromastoffe über den

wird, setzt dieser Vorgang Moleküle frei, die vom Mund in die Nase gelangen und den Geschmack feststellen. Mit höherem Alter nimmt jedoch dieser Prozess ab, berichten Forscher der Oregon University. Als Hauptursache für den eingeschränkten Geschmackssinn geben die Studienautoren u.a. die längere Einnahme von Medikamenten oder physische und psychische Veränderungen an.

Auch Prothesen können die Riechwahrnehmung erheblich stören, wird berichtet. In ihrer Studie unter 102 Nichtraucherern zwischen



Rachenraum in die Nasenhöhle zu den olfaktorischen Rezeptorzellen transportiert. Diesen Prozess beschreibt die Wissenschaft als retronasale Wahrnehmung. Wenn die Nahrung im Mund zerkleinert

18 und 72 Jahren waren es vor allem die älteren Teilnehmer, für die die Bestimmung der Gerüche ein erhebliches Problem darstellte. **DT**

Quelle: ZWP online

Faszination Laser in München

- 25. INTERNATIONALE JAHRESTAGUNG DER DGL
- LASER START UP 2016

30. September und 1. Oktober 2016
München | The Westin Grand München



VERANSTALTER/WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG
Deutsche Gesellschaft für Laserzahnheilkunde e.V.
Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und
Präventive Zahnheilkunde
Universitätsklinikum der RWTH Aachen
Pauwelsstraße 30 | 52074 Aachen | Deutschland
Tel.: +49 241 8088-164 | Fax: +49 241 803388-164
sekreteriat@dgl-online.de | www.dgl-online.de

ORGANISATION
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig | Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de

ANMELDUNG
www.dgl-jahrestagung.de | www.startup-laser.de



Faxantwort an +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir folgendes Programm zu (bitte ankreuzen):

25. Internationale Jahrestagung der DGL LASER START UP 2016

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programmes.)

Praxisstempel

DTCH 6/16

Vom Wissen der Fachkollegen profitieren

ZWP online kooperiert mit YourDentalExpert und Dental-Cal.

Das dentale Informations- und Nachrichtenportal ZWP online kooperiert ab sofort mit den Onlineplattformen YourDentalExpert und Dental-Cal. Die Initiatoren der Plattformen, Dr. Jan Hajto und Dr. Gerhard Werling, möchten Zahnärzte bei der Weiterbildung unterstützen.

YourDentalExpert bietet ZWP online-Lesern die Möglichkeit, von der Expertise ausgewählter Fachkollegen zu profitieren. Der Nutzer erhält gegen eine Gebühr zeitnah eine persönliche Beratung zu seiner Fragestellung. Das Angebot von YourDentalExpert ist das erste in seiner Art. YDE wurde geschaffen, um eine schnelle und unkomplizierte Möglichkeit zu bieten, mit versierten Kollegen Kontakt aufzunehmen und auf

deren Wissen individuell und unmittelbar zugreifen zu können. Legitimiert wird die Anfrage an die Experten über ein entsprechendes Honorar. ZWP online-Autoren, die auch als autorisierte YourDentalExperts agieren, sind innerhalb ihres Autorenprofils mit einem Icon gekennzeichnet.

Dental-Cal ist ein dentaler internationaler Fortbildungskalender für Zahnärzte, Zahntechniker und zahnmedizinische Fachange-

stellte. Die Seite ist seit Februar 2015 online und es wurden dort bisher über 8'000 Kurse eingestellt.

stellte. Die Seite ist seit Februar 2015 online und es wurden dort bisher über 8'000 Kurse eingestellt.

Dentale Fortbildungen einfach geplant

Die Plattformen Dental-Cal und YourDentalExpert sind miteinander verknüpft. So kann man sich nicht nur generell über das zahnärztliche Fortbildungsangebot informieren. Es lassen sich auch alle anstehenden Kurse und Vorträge eines Experten finden und unter der Kartenansicht selektiv anzeigen, um so festzustellen, wann der Experte in der Nähe ist. [DT](#)

Quelle: ZWP online



IDS 2017 mit Spitzenbeteiligung

Bereits über 1'400 Aussteller aus 50 Ländern angemeldet – neuer Rekord zeichnet sich ab.

Alle zwei Jahre ist die Internationale Dental-Schau in Köln das Spitzenergebnis für den internationalen Dentalmarkt, und in knapp elf Monaten ist es wieder so weit. Die Veranstaltung repräsentiert erneut das umfassende Spektrum der dentalen Welt – vom zahnärztlichen und zahntechnischen Bereich, Infektionsschutz

und Wartung bis hin zu Dienstleistungen, Informations-, Kommunikations- und Organisationssystemen sowie Organisationsmittel.

Vorbereitungen im vollen Gange

Die Vorbereitungen für die 37. Auflage der IDS laufen schon

heute auf Hochtouren. Aktuell haben zum Anmeldeschluss Ende März bereits über 1'400 Unternehmen aus 50 Ländern ihre Teilnahme bestätigt. Da der Anmeldeschluss der IDS 2017 vorgezogen wurde, kann das Zwi-



Welt, darunter alle internationalen Marktführer, beteiligen. Die Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH (GFDI), das Wirtschaftsunternehmen des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI) und die Koelnmesse äussern in einem gemeinsamen Statement: „Die Erfolgsgeschichte der IDS als führende Business- und Kommunikationsplattform der internationalen Dentalbranche geht weiter. Die Vorzeichen lassen ein erneutes Wachstum auf Aussteller- und Besucherseite erwarten.“

Der Anmeldeschluss der IDS wurde erstmalig auf den 31. März vorgezogen, um den Herausforderungen des Marktes noch mehr gerecht zu werden und eine frühzeitige Planung für die teilnehmenden Unternehmen sicherzustellen. Zudem kann die Veranstaltung ihre Aussteller und Fachbesucher deutlich früher mit Dienstleistungen und Serviceangeboten zur erfolgreichen Messteilnahme ansprechen und unterstützen.

Im März 2015 konnte die IDS mit 2'199 Anbietern aus 59 Ländern und einem Auslandsanteil von 70 Prozent sowie rund 139'000 Fachbesuchern aus mehr als 150 Ländern (51 Prozent) in allen Messekennzahlen neue Bestmarken aufstellen. [DT](#)

Quelle: Koelnmesse GmbH



schenergebnis der Vorveranstaltung bereits zwei Monate früher bestätigt werden. Erwartet werden wieder zahlreiche ausländische Gruppenbeteiligungen, so beispielsweise aus Argentinien, Brasilien, China, Großbritannien, Israel, der Republik Korea, Russland, Taiwan und auch den USA. Die stärksten Ausstellerbeteiligungen stellen Italien, die USA, die Schweiz, China, Frankreich, Großbritannien und die Republik Korea. Daher sind die Hallen des Kölner Messegeländes mit einer Brutto-Ausstellungsfläche von 157'000 Quadratmetern schon jetzt bestens gefüllt.

Erfolgsgeschichte der IDS geht weiter

Insgesamt werden sich zur IDS 2017 vom 21. bis 25. März über 2'200 ausstellende Unternehmen aus aller

„Die Zukunft der Zahnmedizin ist digital und präventionsfokussiert“

Das Schweizer Dentalunternehmen Curaden setzt auf eine ganzheitliche Betrachtungsweise in der Zahnmedizin. Geschäftsführer Ueli Breitschmid im Gespräch mit Marc Chalupsky, Dental Tribune International.

Die Curaden AG vereint hochwertige Zahnpflegeprodukte, wegweisende Fortbildungssysteme und Prophylaxekonzepte für eine lang anhaltende Mundgesundheit.

Dental Tribune International: Herr Breitschmid, Curaden möchte mehr bieten als nur Zahnpflegeprodukte. Sie setzen sich aktiv für eine umfassende Fortbildung auf dem Gebiet der Prophylaxe ein. Warum ist Ihnen das Thema so wichtig?

Ueli Breitschmid: Curaden ist die einzige Firma, die nicht nur Produkte herstellt, sondern in Zusammenarbeit mit ausgebildeten Instruktoren auch das Wissen und Können vermittelt, wie jedermann seine Mundgesundheit selbst in die Hand nehmen kann. Schliesslich haben wir das Wissen und die Produkte entwickelt, damit jeder dank gesunder Zähne und gesundem Zahnfleisch ein Leben lang wohlauf bleibt. Unsere Unternehmensphilosophie vereint die innovativen Curaprox-Produkte, die Mundpflugschule iTOP sowie das Praxiskonzept PreventionOne. Unser Ziel ist es, dass Gingivitis, Parodontitis und Zahnausfall sowie damit verbundene Krankheiten schon bald keinen Gesprächsstoff mehr bieten werden. Dazu plädieren wir für eine umfassende Paro-Prophylaxe. Schliesslich sind Zahnfleischprobleme immer noch die häufigste Krankheitsursache. Wir begleiten diese Entwicklung mit unseren grossartigen Interdental- und Zahnbürsten, den iTOP-Seminaren sowie unseren zahlreichen anderen Serviceleistungen.

Wichtig ist mir bei jeglicher Diskussion zur Mundgesundheit immer die Kombination aus einem hochwertigen Produkt und der trainierten Anwendung. Das Produkt allein ohne einen trainierten Anwender verändert wenig bis nichts: Menschen werden weiterhin krank.

Deshalb sind 80 Prozent der Bevölkerung in zivilisierten Ländern mit Zahnfleischkrankheiten konfrontiert; weil ihnen niemand gezeigt hat, wie bestmögliche Mundhygiene geht. Denn nur eine selber gut instruierte und trainierte Person kann jemanden anderen erfolgreich motivieren und instruieren.



Ueli Breitschmid, Geschäftsführer der Curaden AG.

Wie lassen sich Kontrolle und ständige Motivation erreichen?

Indem sich Patienten und Zahnärzte an einen mehrjährigen Rhythmus gewöhnen, sowohl bei der Behandlung als auch bei der Fortbildung. Der heutige typische Rhythmus von ein bis zwei Zahnarztbesuchen pro Jahr ist nicht mehr zeitgemäss. Der Gang zum Zahnarzt oder zur Dentalhygienikerin darf keine Besonderheit mehr sein, sondern sollte reine Gewohnheit werden. Direkt nach der Restauration muss ja an die Erhaltung der Zahngesundheit gedacht werden. Überlegen Sie nur, wie oft wir uns eine Schönheitskur oder eine angenehme Massage gönnen. Weisse und gepflegte Zähne, gesundes Zahnfleisch und frischer Atem gehören doch zu einem modernen Körperbewusstsein genauso dazu wie ein Besuch im Fitnesscenter.

Sind mit regelmässigen Prophylaxeuntersuchungen also die Probleme in der Mundgesundheit weitestgehend gelöst?

Die zahnmedizinische Prophylaxe ist nur ein Teilaspekt der Mundgesundheit. Viel wichtiger scheint es mir doch, über die Ausbildung an sich zu diskutieren. Seit Jahren sprechen sich führende Zahnärzte und Dentalunter-

nehmen für eine Änderung des Studiums aus. Die Präventionstherapie sollte mindestens die gleiche Stellung bekommen wie die Restauration. Jeder Zahnarzt weiss, wie wenig in der Ausbildung über reine Prävention gesprochen und gelehrt wird. Dabei gibt es seit Jahren bewährte und ökonomisch attraktive Präventionskonzepte für das

Sie setzen für eine ganzheitliche Mundgesundheit auf Prävention anstatt Restauration. Welche Konzepte bietet Curaden konkret in dieser Hinsicht?

Wir fokussieren die optimale Prophylaxe bei Patienten und Dental-Profis. Die individuell trainierte orale Prophylaxe, kurz iTOP, ist unser be-

„Es gibt immer wieder neue Wege, Zähne und Zwischenräume richtig zu putzen.“

gesamte Praxispersonal, unter anderem PreventionOne. Auch die heutigen digitalen Lösungen bieten eine schmerzfreie und schnelle Prophylaxetherapie. Die Zukunft der Zahnmedizin ist digital und präventionsfokussiert – und der Zahnarzt der Zukunft als Präventivmediziner verantwortlich für die Gesundheit des Menschen insgesamt.

Sie sehen also, dass Zahnärzte und Humanmediziner näher zusammenrücken?

Die Zahn- und Humanmedizin nähern sich ohne Frage immer mehr an, schliesslich ist die Wechselwirkung zwischen dem oralen Gewebe und anderen Organen heutzutage besser erforscht. Zahnärzte sollten langsam vermehrt auch als Ärzte anerkannt werden. Denn sie sind die „Gatekeeper of Health“, weil der Mund den Ausgangspunkt fast aller chronischen Erkrankungen darstellt. In einigen Jahren werden Zahnärzte Blutdruck messen, Speichel- oder Blutproben nehmen. So wird es plötzlich möglich, dass über bessere Mundgesundheit auch die chronischen Krankheiten zurückgehen, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes mellitus, aber auch Krebs und Alzheimer begegnet werden kann. Gleichzeitig werden die Humanmediziner der Zukunft Anzeichen einer Gingivitis oder Parodontitis erkennen können.

kanntes und international renommiertes Fortbildungssystem. Dazu arbeiten wir seit Jahrzehnten mit dem Zahnmediziner Jiri Sedelmayer zusammen. Er revolutionierte den Ansatz zur Lehre, Motivation und Kontrolle der Individualprophylaxe für eine lang anhaltende Zahngesundheit. Dieser Ansatz beinhaltet regelmässige Trainings, richtige Hilfsmittel sowie eine gute Portion Motivation. Dazu beginnen wir bei den Dental-Profis selbst, die ihre neu gewonnene Erfahrung direkt an die Patienten weitergeben. All unsere iTOP-Seminare werden von unabhängigen Zahnärzten und Dentalhygienikerinnen geleitet, die selbst die Ausbildung absolviert haben. iTOP bietet Antworten auf eine der wichtigsten Fragen in jeder Zahnarztpraxis: Wie motiviere und instruiere ich meinen Kunden zu perfektem Zähneputzen, sodass er es gerne und gut macht? Wir ermöglichen dank iTOP ein individuelles Training mit regelmässiger Kontrolle und Korrektur der erlernten Prophylaxetechniken. Hierfür nutzen wir neueste Technologien, moderne Putztechniken, kurz: die richtige mechanische Plaquekontrolle. Die Seminare richten sich natürlich auch an das Zahnarztpersonal mit langjähriger Erfahrung. Es gibt immer wieder neue Wege, Zähne und Zwischenräume richtig zu putzen.

Wie lange dauert das iTOP-Programm?

Das iTOP-Programm ist konsequent aufgebaut. Wir bieten sowohl mehrtägige Seminare für Einsteiger und Fortgeschrittene als auch für angehende iTOP-Ausbilder. Sogenannte Recall-Seminare erweitern das Wissen und schaffen zusätzliche Motivation. iTOP lehrt zudem die richtige Kommunikation. Die Kommunikation einerseits mit dem Patienten und andererseits innerhalb des Teams ist ein weiterer Schlüssel für unsere Zahngesundheit. Ein weiterer Vorteil ist die globale Abdeckung. Ob in Europa, Asien oder Nordamerika: Überall profitiert das Zahnarztpersonal von den umfangreichen Lösungen unseres iTOP-Trainings.

Sehr empfehlen möchte ich allen Dentalhygienikern unseren Workshop über iTOP am 23. Juni in Basel. Dieser findet im Rahmen des International Symposium on Dental Hygiene 2016 statt. Wir haben ein Spitzenteam mit Referenten aus Irland, Südafrika, Kanada und der Schweiz eingeladen, die über ihre Erfahrungen mit iTOP und dem iTOP-Einsatz in ihrem jeweiligen Fachgebiet hin zu einer nachhaltigen Mundgesundheit sprechen.

Mit iTOP für Studenten richtet sich Curaden an werdende oder frischgebackene Zahnmediziner. Warum?

Zuerst muss der Student seine Zähne und Zahnfleisch perfekt pflegen können, erst dann darf er seine Patienten behandeln. Eins sollte den Zahnarzt und Patienten immer vereinen: eine regelmässige Pflege der eigenen Zähne mit guten Zahnbürsten, Zahncremes und Interdentalbürsten. Der angehende Zahnarzt kann sich damit immer vor Augen führen, wie es zu den Schäden gekommen ist, die er dann reparieren muss. Schon frühzeitig vermitteln wir somit das Prinzip touch2teach – Probieren geht über Studieren!

Wie können Dentalprofis ihr iTOP-Konzept noch besser zum Wohle des Patienten und der Praxis einsetzen?

Indem wir ihnen ein ökonomisch attraktives Servicepaket für eine lang anhaltende Zahngesundheit ihrer Patienten bieten. Deshalb haben wir PreventionOne – unser innovatives Behandlungskonzept für Prophylaxeleistungen. Der Plan umfasst regelmässige Zahnreinigungen und -behandlungen sowie unsere Curaprox-Produkte. Wir sind überzeugt, dass PreventionOne die Zukunft der Zahnmedizin darstellt. Egal, über welche Produkte wir sprechen, ob über PreventionOne oder Curaprox: Wir suchen beständig die Nähe zum Patienten. Deshalb gründeten wir 2015 in London die erste Curaden-Klinik.

Vielen Dank für das Interview.



Dicht umlagert: CURAPROX-Stand auf der Dentistry Show 2016 in Birmingham.

André Schroeder-Forschungspreise 2017

ITI nimmt Bewerbungen für die renommierten Preise bis zum 15. September 2016 entgegen.

Das Internationale Team für Implantologie (ITI), eine führende akademische Organisation auf dem Gebiet der dentalen Implantologie, die sich der Förderung von evidenzbasierter Ausbildung und Forschung verschrieben hat, lädt alle Forscher, die neue Erkenntnisse auf dem Gebiet der dentalen Implantologie und verwandten Gebieten erarbeitet haben, ein, sich für einen der zwei André Schroeder-Forschungspreise 2017 zu bewerben. Bewerbungen für die vom ITI verliehenen Auszeichnungen können bis zum 15. September 2016 über die ITI-Webseite eingereicht werden.

Seit über 20 Jahren wird der André Schroeder-Forschungspreis an unabhängige Wissenschaftler ver-


Zwei Preise

Das ITI vergibt zwei Preise, einen für präklinische und einen für klinische Forschung. Die Gewinner werden vom ITI Research Committee ausgewählt, welches sich aus international angesehenen Experten auf dem Gebiet der dentalen Implantologie zusammensetzt. Die Gewinner erhalten je ein Preisgeld von 10'000 Schweizer Franken und werden zur offiziellen Preisverleihung eingeladen, die während des vom



geben, mit dem Ziel, neue wissenschaftliche Erkenntnisse in dentaler Implantologie, oraler Geweberegeneration und verwandten Gebieten zu fördern. Der Preis wird zu Ehren von Professor André Schroeder verliehen, dem Gründungspräsidenten des ITI, der Pionierarbeit auf dem Gebiet der dentalen Implantologie leistete und dessen Lebenswerk massgeblich zur modernen Zahnheilkunde beitrug.

4.–6. Mai 2017 in Basel stattfindenden ITI World Symposiums durchgeführt wird.

Zusätzliche Informationen, die Teilnahmebedingungen sowie das Bewerbungsformular finden Sie unter www.iti.org/Andre-Schroeder-Research-Prize. 




Quelle: ITI

Überangebot

Zulassungsstopp für Ärzte verlängert.

Den Schweizer Kantonen ist es gestattet, die Zulassung von Ärzten vom Bedarf abhängig zu machen. Dadurch soll das Überangebot an Spezialärzten und vor allem die Zuwanderung ausländischer Ärzte reglementiert werden. Diese Regelung ist jedoch lediglich ein Provisorium, das bereits seit 2001 regelmässig verlängert und eine dauerhafte Lösung somit ständig vertagt wird.

Seit knapp 15 Jahren schiebt der Bundesrat die Entscheidung vor sich her, wie Fachärzte und ausländische Ärzte am besten in den Kantonen verteilt werden sollen. Ohne einheitliche Bestimmungen kommt es in den Ballungsgebieten zum Überangebot und auf dem Land zur Unterversorgung mit Medizinerinnen. Das bewies auch die kurzzeitige Aussetzung des Provisoriums 2012. Dies führte zu einem rasanten Anstieg von Spezialärzten, besonders in den Städten.

Sowohl Stände- als auch Nationalrat wünschen sich bis zum Ablauf des Provisoriums 2019 eine dauerhafte Lösung vom Bundesrat. Ärzte könnten beispielsweise in den unterversorgten Gebieten mit höheren Leistungen entlohnt werden, so ein Vorschlag der Räte. 

Quelle: ZWP online

Pathogenen Keimen mit gutartigen Bakterien begegnen


Ein symbiotisches Milchsäurebakterium mit Potenzial: *Lactobacillus reuteri*.

Die orale Mikroflora besteht aus über 700 verschiedenen Bakterienstämmen.¹ Ihre Zusammensetzung spielt eine entscheidende Rolle für die Entstehung und Entwicklung dentaler Erkrankungen wie Karies, Gingivitis, Parodontitis oder Periimplantitis.

Erkrankungen, wie z.B. Karies, Gingivitis, Parodontitis oder Periimplantitis, führen. Ursache dieser Veränderungen sind häufig falsche Ernährung, Stress oder andere Umweltfaktoren.

Die traditionellen Strategien zur Vorbeugung dentaler Erkran-

bakterium, das im menschlichen Gastrointestinaltrakt, in der Muttermilch und in der oralen Mikroflora vorkommt. Dort nimmt *L. reuteri* eine bedeutende Rolle ein. Es konkurriert mit pathogenen Keimen, wie beispielsweise das für die Entstehung von Karies verantwortliche Bakterium *Streptococcus mutans*. Durch die Produktion von Reuterin hemmt *Lactobacillus reuteri* direkt das Wachstum von pathogenen Mikroben.⁴

Diverse klinische Studien von Produkten mit *Lactobacillus reuteri*, wie zum Beispiel BiGaia ProDentis, zeigen einen positiven Einfluss auf Plaque, Halitosis, Gingivitis, Parodontitis sowie Periimplantitis. 



Einen grossen Teil der natürlichen oralen Mikroflora erhalten wir bereits mit der Geburt.² Die mütterliche Bakterienflora und die Aufnahme von Nahrungsmitteln vervollständigen diesen Besiedelungsprozess, sodass sich rasch eine stabile heterogene Mikroflora bildet.³

In einer gesunden Mundflora befinden sich die verschiedenen Bakterienstämme in einem Gleichgewicht. Eine Veränderung dieses Gleichgewichts zugunsten von pathogenen Keimen kann zu dentalen

Erkrankungen setzen heute im Wesentlichen auf die alleinige mechanische Entfernung des oralen Biofilms sowie auf eine verbesserte Mundhygiene. Viel wichtiger ist jedoch die zusätzliche, nachträgliche Etablierung einer gesundheitskompatiblen oralen Mikroflora. Neuere Ansätze zielen darauf ab, pathogene Keime durch gutartige Bakterien – wie zum Beispiel *Lactobacillus reuteri* – zu verdrängen.

Lactobacillus reuteri (*L. reuteri*) ist ein symbiotisches Milchsäure-

1 Aas, J. A., Paster, B. J., Stokes, L. N., Olsen, I., Dewhirst, F. E. (2005): Defining the normal bacterial flora of the oral cavity. *Journal of Clinical Microbiology*, 43(11), 5721–5732.

2 Marsh, P. D., Martin, M. V. (1999): *Oral Microbiology*. 4th Edition. Oxford: Wright.

3 Marsh, P. D., Nyvad, B. (2008): *The oral microflora and biofilms on teeth. Dental caries. The disease and its clinical management*, 2nd Edition Blackwell Munksgaard, Oxford, 16–87.

4 Talarico, T. L., Casas, I. A., Chung, T. C., Dobrogosz, W. J. (1988): Production and isolation of reuterin, a growth inhibitor produced by *Lactobacillus reuteri*. *Antimicrobial agents and chemotherapy*, 32(12), 1854–1858.

Quelle: Dental Tribune Schweiz

ANZEIGE

3D - Multicolor Druck

Kapazität- Qualität- Professionalität seit 2005

Objet 500 Dental Selection
Drucke in 16 oder 30 my Qualität



UNICM
digital Services

Vorderdorfstrasse 30
CH-8892 Berschis

0041 81 733 15 15
info@unicim.ch



Was Zähne fester macht als jedes künstliche Material

Dentin gilt als einer der beständigsten biologischen Stoffe überhaupt.

Wissenschaftler der Charité – Universitätsmedizin Berlin konnten nun zeigen, dass Dentin in seiner Zusammensetzung langlebiger als jedes künstlich geschaffene Material ist. Der Grund dafür liegt in seinen winzigen Nanostrukturen und hier insbesondere im Wechselspiel der einzelnen Komponenten. Die präzise Interaktion zwischen Proteinfasern und mineralischen Nanopartikeln ist dafür verantwortlich, dass Dentin ausgesprochen hohem Druck standhalten kann, wie Messungen an der Synchrotronquelle BESSY II des Helmholtz-Zentrums Berlin gezeigt haben. Die Ergebnisse sind jetzt in der Fachzeitschrift *Chemistry of Materials** veröffentlicht.

Perfekter Aufbau

Ganze 5'000 Mal und mehr beisst der Mensch an einem Tag zu. Gesunde Zähne brechen dabei erstaunlich selten, und sie halten beim Kauen starkem Druck stand. Das liegt an ihrem Aufbau. Ein Zahn besteht aus dem Zahnbein, auch Dentin genannt, welches von Zahnschmelz umhüllt ist. Das Geheimnis

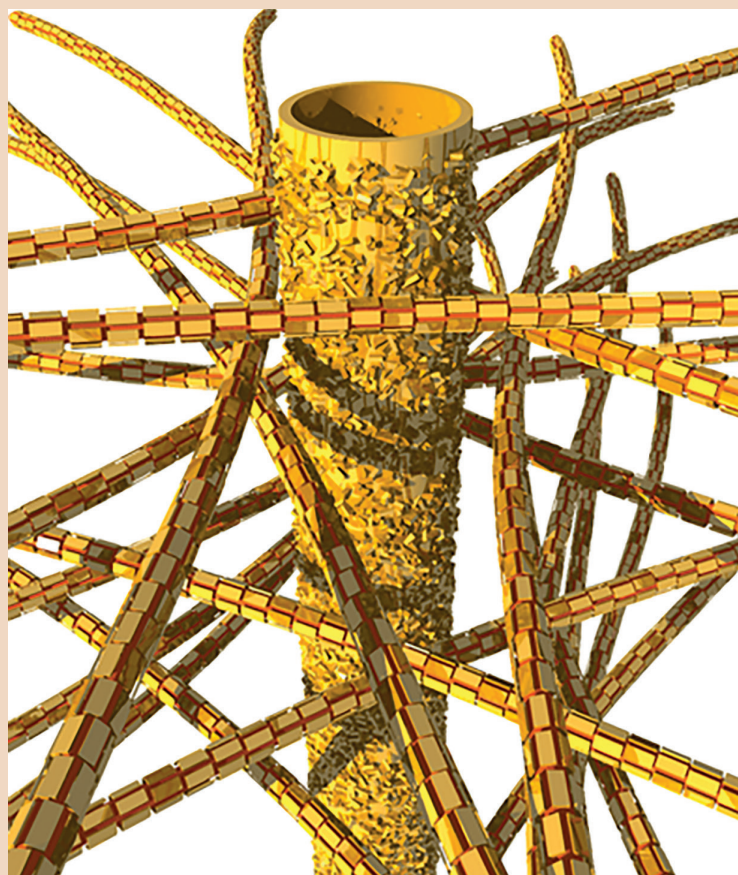
steckt im Detail. Das Zahnbein ist eine knochenähnliche Substanz, bestehend aus kleinsten mineralischen Nanopartikeln, Kollagen und Wasser. Während der Zahnschmelz vor allem aus dem Mineral cHAP gebildet wird, ist das Dentin ein komplexes Nanokomposit. In organische Kollagen-, also Eiweissfasern, sind anorganische Nanopartikel aus cHAP-Kristallen eingebettet. Für die hohe Belastbarkeit der Biostruktur sind innere Spannungen verantwortlich, wie die Wissenschaftler um Dr. Jean-Baptiste Forien und Dr. Paul Zaslansky vom Julius Wolff Institut der Charité bereits nachweisen konnten.

Die innere Vorspannung innerhalb des Materials erklärt, warum sich kleinere Risse oder Sprünge im Zahnschmelz meist nicht weiter im intakten Dentin ausbreiten. Nun hat das Team um Dr. Zaslansky die Wechselwirkungen zwischen Nanopartikeln und Kollagenfasern in menschlichen Zahnproben genau vermessen: „Erstmals konnten wir nicht nur die Gitterkonstanten der cHAP-Kristalle in den Nanopartikeln präzise bestimmen, sondern



© general-fmv.Shutterstock.com

„Zähne sollten während einer Behandlung, beispielsweise dem Einbringen von Füllungen oder dem Befestigen von Kronen, nass sein und nicht zu stark erwärmt werden.“



Biostruktur des Dentins: Tubuli und Netz von Kollagenfasern, in denen mineralische Nanopartikel eingebettet sind. (Grafik: Jean-Baptiste Forien, © Charité – Universitätsmedizin Berlin)

gleichzeitig auch die Grössen der Nanopartikel ermitteln. Dabei haben wir unter anderem festgestellt, welchen Belastungen sie prinzipiell standhalten können“, sagt Dr. Zaslansky. Einblick in die winzigen Strukturen haben die Forscher in Laboren der Charité erhalten, wie auch durch Messungen an der Synchrotronquelle BESSY II, einem wissenschaftlichen Grossgerät am Helmholtz-Zentrum Berlin, das Strahlung vom Terahertz- bis in den Röntgenbereich erzeugt.

In ihren Experimenten haben die Wissenschaftler den internen Druck in den Dentinproben erhöht. Dazu erhitzen sie die Proben auf 125 Grad Celsius, um sie auszutrocknen. Der Wasserverlust lässt die Kollagenfasern schrumpfen, die daraufhin hohe Drucke auf die Nanopartikel ausüben. Mit bis zu 300 Megapascal entsprechen diese Druckverhältnisse der Streckfestigkeit von Baustahl und sind 15 Mal höher als der eigentliche Kaudruck, der üblicherweise weit unter 20 Megapascal liegt. Während der Wärmebehandlung wurden die Proteinfasern nicht zerstört, was auf eine Schutzwirkung der mineralischen Nanopartikel hindeutet.

Die Auswertung der Daten zeigt zudem, dass das Gitter der cHAP-Mineralkristalle im Zahn von aussen nach innen kleiner wird. „Gewebe nahe des Zahnmarks, das sich in späteren Stadien der Zahnentwicklung gebildet hat, enthält Mineralpartikel mit kleineren Einheitszellen“, stellt Dr. Zaslansky fest. Die Grösse der Nanopartikel verhält sich ebenso: Während sie in der Zahnwurzel aussen, in Richtung des sogenannten Zements, noch etwa 36 Nanometer lang sind, weisen sie im Inneren des Zahnbeins, in Richtung der Pulpa, nur noch 25 Nanometer Länge auf.

Entwicklung neuer Materialien

Mit seinen raffinierten Strukturen könnte das Zahnbein Vorbild bei der Entwicklung neuer Materialien sein, beispielsweise für Zahnfüllungen. „Die Architektur des Dentins ist deutlich komplexer als erwartet. Während der Zahnschmelz sehr hart, aber auch spröde ist, üben die organischen Fasern im Dentin genau den richtigen Druck auf die mineralischen Nanopartikel aus, um das Zahnbein insgesamt noch belastbarer zu machen“, so die

Wissenschaftler. Das gilt zumindest, solange der Zahn intakt ist. Kariesbakterien lösen nicht nur den mineralischen Zahnschmelz, sondern produzieren auch Enzyme, die die Kollagenfasern zerstören. Damit kann der Zahn leichter brechen. Entscheidend sind die Ergebnisse der aktuellen Untersuchung insbesondere auch für die Zahnmedizin in der täglichen Anwendung: „Zähne sollten während einer Behandlung, beispielsweise dem Einbringen von Füllungen oder dem Befestigen von Kronen, nass sein und nicht zu stark erwärmt werden. Das vermeidet internen Druck und kann zu nachhaltigeren Behandlungserfolgen führen“, resümiert Dr. Zaslansky. [DI](#)

* Jean-Baptiste Forien, Ivo Zizak, Claudia Fleck, Ansgar Petersen, Peter Fratzl, Emil Zolotoyabko and Paul Zaslansky. Water-Mediated Collagen and Mineral Nanoparticle Interactions Guide Functional Deformation of Human Tooth Dentin. *Chemistry of Materials*. 2016, 28 (10), pp 3416–3427. doi: 10.1021/acs.chemmater.6b00811.

Quelle: Charité – Universitätsmedizin Berlin

Wovon lebt der Zahnarzt?

Die Wirtschaftslage und das Denken der Patienten haben sich geändert!

Logisch: Je umfangreicher die Therapie wird, umso teurer wird es. Muss noch Zahnersatz angefertigt werden, wirds noch teurer.

Zahnersatz ist teuer und mancher Patient mag ihn sich nicht leisten oder kann ihn sich „zu dem Preis“ wirklich nicht leisten. Und nun wird es schwierig? Jein.

„Gutes“ Geld

Eines steht doch fest: Nur das

bindliche Vereinbarung, so geht mit ihm das Honorar, der Praxisumsatz. Denn wiederkommen wird er nicht.

Wie heute üblich, hört und schaut er sich nach anderen Angeboten um. In der nächsten Praxis – nennen wir sie Praxis B – erfährt er, dass auch hier die Technikkosten für seine Versorgung oberhalb seiner persönlichen Machbarkeitsgrenze liegen.

Auch eine Finanzierung mit Ratenzahlung wird hier nicht weiterhelfen. In die „alte Praxis“ (Praxis A) geniert er sich zurückzugehen, weil er dort die vereinbarten Termine weder eingehalten noch abgesagt hat. Dieser Praxis ist er für immer verloren.

Das Angebot

Solange der wirtschaftlich klamme Patient noch auf dem Pra-

xisstuhl sitzt, sollte ihm eine Wahlmöglichkeit geboten werden, was den Zahnersatz angeht.

Es ist immer wieder eine gewisse Stoik in den Praxen zu beobachten. Es gilt das Motto: „So haben wir das schon immer gemacht.“ Dabei wird übersehen, dass nicht nur in der Schweiz hervorragende „Uhren“ produziert werden.

Natürlich hat der heimisch hergestellte Ersatz höhere Kosten. Daran gibt es auch nichts zu kritisieren, die Personalkosten sind nun einmal höher als anderswo. Der wirtschaftlich denkende Praxisinhaber sollte eine Alternative anbieten können. Dem Patienten also ein Angebot unterbreiten, bei dem er nicht „Nein!“ sagen kann.

Und das könnte Importzahnersatz sein. Durch die Globalisierung können wir Produkte vom anderen Ende der Welt innerhalb kürzester

Zeit in unseren Händen halten. Auch Zahntechnik. Überwiegend die Asiaten, hier vornehmlich China, bieten wirklich gute Qualitäten zu bezahlbaren Preisen. Teilweise kann der Patient bis zu 50 Prozent der heimischen Laborkosten sparen. Der aufmerksame Praxisinhaber könnte dem gegenüber dem Schweizer Preisniveau unwilligen Patienten solch ein vergleichendes Angebot mit ausländischem Zahnersatz machen. Dann bliebe auch das Honorar in seiner Praxis. Und allen ist geholfen. Der Patient bekommt endlich den hoch notwendigen Zahnersatz und der Behandler sein verdientes Honorar. **DI**

Deltaden GmbH

Tel.: +41 44 548 61 61
www.deltaden.ch



Deltaden
designed for smiles

Zahnärzte leben davon, dass nach erstellter Diagnose und durchgeführter Therapie die Honorarnote bezahlt wird.

Geld, das in der eigenen Praxis bleibt, ist gutes Geld. Verlässt der finanziell schwache Patient die Praxis ohne Behandlung oder eine ver-

Kreativität + Leidenschaft = Erfolg „made in Switzerland“

Polydentia feiert zusammen mit Ihnen das 40-jährige Bestehen des Unternehmens!



POLYDENTIA SA
Swiss Products for Fine Dentistry
40 YEARS
1976
2016

Es war einmal ... das Jahr 1976! In diesem Jahr entwickelte Steve Jobs den ersten PC („Apple 1“), die 100er Note aus der sechsten Banknotenserie mit dem Architekten Francesco Borromini kommt heraus und die kalifornische Musikgruppe „The Eagles“ veröffentlichten den noch heute beliebten Hit „Hotel California“.

Das heute von Claudia Schaffner Paffi geführte erfolgreiche Familienunternehmen Polydentia wurde im selben Jahr von ihrem Vater, Alfred Schaffner, gegründet.

Vieles hat sich seitdem verändert, die Grundwerte jedoch sind geblieben: Leidenschaft für eine kreative Dentaltechnik, angewandte Präzision und ein erstklas-

siger Kundenservice. Das Know-how und die langjährige Erfahrung werden unentwegt eingesetzt, um innovative Dentalprodukte höchster Schweizer Qualität herzustellen.

Wir freuen uns, nun mit Ihnen zusammen unser 40-jähriges Fir-

menjubiläum zu feiern und bedanken uns für Ihr Vertrauen! **DI**

Polydentia SA

Tel.: +41 91 946 29 48
www.polydentia.ch

Verlässlicher Partner

Polydentia hat seinen Sitz im Süden der Schweiz und garantiert, dass alle Produkte „Swiss Made“ sind, gemäss den höchsten Standards bei der Herstellung, Zuverlässigkeit und Sicherheit: angefangen beim Einkauf der Rohstoffe bis hin zur Kundenbetreuung. Da wir in einem politisch und wirtschaftlich stabilen Land ansässig sind, können wir langfristig planen, wovon unsere Kunden in mehr als 110 Ländern auf der ganzen Welt profitieren. Ausserdem können sie sich auf unsere konstante Qualitätssicherung und eine zuverlässige und langfristige Kooperation mit einem weltweit anerkannten Schweizer Unternehmen verlassen.

Die Leichtigkeit des Sehens

Orascopic bei abc dental.

Verschiedenste Behandlungstechniken sowie Untersuchungen machen heutzutage ein Vergrösserungssystem zum wichtigen Begleiter im Praxisalltag. Deswegen bietet Orascopic ein grosses Spektrum an optischen Produkten, die Ihnen bessere Aussichten und detailliertere Möglichkeiten verschaffen.

Spark™ ist eine kabellose LED-Beleuchtungseinheit, die auf jede Lupenbrille passt und über einen An-/Ausrichter per Touch Control und einen USB-Anschluss verfügt, über den die Akkus aufgeladen werden können.

EyeZoom™ ist die erste und einzige Lupenbrille, bei der mit nur einem Dreh an den Okularen zwischen den Vergrösserungen 3x, 4x und 5x gewechselt werden kann, ohne den individuellen Arbeitsabstand zum Patienten verändern zu müssen.

XVI™ – Die weltweit erste kabellose Lupenbrille mit LED-Lichtsystem. Die Batterie-Betriebsdauer beträgt bei Einstellung NIEDRIG ca. fünf Stunden und bei Einstellung HOCH ca. drei Stunden. **DI**



Spark Legend Twist HDL 2.5



EyeZoom



XVI Steel HDL 2.5

abc dental ag

Tel.: +41 44 755 51 00
www.abcdental.ch

ANZEIGE

fortbildung
ROSENBERG
MediAccess AG

...lernt online
www.fbrb.ch



Zungenreinigung schreibt man ab sofort mit TS

Der TS1 Zungensauger rückt den Bakterien schonend und effektiv zu Leibe.

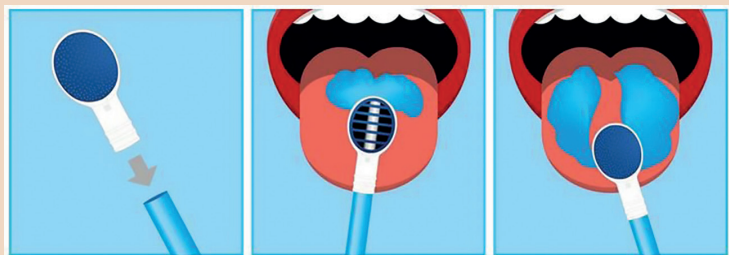
Das Thema Zungenreinigung wird bislang in den Zahnarztpraxen vernachlässigt: zu aufwendig, zu kompliziert und dann auch noch unangenehm für den Patienten. Dabei finden sich über 60 Prozent aller Bakterien im Mundraum auf der Zunge und bilden somit ein gefährliches Reservoir für bakterielle Folgeerkrankungen an Zähnen und Zahnfleisch sowie für Mundgeruch.

Hier gibt es ab sofort die Lösung exklusiv für die Zahnarztpraxis: Der TS1 Zungensauger wird einfach auf

im Rahmen der Full Mouth Disinfection sowie der Halitostherapie kann der TS1 perfekt eingesetzt werden. Zungenbelag nimmt mit ca. 57,3 Prozent (laut Quirynen et al. 2009) eine führende Rolle bei den intraoralen Ursachen für Halitosis ein.

Aussergewöhnliches Frischegefühl und schonende Tiefenreinigung

Erste Anwenderstudien zeigen eindrucksvoll, dass die Patienten die



AUFSTECKEN

AUFTRAGEN

ABSAUGEN

den Speichelsauger der Behandlungseinheit aufgesteckt und entfernt dann in weniger als einer Minute effektiv und schonend bakterielle Zungenbeläge. Der TS1 ist somit die ideale Ergänzung bei jeder professionellen Zahnreinigung. Auch

Praxis nach einer professionellen Zungenreinigung mit dem Zungensauger TS1 motiviert für die häusliche Reinigung und mit einem angenehmen Frischegefühl verlassen. Durch die grazile Gestaltung und den Saugeffekt des TS1 verspürt



der Patient zudem keinen Würgereiz mehr – im Gegensatz zu Zungenreinigungen, die mit klassischen Polierbürstchen und Druck auf den Zungengrund durchgeführt werden.

Der neue TS1 ist ein einzigartiges, effektives Hilfsmittel zur scho-

nenden und professionellen Tiefenreinigung der Zunge bis zum Zungengrund. Dank des TS1 muss die Zunge nicht mehr abgeschabt werden. Durch den Saugeffekt werden die Papillen aufgestellt, im Anschluss wird der Biofilm schonend ohne jeg-

liche Mikrotraumen an den Papillen abgesaugt. Hierbei kann optional die Zunge mit einem Gel vorbehandelt werden.

Einfaches Handling – Reinigung in nur einer Minute

Der TS1 ist durch sein einfaches Handling bestens geeignet für alle Prophylaxe-Fachkräfte: Einfach auf den Speichelsauger aufstecken und schon kann es losgehen. Es bedarf keiner weiteren Einweisung.

Hier kommen Sie direkt zum Anwendungsvideo: www.zungensauger-ts1.de/Produkt/Anwendung.php

Der innovative TS1 Zungensauger wird in der Schweiz exklusiv durch das auf Prophylaxe spezialisierte Unternehmen Profimed AG vertrieben.

Besuchen Sie uns auch am ISDH 2016 am Profimed-Stand in Basel. Wir freuen uns, Ihnen den TSungensauger vorstellen zu dürfen.

TS Pro GmbH

Vertrieb:

Profimed AG

Tel.: +41 44 743 11 11
www.profimed.ch

Multitalent: Turbine mit Drehmoment

ULTRADENT integriert die W&H Advanced Air Technologie in die Premium-Klasse.

Auf den ersten Blick nichts Neues. Beim Anfassen wird jedoch alles anders. Die W&H Primea Advanced Air Technologie verbindet alle Vorteile des luftbetriebenen Handstücks mit den Stärken des Mikromotors. Das

Klare Vorteile

Zahnärzte sind sich in diesen Punkten einig: Das geringe Gewicht und die hohe Drehzahl der Turbine sind bei der täglichen Arbeit von grossem Vorteil. Dagegen punktet

der regulierbaren und konstant bleibenden Bohrgeschwindigkeit können Kavitäten mühelos, ohne Drehzahlverlust eröffnet, alte Füllungen einfach entfernt und selbst Kronen und Brücken mit Leichtigkeit, getrennt werden. Möglich wird das durch eine spezielle Sensorik und eine neuartige Ventilsteuerung. Voraussetzung für die Nutzung der W&H Advanced Air Technologie ist der Einsatz digitaler Regeltechnik. Diese technischen Voraussetzungen erfüllt bereits die ULTRADENT Premium-Klasse, was den Einsatz des Primea-Handstücks ohne weitere Zusatzgeräte ermöglicht.

In der ab 1. April 2016 gültigen Preisliste 2016 bietet ULTRADENT als Erster diese Technologie an und Sie können Ihre Premium-Einheit mit dem Primea Advanced Air-Handstück bestellen. Nutzen Sie die nächsten dentalen Fachmessen und probieren Sie die Technologie aus. Sie werden dabei etwas sehen, was Sie kennen, aber etwas erleben, wovon Sie geträumt haben!

Gerne wird Sie auch der Fachhandel informieren oder Sie genießen in Ruhe den ULTRADENT Showroom in München-Brunnthal. Vereinbaren Sie einen Termin!

ULTRADENT Dental-Medizinische Geräte GmbH & Co. KG

Vertrieb:

Lometral AG

Tel.: +41 62 775 05 05
www.lometral.ch



ein Mikromotor besonders mit einer einstellbaren Drehzahl, die auch unter höherem Anpressdruck konstant bleibt. Wie schön wäre es, diese Funktionen zu kombinieren? Ein echtes Multitalent!

Die Advanced Air Technologie hat diesen Wunsch nun Wirklichkeit werden lassen. Eine Entwicklung aus dem Hause W&H hat es geschafft, dem Zahnarzt ein neues Antriebskonzept anbieten zu können, das die Leichtigkeit der Turbine mit der Leistungssteuerung eines modernen Mikromotors verbindet. So kann die Effizienz bei High-Speed-Präparationen deutlich gesteigert und gleichzeitig die Kosten und der Zeitaufwand minimiert werden. Aufgrund

Ergebnis: Ein besonders vielseitiges und leistungsstarkes Handstück für die High-Speed-Präparation, das sowohl vom Handling, als auch bei den Einsatzmöglichkeiten alle bisherigen Systeme in den Schatten stellt. Das wird erst möglich durch eine ausgefeilte Sensorik und digitale Luftmengensteuerung, die in der ULTRADENT Premium-Klasse bereits integriert ist. Daher kann diese innovative Antriebstechnologie ohne Zusatzgeräte in allen Einheiten der ULTRADENT Premium-Klasse sofort angeboten werden.

Prophylaxe ohne Paste

Für die professionelle Zahnreinigung.

KENDA Prophy wurde für die professionelle Zahnreinigung bei stark verfärbtem Schmelz entwickelt und ist eine ideale Ergänzung zu herkömmlichen Prophylaxe-Polierern.

hinterlässt einen natürlichen Glanz, ohne die zusätzliche Verwendung von Polierpaste. Die vier erhältlichen Formen ermöglichen die Anwendung auf allen Zahnflächen.



Der Anwendungsbereich liegt nicht in der grossflächigen Schmelzpolitur, sondern in der gezielten Entfernung stark resistenter extrinsischer Verfärbungen. Um dies zu ermöglichen, wurden KENDA Prophy weniger flexible Materialeigenschaften verliehen, welche eine präzise und punktuelle Anwendung ermöglichen. Innovativ ist zudem das bereits im Instrument integrierte Poliermittel. Die zweckoptimierte Abrasivkörnung erlaubt eine schonende Reinigung und

Verfügbar als autoklavierbare Version mit Stahlschäften oder zum Einmalgebrauch in Kunststoffausführung.

Bestellen Sie KENDA Prophy online auf www.kenda-dental.com. Wir verrechnen Ihnen Ihre Bestellung über Ihr Dentaldepot.

KENDA AG

Tel.: +423 388 2311
www.kenda-dental.com

Für einen perfekten Halt ist gesorgt

allshape AG offeriert ein abgewinkeltes Locator®-Abutment.

Das ist das Problem: Der Kunde verlangt eine Prothese auf Locator®, aber die Winkel der Implantatposi-

tionen erlauben es nicht, eine solche herzustellen.

Die allshape AG hat sich diesem Problem angenommen und kann nun dem Zahntechniker ein abgewinkeltes Locator®-Abutment anbieten. Die Abutments richten die Locators® parallel zueinander aus und garantieren somit einen perfekten Halt der Prothese.

Dank unseres offenen Systems und der industriellen Infrastruktur können wir diese Abutments auf zahlreichen Implantatsystemen herstellen. Sie haben die Wahl, uns Ihre eigene Konstruktion im STL-Format oder Ihr Modell per Post zuzustellen. Die Locator®-Abutments werden in Titan Grad 5 hergestellt und sind mit einem gefrästen Gewinde versehen. So kann bei Bedarf zu einem späteren Zeitpunkt das Halteelement einfach ausgewechselt werden. Bei naheliegenden Implantatpositionen können die Locator®-Abutments auch verblockt hergestellt werden um eine grössere Stabilität zu erreichen.

Für weitere Informationen können Sie jederzeit unser Beratungsteam kontaktieren oder unsere Webseite besuchen. [DT](#)

allshape AG
Tel.: +41 32 653 06 06
www.allshape.ch



Für höchste Ansprüche

Straumann CARES® M Series – eine beeindruckende Kombination.

Der aktuelle Zuwachs zur digitalen Straumann-Familie ist die Inhouse Fräsmaschine Straumann CARES® M Series sowie dazu passend zwei Sinteröfen. Damit bietet Straumann den Dentallaboren künftig eine ein-

malige Kombination aus Zentral-Fertigung und Inhouse-Fertigung.

Die Frästtechnologie von Amann Girrbach ermöglicht den Laboren, ein breites Spektrum an Indikationen und Materialien selbst zu fertigen. Gleichzeitig haben sie durch den Dental Wings Scanner von Straumann den vollen Zugang zum Fräszentrum in Markkleeberg, Deutschland. Dies ermöglicht beispielsweise die Abdeckung von Auftragspitzen oder das Ausweichen bei komplexen Fällen.

Mit dieser Labor-Frä- und Schleifmaschine können Labore eine umfassende Palette an Restaurationen fertigen: von Inlays, Onlays und Veneers über Einzelkronen bis hin zu Brücken und verschraubten Versorgung. Die Prothetikkomponenten können je nach gewähltem Material im Nass- oder Trockenbetrieb gefräst bzw. geschliffen werden.

Die M Series ist in der Lage, über die IO-Schnittstelle der CARES® Visual-Software intraorale gescannte Daten von bestehenden und zukünftigen intraoralen Systemen zu bearbeiten. [DT](#)

Institut Straumann AG
Tel.: 0800 810816
www.straumann.ch



Ökologische Verpackung im neuen Design

Die neue KALAEasy-Box ist da – praktisch und umweltfreundlich!

Wer kennt das nicht? Eine Flut von Verpackungs- und Füllmaterialien bei der Lieferung von Bestellungen, welche wir täglich erhalten. KALADENT setzt in diesem Bereich seit Jahren auf eine bewährte Mehrwegbox. Im Zuge eines Redesigns erhalten Sie Ihre bestellten Produkte ab sofort in der neuen, noch umweltfreundlicheren und grösseren KALAEasy-Box – eine kostenlose Dienstleistung von KALADENT.

Das ist praktisch und schont die Umwelt. Schluss mit sperrigen Wegwerfschachteln, Füllmaterial und Kartonverpackungen, die Sie entsorgen müssen.

Bei KALADENT können Sie die ausgeräumte KALAEasy-Box

mit den Füll- und Verpackungsmaterialien wieder zurücksenden. KALADENT übernimmt sowohl die Kosten als auch die fachgerechte Entsorgung Ihrer Verpackungsabfälle. Das Füllmaterial wird – soweit möglich – wiederverwendet.

Die KALAEasy-Box – ein Beitrag zum Umweltschutz!

Sie möchten mehr Informationen zur neuen KALAEasy-Box?

Gerne hilft Ihnen der KALADENT-Kundendienst weiter – bitte rufen Sie uns an. [DT](#)



KALADENT AG
Tel.: +41 844 35 35 35
www.kaladent.ch

ANZEIGE



 Tribune CME

Europe Clinical Masters™ Program in Esthetic and Restorative Dentistry

12 days of intensive live training with the Masters in Geneva (CH), Athens (GR), Milan (IT)

Three sessions with **live patient treatment, hands-on practice**, plus online training under the Masters' supervision.

Learn from the Masters of Esthetic and Restorative Dentistry:



Registration information:

12 days of live training with the Masters in Geneva (CH), Athens (GR), Milan (IT) + self study

Curriculum fee: €9,900
(Based on your schedule, you can register for this program one session at a time.)

Details on www.TribuneCME.com

contact us at tel.: +49-341-484-74134
email: request@tribunecme.com

Collaborate on your cases and access hours of premium video training and live webinars



University of the Pacific this course is created in collaboration with University of the Pacific

100 C.E. CREDITS Certificates will be awarded upon completion

ADA C-ERP®
Continuing Education Recognition Program

Tribune Group GmbH is an ADA CERP provider. ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Academy of General Dentistry
PACE
Program Approval for Continuing Education

Tribune Group GmbH is designated as an Approved PACE Program Provider by the Academy of General Dentistry. The formal continuing dental education programs of this program provider are accepted by AGD for Fellowship, Mastership and membership maintenance credit. Approval does not imply acceptance by a state or province board of dentistry or AGD endorsement. The current term of approval extends from 7/1/2014 to 6/30/2016. Provider ID# 355051.



VALO[®]

LED-Polymerisationslampe

Punktgenau. Stabil. Leistungsstark.

 **ULTRADENT**
PRODUCTS, INC.

PERIO TRIBUNE

— The World's Periodontic Newspaper · Swiss Edition —

No. 6/2016 · 13. Jahrgang · 17. Juni 2016



Gefährdungspotenzial

Studienergebnis: Menschen, die an Parodontitis und chronischer Niereninsuffizienz leiden, sterben häufiger als Patienten ohne schwerwiegende Zahnfleisch-erkrankungen.

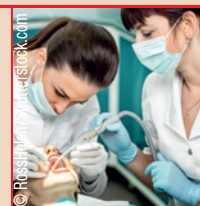
► Seite 27

SSP

„Perio for a better life“

Auf dem 46. SSP-Kongress am 1. und 2. September 2016 in Bern werden viele Fragen rund um die orale Gesundheit resp. die Parodontitis gestellt und diskutiert.

► Seite 29



Schnellere Heilung

Patienten mit chronischer Parodontitis kann mit einer standardisierten, hypoallergenen orthomolekularen Therapie ohne belastende Nebenwirkungen geholfen werden.

► Seite 30

Sauberer Zahnersatz – wichtig für die Gesundheit

Eine gründliche Prothesenpflege trägt dazu bei, das Risiko oraler und allgemeiner Erkrankungen zu kontrollieren. Von Dr. Gabriele David und Dr. Frank Zimmerling, Schaan, Liechtenstein.

Beläge auf herausnehmbarem Zahnersatz können auch Bakterien enthalten, die eine auslösende Rolle bei schwerwiegenden systemischen Erkrankungen spielen.

Mukositis und eine sich daraus möglicherweise entwickelnde Periimplantitis gefährden Implantatversorgungen.² In von Zahnersatz entnommenen Belagsproben lassen sich

den muss.³ Bei chronisch Erkrankten verläuft die Lungenentzündung schwerer und die Genesung dauert länger. Mit zunehmendem Alter steigt die Mortalitätsrate. So stirbt



Bedrohung durch bakterielle Beläge

Bakterielle Plaque auf herausnehmbarem Zahnersatz zieht sehr häufig eine Beeinträchtigung der Mundgesundheit nach sich. Nicht selten tritt eine Stomatitis auf.¹ Bei vorhandenen Restzähnen erhöht sich das Kariesrisiko, speziell das der Wurzelkaries, und die Gefahr parodontaler Erkrankungen steigt. Eine

nicht nur oralpathogene Keime nachweisen, sondern auch solche, mit denen systemische Erkrankungen in Verbindung stehen. Zu diesen Erkrankungen gehört unter anderen die aspirationsbedingte Lungenentzündung, die eine potenzielle Lebensbedrohung darstellt.³ Vor allem ältere Menschen sind betroffen, wobei knapp ein Drittel der Patienten im Krankenhaus behandelt wer-

den muss.³ Bei chronisch Erkrankten verläuft die Lungenentzündung schwerer und die Genesung dauert länger. Mit zunehmendem Alter steigt die Mortalitätsrate. So stirbt

Gesunde Verhältnisse im Mund

Aufgrund dieser Gefahren ist eine präventiv orientierte Behandlungsstrategie unumgänglich.^{5,6} Die Anforderung „einfach zu reinigen“

Fortsetzung auf Seite 26 →

Wir brauchen mehr Aufklärung über Parodontitis

Statement von Prof. Dr. Christof Dörfer*



Parodontitis ist eine leise Krankheit. Symptome im frühen und mittleren Stadium sind gering und leicht zu übersehen. Auch für den Zahnarzt ist für die frühe Erkennung der Parodontitis zumindest ein klinischer Parodontaler Screening Index (PSI) erforderlich. Obwohl wir wissen, dass es sich bei der Parodontitis um eine hochprävalente chronische Entzündungserkrankung handelt, übersehen wir viel zu oft die frühen Stadien der Erkrankung.

Allen parodontologischen Fachgesellschaften ist es ein grosses Anliegen, die wissenschaftlichen Erkenntnisse umfassend in der Praxis nutzbar zu machen. Dazu zählen auch die Früherkennung und die Schaffung eines breiteren Bewusstseins in der Bevölkerung. Wir sehen uns in der Pflicht, mehr Aufklärung zu leisten und den Menschen besser zu erklären, wie sich eine Parodontitis entwickelt, wie sie vermieden und wie sie behandelt werden kann. Dies geschieht nicht isoliert, sondern im europäischen Kontext. Unter dem Dach der European Federation of Periodontology (EFP) gibt es seit Jahren einen regelmässigen wissenschaftlichen Austausch. Dazu gehören die European Workshops of Periodontology, Konsensuskonferenzen sowie die grosse, alle drei Jahre veranstaltete EuroPerio-Tagung. Hier werden die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse für die praktische Parodontologie nutzbar gemacht.

Ein länderübergreifendes zentrales Thema ist die Prävention. Vier Arbeitsgruppen der EFP haben jüngst neun klinische Leitlinien für die Praxis erarbeitet. Diese Leitlinien decken jeden Aspekt einer Vielfalt von Forschungspublikationen ab, die systematisch von 75 internationalen Experten der Parodontologie begutachtet wurden. Sie betreffen die Grundlagen von Präventionskonzepten: einerseits die Entstehung von Parodontitis und Periimplantitis durch die Behandlung von Gingivitis und periimplantärer Mukositis und andererseits das Wiederauftreten der Erkrankung bei bereits therapierten Patienten zu verhindern. Dabei spielen die individuellen Gegebenheiten der Patienten eine wichtige Rolle. Diagnose, Risikobestimmung sowie Schulung, Motivation und Empfehlungen zu Verhaltensänderungen sind essenziell.

Jede Prävention muss jedoch mit einer Schärfung des Bewusstseins in der Bevölkerung einhergehen. Ein Schwerpunkt unserer Arbeit liegt daher auch in der umfassenden Aufklärungsarbeit für die breite Öffentlichkeit. Bei der Parodontitis stehen wir hierbei erst am Anfang. Gemeinsame Anstrengungen sind vonnöten, sowohl seitens der Zahnärzteschaft und der zahnärztlichen Gesellschaften als auch seitens der Politik.

Infos zum Autor



*Neuer Präsident der DG PARO

ANZEIGE

Spezialisten-Newsletter

Fachwissen auf den Punkt gebracht



Anmeldeformular Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter

www.zwp-online.ch

FINDEN STATT SUCHEN

ZWP ONLINE



JETZT ANMELDEN





Abb. 1: Das Handtuch im Waschbecken dämpft beim möglichen Fallenlassen der Prothese. – Abb. 2: Die individuell angefertigte Silikonbasis stabilisiert die Prothese und erleichtert das Putzen. – Abb. 3: Ein Mundpflege-Gel ohne Abrasivstoffe eignet sich für das Reinigen des herausnehmbaren Zahnersatzes mit der Prothesenbürste. – Abb. 4: Das geschmeidige Gel lässt sich einfach in das Sekundärteleskop einbringen. – Abb. 5: Zu Hause erfolgen Reinigung und Pflege der Versorgung in der Regel am einfachsten mit der passenden Interdentalbürste und mit Mundpflege-Gel.

← Fortsetzung von Seite 25

ist bereits in der Planungsphase des Zahnersatzes zu berücksichtigen.

Wesentliche Voraussetzungen für gesunde Verhältnisse im Mund bilden die optimale Passform der Versorgung sowie die konsequente Mund- und Prothesenhygiene. Beläge sind unbedingt zu entfernen, wobei sich das Ultraschallbad für herausnehmbaren Zahnersatz bewährt hat. Das Glätten rauer Stellen vermindert die Ansammlung bakterieller Plaque und verhindert Irri-

tationen der Schleimhaut. Gegebenenfalls erfolgt eine Unterfütterung zur Verbesserung der Passform.

Für die Keimkontrolle empfehlen sich chlorhexidinhaltige Präparate. Die langjährige Erfahrung belegt das breite Wirkspektrum und die hohe Anwendungssicherheit des Chlorhexidins. Für die bedürfnisorientierte Anwendung stehen unterschiedliche Darreichungsformen und Konzentrationen zur Verfügung.⁷

Gründliche Reinigung des herausnehmbaren Zahnersatzes

Zahnersatz muss unbedingt täglich gereinigt werden.

Dies beugt der Ablagerung von Belägen und damit Mundgeruch, Zahnstein, *Candida*-Befall und Entzündungen vor. Folgende Empfehlungen erleichtern das Vorgehen zu Hause oder in der Pflegeeinrichtung:

- Bei der Mund- und Prothesenpflege die Brille aufsetzen.

- Bei der selbstständigen Zahn- und Mundpflege kann ein Kosmetikspiegel hilfreiche Dienste leisten.
- Pflegende arbeiten mit Handschuhen.
- Nach jeder Mahlzeit werden Speisereste mit einer Prothesenbürste beseitigt und der Zahnersatz unter fließendem Wasser abgespült. Da die Gefahr des Fallenlassens und damit des Zerbrechens besteht, empfiehlt es sich, das Waschbecken halb mit Wasser zu füllen oder ein Handtuch hineinzulegen (Abb. 1).
- Motorisch eingeschränkten Patienten kann ein individuell hergestellter Silikonträger, der die Prothese stabilisiert, das Putzen erleichtern (Abb. 2).
- Einmal pro Tag sind Innen- und Aussenseite des Zahnersatzes mit der Prothesenbürste gründlich zu reinigen. Zahnpasten sind aufgrund ihrer abrasiven Inhaltsstoffe dafür ungeeignet, da sie Kunststoffteile irreversibel aufrauen, was das Anhaften bakterieller Beläge begünstigt.⁸
- Für Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser erweist sich die Anschaffung eines Ultraschallbads als sehr sinnvoll.
- Hochbetagte Menschen sollten ihren Zahnersatz über Nacht herausnehmen, um das Risiko einer Lungenentzündung zu vermindern.⁹

Bedürfnisorientierte Mundpflege

Für eine unterstützende Mundpflege empfiehlt sich zum Beispiel Cervitec Gel von Ivoclar Vivadent. Das Mundpflege-Gel mit 0,2 % Chlorhexidin und 900 ppm Fluorid erzielt eine sehr effektive und zugleich schonende Reinigungswirkung (Abb. 3). Es hilft dabei, entzündlichen Prozessen vorzubeugen oder deren Abklingen zu beschleunigen.¹⁰⁻¹² Die geschmeidige Konsistenz und das Benetzungsverhalten ermöglichen ein schnelles und einfaches Verteilen auf der Prothesenbasis, um Primärteleskope oder in Sekundärteleskopen (Abb. 4). Ebenso problemlos lässt sich das Gel mit einem Wattestäbchen oder dem Finger direkt auf die Schleimhaut streichen. Die feine Filmbildung von Cervitec Gel kommt der Passform der Prothese zugute. Bei Stegen, Geschieben oder Teleskopkronen erfolgt die Applikation mit der passenden Interdentalbürste. In der Praxis kann das Gel auch mit Floss angewendet werden. Ältere Menschen oder pflegende Personen kommen erfahrungsgemäss besser mit einem Bürstchen zurecht (Abb. 5).

Anwender bewerten sehr positiv, dass Cervitec Gel gereiztes Gewebe schont, wenig schäumt und mild schmeckt. Das sind wichtige Auswahlkriterien. So ist das Gel doch je nach Bedarf grossflächig auf Schleimhaut oder Prothese aufzutragen. Ein mildes Präparat fördert die konsequente Umsetzung dieser Massnahme. Im Weiteren sorgt die Verwendung des Mundpflege-Gels dafür, dass der Zahnersatz keimarm bleibt und der Atem frischer wird. Da die gefurchte Zungenoberfläche ein Reservoir für Bakterien bildet¹², empfiehlt es sich, die Zunge mit einer weichen Zahnbürste und Gel sanft zu bürsten. In der Praxis besteht die Möglichkeit der professionellen Anwendung mit einem Zungensauger.

Kieferkämme und Gaumen werden mit einer weichen, mit warmem Wasser benetzten Zahnbürste gereinigt. Bedarfsorientiert kann das Gel auch hier zum Einsatz kommen.

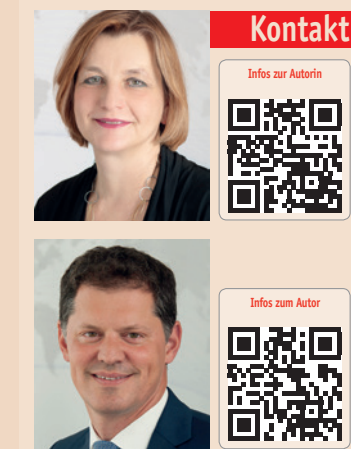
Ist die Anwendung einer Mundspüllösung angezeigt, so ist ein mildes Produkt ohne Alkohol erste Wahl, zum Beispiel Cervitec Liquid von Ivoclar Vivadent.

Regelmässiger Recall

Idealerweise finden alle drei bis sechs Monate Recall-Termine statt, um den Mundbefund aufzunehmen, den Behandlungserfolg zu kontrollieren und Massnahmen gegebenenfalls anzupassen bzw. erneut zu erklären. Pflegende sind in jedem Fall einbezogen. Dieses Vorgehen leistet einen erheblichen Beitrag zu Gesundheit und Wohlergehen bis ins hohe Alter. **PT**

Erstveröffentlichung in:

Plaque N'Care Senior Care 3/2016



Dr. Gabriele David
Dr. Frank Zimmerling

Ivoclar Vivadent AG
Bendererstr. 2
9494 Schaan, Liechtenstein
www.ivoclarvivadent.com

ANZEIGE



JETZT
kostenlos
anmelden!

- Fortbildung überall und jederzeit
- über 150 archivierte Kurse
- interaktive Live-Vorträge
- kostenlose Mitgliedschaft
- keine teuren Reise- und Hotelkosten
- keine Praxisausfallzeiten
- Austausch mit internationalen Kollegen und Experten
- stetig wachsende Datenbank mit wissenschaftlichen Studien, Fachartikeln und Anwenderberichten

www.DTStudyClub.de

Dental Tribune Study Club

Werden Sie Mitglied
im größten Online-Portal für
zahnärztliche Fortbildung!

Ist das eine Überraschung?

Frauen achten deutlich mehr auf ihre Mundhygiene als Männer.

An die Richtlinie, die Zahnbürste alle drei Monate zu wechseln, halten sich nach einer neuen Umfrage nur die Frauen. Nach durchschnittlich 92 Tagen kommt eine neue Bürste

dukte aus. Männer kommen mit umgerechnet 34 CHF auf nur etwas mehr als die Hälfte.

Auch das gemeinsame Benutzen einer Zahnbürste sehen Männer



© MilanMarkovic78/Shutterstock.com

zum Einsatz. Männer hinken da deutlich hinterher. Sie behalten ihr Putzgerät für 185 Tage.

Die Umfrage der Zahnklinik Carisbrook Dental aus Manchester, bei der 1'000 Patienten zu ihrer Mundhygiene befragt wurden, offenbart noch weitere grosse Unterschiede zwischen den Geschlechtern. So geben Frauen durchschnittlich 60 CHF im Jahr für Zahnpflegepro-

weitaus lockerer. 72 Prozent gaben an, schon einmal die Zahnbürste der Partnerin benutzt zu haben. Bei den Frauen waren das nur 26 Prozent. Bedenkt man, wie viele Bakterien sich auf der Bürste tummeln, ist das eine durchaus gute hygienische Einstellung des vermeintlich schwächeren Geschlechts. **PT**

Quelle: ZWP online

Wissenschaftler warnen

Parodontitis erhöht Sterberate von Patienten mit Niereninsuffizienz.

Ein kürzlich im *Journal of Clinical Periodontology* veröffentlichter Artikel kommt zu dem Ergebnis, dass Menschen, die an Parodontitis und einer chronischen Nieren-

insuffizienz (CKD) leiden, häufiger sterben als Patienten ohne schwerwiegende Zahnfleischerkrankungen. Dieses Forschungsergebnis lieferten britische Wissenschaftler der University of Birmingham.

Grundlage für ihre Untersuchung bildete eine nationale Gesundheitsumfrage unter rund 14'000 US-Amerikanern. Die Analyse der Daten ergab, dass die Sterberate bei CKD-Patienten mit Parodontitis nach zehn Jahren bei 41 Prozent lag. Im Vergleich: bei CKD-Patienten ohne Zahnfleischentzündungen lag sie bei 32 Prozent.

Immer wieder weisen Wissenschaftler darauf hin, dass Parodontitis einen Risikofaktor für verschiedene Erkrankungen darstellt. Demnach erhöhe Parodontitis auch die Wahrscheinlichkeit, an Brustkrebs oder Arteriosklerose zu erkranken.

Die genauen kausalen Zusammenhänge von Parodontitis und der höheren Sterberate von Patienten mit Nierenerkrankungen sollen in weiterführenden Studien untersucht werden. **PT**

Quelle: ZWP online




© Sebastian Kautzki/Shutterstock.com

NEU. STÄRKT DIE NATÜRLICHEN ABWEHRKRÄFTE DES MUNDES.



Zendium ist eine Fluorid-Zahnpasta, die körpereigene Proteine und Enzyme verwendet. Bei jedem Putzen verstärkt zendium die natürlichen Abwehrkräfte des Mundes und trägt so zur Stärkung einer gesunden Mundflora bei.

Um mehr über die andere Art des Zahnschutzes herauszufinden, besuchen Sie bitte www.zendium.com


zendium[®]

Parodontalgesundheit: Experten rufen zur Diskussion auf

European Federation of Periodontology (EFP) thematisiert bessere Aufklärung unter Ärzten und der allgemeinen Bevölkerung.
Von Claudia Duschek, Dental Tribune International.

Anlässlich ihres 25-jährigen Jubiläums lud die European Federation of Periodontology (EFP) Medienvertreter zu einem Treffen nach Frankfurt am Main ein, bei dem die Wissenschaftsorganisation zum weltweiten Handeln gegen parodontale Erkrankungen aufrief. Unter dem Motto „Parodontale Gesundheit für ein besseres Leben“ thematisierten Experten eine Reihe wichtiger Fragen bezüglich einer besseren Aufklärung über Parodontalerkrankungen in der Ärzteschaft und der allgemeinen Bevölkerung.

Während des Meetings, das im SQUAIRE Business- and Conference-Center in Frankfurt am Main stattfand, wies EFP-Präsident Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen darauf hin, dass schwere Parodontitis die sechsthäufigste Erkrankung weltweit ist. Etwa elf Prozent der Weltbevölkerung sind davon betroffen. Trotz dieser hohen Zahl



Von links: Prof. Dr. Peter Eickholz, Dr. David Cavan, Prof. Dr. Iain Chapple, Prof. Juan Blanco Carrión, Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen.
(Bild: Claudia Duschek, DTI)

Bewusstsein für Parodontologie stärken

Mehrere Studien haben gezeigt, dass die erfolgreiche Behandlung von parodontalen Erkrankungen bei Menschen mit chronischen Krankheiten die Gesundheitskosten reduzieren und Krankenhausaufenthalte verringern kann. Der neue EFP-Präsident, Prof. Dr. Juan Blanco Carrión, der nach der EFP-Hauptversammlung am 23. April in Berlin sein Amt antrat, kündigte an: „Meine oberste Priorität ist es, mich dafür einzusetzen, dass Zahnfleischgesundheit und Zahnfleischkrankheiten verstärkt auf die internationale Gesundheitsagenda gelangen. Wir hoffen, im allgemeinen Interesse der Patienten, der Behörden, der Gesundheitsbeauftragten und der Bürger zu handeln, wenn wir das Bewusstsein für die Parodontologie stärken und die Forschung sowie die vorbildliche Implementierung der Erkenntnisse fördern.“

Prof. Dr. Peter Eickholz, langjähriger Präsident der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie, informierte die Teilnehmer über den aktuellen Stand der Parodontologie in Deutschland: „Es besteht eine deutliche Unterversorgung der deutschen Bevölkerung hinsichtlich der Parodontalgesundheit. 2013 wurden beispielsweise nur 973'000 Parodontitisfälle im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung behandelt, obwohl fast 90 Prozent der Deutschen gesetzlich krankenversichert sind.“ Insgesamt leiden 20 bis 30 Millionen Menschen in Deutschland an Parodontitis, 8 Millionen davon unter der schweren Form.

Früherkennung ist die grösste Hürde bei parodontalen Erkrankungen, da die Patienten oft keine klaren Entzündungssymptome, wie starke Schmerzen oder Unwohlsein, aufweisen. Die meisten Patienten haben lediglich Zahnfleischbluten. Prof. Eickholz betonte, dass viele Zahnärzte deshalb an der Diagnose scheitern, aus Unerfahrenheit oder aufgrund mangelnder Ausbildung. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Ausbildung muss verbessert werden – sowohl Mediziner als auch Zahnmediziner sollten in der Lage sein, Komorbiditäten parodontaler Erkrankungen zu erkennen und Patienten im Verdachtsfall an einen anderen Spezialisten überweisen.

Fachgesellschaft

Die EFP ist die Dachorganisation von 29 nationalen wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Europa, Nordafrika und dem Nahen Osten. Seit 25 Jahren fördert die EFP Forschung und Wissenstransfer über Parodontalerkrankungen mit dem Ziel, die orale und die allgemeine Gesundheit zu verbessern. Alle drei Jahre veranstaltet die EFP den EuroPerio-Kongress, der das nächste Mal vom 20. bis 23. Juni 2018 in Amsterdam stattfinden wird. **PT**

herrscht grosses Unwissen über parodontale Erkrankungen. Deshalb hat es sich die EFP zum Ziel gesetzt, das Bewusstsein über diese Erkrankungen und ihre Auswirkungen durch verschiedene Initiativen zu stärken. Die EFP ist beispielsweise in Gesprächen mit der Europäischen Kommission und der Weltgesundheitsorganisation.

Prof. Dr. Iain Chapple, Leiter Parodontologie an der School of Dentistry der University of Birmingham im Vereinigten Königreich, berichtete, dass die neusten Forschungsergebnisse deutlich machen, dass parodontale Erkrankungen mit vielen systemischen Erkrankungen, wie Diabetes mellitus und kardiovaskuläre Erkrankungen, in Verbindung stehen. Aus diesem Grund kommt Zahnärzten eine entscheidende Rolle in der Prävention, Früherkennung und Behandlung dieser Erkrankungen zu.

Zusammenarbeit geplant

Seit März dieses Jahres ist die EFP in Verhandlungen mit der International Diabetes Federation (IDF) über eine mögliche Kollaboration. Beide Organisationen wollen gemeinsam Wege finden, die Früherkennung und Kontrolle von Diabetes mellitus zu verbessern. In den vergangenen Jahrzehnten ist die Zahl der Diabetes-erkrankten erheblich gestiegen, von 108 Millionen 1980 auf 422 Millionen 2014. Etwa 12 Prozent der weltweiten Gesundheitsausgaben (673 Milliarden US-Dollar; 594 Milliarden Euro) werden der Behandlung von Diabetes mellitus zugerechnet. Angesichts der ökonomischen Belastung sagte Dr. David Cavan, Direktor für Politik und Programme bei der IDF: „Wir müssen unbedingt alle Faktoren in Angriff nehmen, die das Entstehungsrisiko und die Komplikationen eines Typ-II-Diabetes erhöhen. Und es ist klar, dass eine parodontale Entzündung zu sehr ungünstigen Krankheitsverläufen bei Menschen mit Typ-II-Diabetes beitragen und sogar deren Progression beschleunigen kann.“

ANZEIGE

WERDEN SIE AUTOR

DER PUBLIKATION

DENTAL TRIBUNE
SWISS Edition

Kontaktieren Sie Majang Hartwig-Kramer

✉ m.hartwig-kramer@oemus-media.de

☎ +49 341 48474-113



„Perio for a better life“

Am 1. und 2. September werden in Bern viele Fragen rund um die Parodontitis gestellt und diskutiert.

BERN – Der 46. Jahreskongress der Schweizerischen Gesellschaft für Parodontologie (SSP) thematisiert mit dem Motto „Perio for a better life“ die orale Gesundheit. Diese hat bekanntermassen einen wesentlichen Einfluss auf das psychische und physische Wohlbefinden der Menschen und beeinflusst die Kaufkraft, das Aussehen und sogar die soziale Integration.

Zahnverlust bei Erwachsenen hat häufig eine Ursache: unbehandelte Parodontitis. Die progressive Zerstörung zahnhaltender Strukturen führt zu kaufunktionellen Beeinträchtigungen bis hin zum Verlust der Ästhetik und der Lebensqualität.

Um das Leben der Patienten nachhaltig verbessern zu können, hat die European Federation of Periodontology (EFP) eine gross angelegte Medienkampagne unter dem Motto „Perio for a better life“ gestartet. Ziel ist es dabei, allen Bevölkerungsschichten Europas die Bedeutung der frühen Erkennung und Therapie parodontaler Erkrankungen bekannt zu machen.

Die Unterstützung dieser Kampagne liegt im ureigensten Interesse der SSP. Mit ihrem Wissenschaftsprogramm wird die Schweizer Fachgesellschaft auf ihrer diesjährigen Jahrestagung zu hochaktuellen The-

men rund um die Parodontitis informieren.

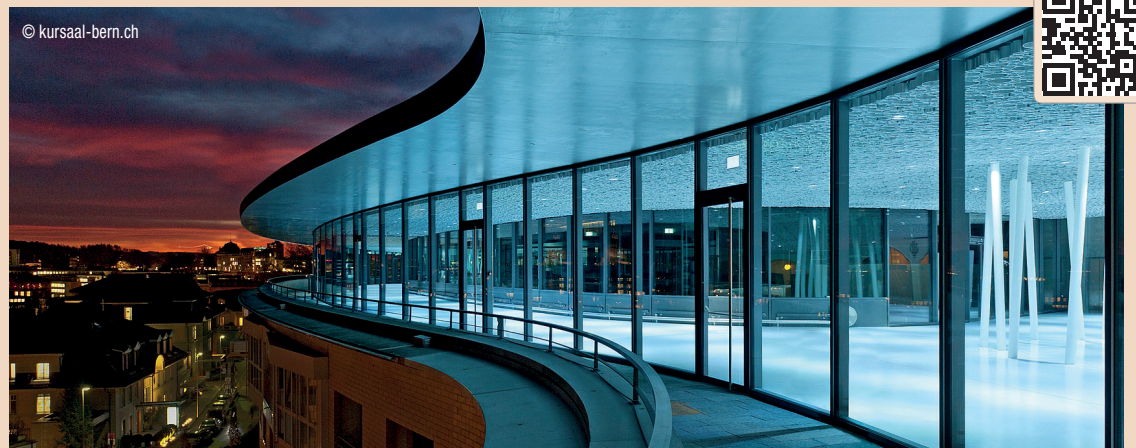
Erwartet werden international namhafte Referenten aus Spanien, Österreich, Griechenland, Grossbritannien, Schweden, Brasilien, Deutschland, den Niederlanden, Belgien, Frankreich und der Schweiz, die neueste wissenschaftliche Ergebnisse vorstellen und deren Implikationen für die klinische Praxis präsentieren werden.

Themenvielfalt

Viel Zeit wird an beiden Konferenztagen dem Einfluss von Parodontitis auf Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Frühgeburten, Rheumatoide Arthritis oder Alzheimer eingeräumt. Weitere Schwerpunktthemen sind Antibiotika, deren Notwendigkeit und Einsatzdauer, sowie der Einfluss von Ernährung und Sport für die Parodontitis-therapie.

Die beiden Donnerstagssektionen stehen unter dem Vorsitz von Prof. Dr. Dr. h. c. Anton Sculean und Prof. Dr. Dr. h. c. Niklaus Lang, am Freitag werden PD Dr. Christoph Ramseier und Prof. Dr. Giovanni Salvi die Moderation der Vortragsblöcke übernehmen.

Die SSP-Jahrestagung bietet auch in diesem Jahr wieder den würdigen Rahmen für die Verleihung von



Der 46. Jahreskongress der Schweizerischen Gesellschaft für Parodontologie (SSP) findet im Berner Kursaal statt.

Auszeichnungen. So werden neben dem Poster- auch der SSP-GABA- und der Oral B-Preis verliehen.

Ausstellung

Begleitet wird das zweitägige Event auch in diesem Jahr wieder von einer themenspezifischen Dentalausstellung.

Spannende Vorträge, der fachliche Austausch und das Zusammen treffen mit Kollegen – das sind die Zutaten für einen mit Sicherheit erlebnis- und erfahrungsreichen Kongress. Der postulierte Anspruch der Kongressorganisatoren: Die gewonnenen Erkenntnisse können sofort in die täglichen Behand-

lungskonzepte eingebaut werden. Der Weg nach Bern lohnt sich also mehrfach.

Anmeldung unter: www.kongressadministration.ch

Quelle: Schweizerische Gesellschaft für Parodontologie



Prof. Dr. Christof Dörfer übernimmt

Wechsel im Vorstand der DG PARO.

Anlässlich des 25-jährigen Jubiläums der European Federation of Periodontology (EFP) im April 2016 trat Prof. Dr. Peter Eickholz vom Amt des DG PARO-Präsidenten zurück. In zehn Jahren engagierter Arbeit für die deutsche Fachgesellschaft, davon fast fünf als Präsident, trug Prof. Eickholz massgeblich dazu bei, das Thema Parodontologie – auch über die Ländergrenzen hinaus – in die Zahnärzteschaft zu tragen. Sein Verdienst ist es, die DG PARO klar positioniert und ihr nicht nur in der Fachöffentlichkeit, sondern auch bei Patienten und in der Politik Gehör verschafft zu haben.



Als Nachfolger im Amt des Präsidenten folgt ihm der Präsident elect, Prof. Dr. Christof Dörfer, der seit 2014 im Vorstand tätig ist. Prof. Dörfer will die Themen Prävention und Patientenaufklärung stärker in die Öffentlichkeit tragen. Dabei sollen auch die Verbindungen zwischen Parodontitis und Allgemeinerkrankungen herausgestellt werden. „Wichtig ist mir auch die Qualifizierung. Dazu gehören neben der Fort- und Weiterbildung von Parodontologen auch Fortbildungsangebote für Hauszahnärzte“, so Prof. Dörfer.

Quelle: DG PARO



Putz Dir die ZÄHNE WEISS und schütze dich DOPPELT GEGEN KARIES.

TAKE BLACK GET WHITE

curaprox.com

Schnellere Heilung, besserer Schutz

Behandlung chronischer Parodontitis ohne Antibiotika. Von Marc Hankmann, Münster, Deutschland.

Parodontitis ist die weltweit am meisten verbreitete chronische Entzündung und in der EU bei über 43-Jährigen häufiger für den Zahnverlust verantwortlich als Karies. Allein in Deutschland sind Studien zufolge rund 25 Millionen Erwachsene von diesem Krankheitsbild betroffen. Das Problem: Die Standardbehandlung versagt häufig bei chronischer Parodontitis. Solchen Patienten kann jetzt mit einer standardisierten, hypoallergenen orthomolekularen Therapie ohne belastende Nebenwirkungen geholfen werden.

Ganzheitliche Betrachtungsweise

Langsam setzt sich im Sinne einer ganzheitlichen Betrachtungsweise die Erkenntnis durch, dass Parodontitis weit mehr ist als die Entzündung des Zahnhalteapparates. Sie wird zunehmend als Allgemeinerkrankung, als Silent Inflammation verstanden, die die unzureichende Abwehrlage des Patienten widerspiegeln kann und häufig mit anderen Erkrankungen wie Asthma, Diabetes, Arthrose oder Arthritis verknüpft ist. In der Regel führt die zahnärztliche Behandlung mit dem sogenannten „Scaling & Root Planing“ (SPR) zum Erfolg. Entzündungszeichen klingen bei einfacher Parodontitis durch diese mechanische Massnahme ab und das Voranschreiten der Erkrankung wird gestoppt. Gerade Menschen mit chronischer Parodontitis, bei denen sich das Krankheitsbild trotz einer SPR-Behandlung nicht zurückbildet, suchen oftmals vergeblich nach Heilung. In solchen Fällen werden oft obligatorisch Antibiotika eingesetzt, bei denen sich aber nicht immer der gewünschte Erfolg ein-

auch nur marginal, wie internationale Studien nachwiesen, kann einer Gingivitis und Parodontitis Vorschub geleistet werden. Gerade bei einer chronischen Parodontitis kann dann selbst eine umfassende Zahnreinigung und Prophylaxe des Zahnarztes nicht mehr weiterhelfen. Im schlimmsten Falle kann der Verlust

vier Monaten die ergänzende bilanzierte Diät (ebD) Itis-Protect I-IV von der hypo-A GmbH, speziell zur Behandlung von Parodontitis. Diese ebD kommt ohne E-Stoffe und Fertigungshilfsstoffe aus, was die besondere Qualität und Reinheit dieser Produkte unterstreicht. Zur Erfolgskontrolle wurde die quanti-

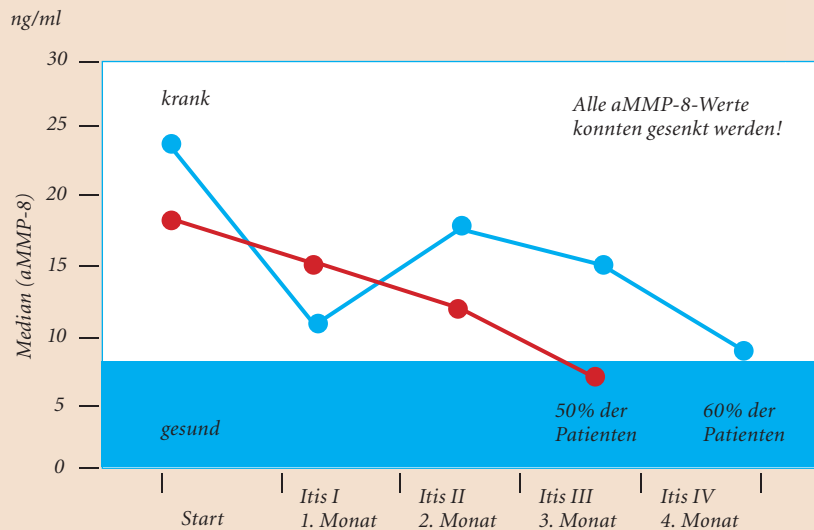


Abb. 1: Studienergebnisse von Olbertz et al. zeigen die Wirkung der hypoallergenen orthomolekularen Therapie auf den aMMP-8-Wert. – Abb. 2: Die kausale Parodontistherapie mit Itis-Protect I-IV unterstützt nachhaltig die Selbstheilungskräfte des Körpers und führt so in der Überzahl an Patientenfällen zu einer grundlegenden Heilung. – Abb. 3: Parodontitis ist als Allgemeinerkrankung anzusehen, die mit anderen systemischen Krankheiten eng verknüpft ist.



- Nach drei Monaten wurde die Therapie in dieser Gruppe erfolgreich abgeschlossen.
- Nach Itis-Protect III wurde die Behandlung mit Itis-Protect IV in der auf 4 Monate angelegten Studie fortgeführt. Die kurzfristige Verschlechterung hängt mit der stark gestörten Darmflora zusammen.

initiator der Studie und medizinisch-wissenschaftlicher Leiter bei hypo-A, konstatiert: „Die Studie belegt nachdrücklich die positiven Effekte der ganzheitlichen Therapie mit reinen Orthomolekularia bei chronischen Entzündungen wie der Parodontitis und der Periimplantitis.“ In der Praxis hat sich zudem gezeigt, dass sich die Therapie mit Itis-Protect I-IV positiv auf den Allgemeinzustand der Parodontitispatienten auswirkt: Verdauung, Lymphabfluss, Leberstoffwechsel und Schlafqualität verbessern sich signifikant. Der Zahnarzt kann somit darauf verzichten, aus einem oft qualitativ fragwürdigen, unübersichtlichen Angebot an Vitamin- und Mineralstoffpräparaten eigene Kombinationen herauszusuchen in der Hoffnung, seinen Patienten damit zu helfen.

Itis-Protect I-IV ist in Deutschland als ergänzende bilanzierte Diät speziell zur Therapie von Parodontitis zugelassen und bietet Ihnen einen effektiven, natürlichen Schutz vor Zahn- und Zahnimplantatverlust für Ihre Patienten.



stellt und die mit Nebenwirkungen wie Resistenzbildungen und Darmproblemen einhergehen können.

Gesunde Ernährung als Grundlage

Eine gesunde Mundflora kann nur im Wechselspiel mit einem gesunden Darm existieren. Vitamine, Spurenelemente und Omega-Fettsäuren spielen dabei eine wichtige Rolle. Speziell die Vitamine A, D, E, K und C, B-Vitamine, Magnesium, Kalzium und das Coenzym Q10 können sich positiv auf Zähne, Zahnhalteapparat und die Schleimhäute im Mund auswirken. Fehlen diese Nährstoffe in der Ernährung

des Zahns oder des Zahnimplantats drohen.

Ob sich krank machende oder gesunde Keime in der Mundflora durchsetzen, hängt wesentlich von der Immunlage des Betroffenen ab. Symbiotische Bakterien und das Immunsystem werden durch eine optimale Versorgung mit Orthomolekularia unterstützt. Gleichzeitig sollten jedoch belastende Faktoren, wie eine ungesunde Ernährung, reduziert werden. Daher reichen bei Patienten

tative Bestimmung des Entzündungsmarkers aMMP-8 (die aktive Form der Matrix-Metalloproteinase-8) herangezogen.

Zu Beginn sowie bei jedem Untersuchungszeitpunkt im Abstand von vier Wochen wurden von den Studienteilnehmern die vier Parodontistaschen mit den höchsten Sondierungstiefen ausgewählt und aus diesen Sulkusfluid entnommen. Im Labor wurden die Proben auf ihren aMMP-8-Gehalt überprüft.

Das Ergebnis der Studie ist beeindruckend: Die Hälfte der Studienteilnehmer war bereits nach drei Monaten völlig gesund, bei insgesamt 60 Prozent der untersuchten Patienten konnte der aMMP-8-Wert in nur 16 Wochen in den gesunden Bereich zurückgeführt werden. Auch bei den verbliebenen 40 Prozent der Teilnehmer ging die Entzündungsaktivität zurück.

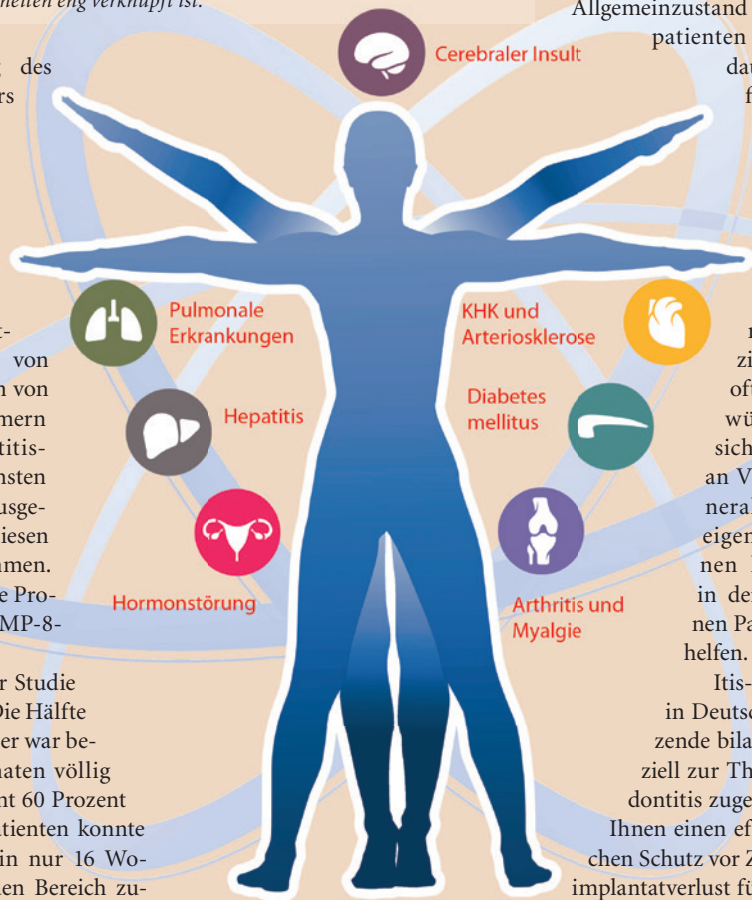
Itis-Protect I-IV wurde im Rahmen der Studie in vier Stufen über jeweils vier Wochen als Kapseln verabreicht. In der ersten Stufe, der Initialphase, stellte sich bereits eine deutliche Reduktion der aMMP-8-Werte um bis zu 55 Prozent ein. In dieser Phase wurden vor allem Vitamine, Omega-Fettsäuren, Spurenelemente und Mineralien verabreicht.

In den weiteren Stufen umfasste die Therapie zudem eine Darmsanierung unter anderem mit probiotischen Lactobazillen, Bifidobakte-

rien sowie B-Vitaminen, Folsäure und Vitamin D3, unterstützt durch Schwarzkümmel- und Lachsöl sowie Magnesium und Kalzium als Karbonate.

Verringerte Gewebedestruktion im Parodont

Die Studie belegt signifikant, dass die hypoallergene orthomolekulare Therapie bei 60 Prozent der Probanden zur Heilung geführt hat. Bei den übrigen Patienten zeigte sich eine deutliche Reduzierung der gemessenen aMMP-8-Werte. Der Entwickler dieses Konzeptes, der Arzt Dr. Peter-Hansen Volkmann, Mit-



Kontakt

Infos zum Autor

Marc Hankmann

MH Media –
Medienbüro Hankmann
Stettiner Str. 44
48147 Münster, Deutschland
Tel.: +49 251 59088020
www.text-management.com

Bakterienwachstum hemmen

Zendium – stärkt die natürlichen Abwehrkräfte des Mundes.

Zendium ist eine Zahnpasta für den täglichen Gebrauch, inspiriert von der natürlichen Kraft des Mundes, Zähne, Zahnfleisch und Mundschleimhaut zu schützen und gesund zu halten. Verantwortlich dafür sind die besonderen Eigenschaften des Speichels, der neben Wasser eine ganze Reihe an Schutzkomponenten enthält, z. B. wichtige Enzyme und Proteine. Sie helfen, eine gesunde orale Mikroflora aufrechtzuerhalten.

Das Dreifach-Enzymsystem von zendium aus Amyloglucosidase, Glukose-Oxidase und Lactoperoxidase ermöglicht die Bildung von Wasserstoffperoxid, das die Produktion von Hypothiocyanit unterstützt, einem natürlichen antimikrobiellen Stoff im Speichel. Drei weitere Proteine –



gezeigt, welche Chancen sich durch die Speichelflüssigkeit als natürliches Abwehrsystem für die Mundgesundheitsversorgung bieten“, bestätigt auch Dr. Hady Haririan, MSc, von der Medizinischen Universität Wien.

Auf natürliche Weise antibakteriell

Der Mikrobiologe Dr. Henk Hoogendoorn entdeckte 1969, dass enzymatische Reaktionen zur Bildung von Wasserstoffperoxid führen, das die Produktion von Hypothiocyanit unterstützt. Er erkannte, dass Hypothiocyanit auf natürliche Weise antibakteriell gegen Streptokokken im Zahnbelag wirkt.

Seine Hypothese: Eine Zahnpasta mit der richtigen Kombination aus Enzymen und Proteinen können den natürlichen antibakteriellen Schutz des Mundes verstärken. Diese Annahme setzte den Beginn für die Entwicklung von zendium. 1979 wurde die neue Zahnpasta zunächst in den Niederlanden eingeführt und trat ihren Siegeszug zu einer etablierten Marke in Skandinavien an. Jetzt ist zendium auch in der Schweiz erhältlich. **PT**

I Kolostrum ist die Quelle von IgG in zendium.

Lysozym, Lactoferrin und IgG¹ – arbeiten harmonisch mit dem Enzymsystem, um das bakterielle Wachstum zu hemmen. Unilever-Untersuchungen haben ergeben, dass zendium den Gehalt von Wasserstoffperoxid,

einer der Schlüsselkomponenten im Schutzsystems des Speichels, im Vergleich zu einer herkömmlichen Fluorid-Zahnpasta ohne Enzyme und Proteine um mehr als 60 Prozent steigern kann.

Irritationsfrei

Die spezielle Formel – ohne SLS (Sodiumlaurylsulfat) – irritiert das empfindliche Weichgewebe des Mundes nicht, denn es verwendet den besonders milden Schaumbild-

ner Stearylethoxylat. Daher ist zendium ebenso für Patienten mit empfindlicher Mundschleimhaut als auch bei erhöhter Anfälligkeit für Aphthen geeignet. „Medizinische Studien haben inzwischen

Unilever Schweiz GmbH

Tel.: +41 52 645 66 66
www.zendium.com
www.unilever.com

Parodontitis- und Periimplantitisbehandlung

Perio-Mate – ideal für/gegen Parodontitis und Periimplantitis.



Auf der Basis jahrzehntelanger Erfahrungen in der Strömungslehre, die in der Turbinenentwicklung gewonnen wurden, ist es NSK gelungen, eine sichere und höchst effiziente Spraydruckmethode zu entwickeln, welche die schnelle und präzise Entfernung von Biofilm im subgingivalen Bereich ermöglicht. Die Kombination aus der grazilen Perio-Mate Düse mit einer schlanken, flexiblen Plastikspitze macht die subgingivale Behandlung nicht nur sicherer, sondern bietet dazu auch eine ausserordentliche Sicht und überragendes Handling. Denn die

Form der hygienischen Düsenspitze (Einmalprodukt) ist anwenderfreundlich und ermöglicht einfachen Zugang in die Zahnfleischtaschen und eine für den Patienten sowie auch für den Behandler komfortable Behandlung. Diese Eigenschaften machen den Perio-Mate zum Instrument der Wahl für die Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis. **PT**

NSK Europe GmbH

Tel.: +49 6196 77606-16
www.nsk-europe.de

Gehen Sie dazwischen!

miradent erweitert sein Prophylaxesortiment.

Speisereste, Bakterien und Zahnbeläge siedeln sich besonders schnell und geschützt in den Zahnzwischenräumen sowie an Brackets, Spangen und Brücken an. Zur professionellen Zahnreinigung hat miradent sein Prophylaxesortiment um die neue farbkodierte Interdentalbürste I-Prox® L erweitert. Der verlängerte L-förmige Griff und der abgewinkelte Kopf (100°-Winkel) ermöglichen eine leichtere Handhabung und hygienischeren Zugang in den Mundinnenraum. Die Bürsten sind in sechs unterschiedlichen Stärken (xx-fine bis large) erhältlich. Somit findet sich für jeden Zahnzwischenraum die exakte, passende Größe.

Die neue miradent I-Prox® L eignet sich perfekt zur Kontrolle und zur finalen Reinigung der Interdentalräume nach der Durchführung einer PZR oder UPT. Auch für die häusliche Mundpflege ist die Interdentalbürste ideal, denn jede I-Prox® L wird durch eine luftdurchlässige, hygienische Kappe geschützt. Die Schutzkappe besitzt einen kleinen Lüftungsschacht der nach der Benutzung eine ausreichende Luftzufuhr sicherstellt. So bleibt jede einzelne Bürste hygienisch und lange verwendbar. Die Borsten und der durch Kunststoff



Die neue Interdentalbürste I-Prox® L mit L-förmigem Griff.

ummantelte Draht werden auf diese Weise vor Verunreinigung oder Schaden geschützt.

So garantieren sie nicht nur eine zuverlässige Mundhygiene, sondern eignen sich besonders auch zur Mitnahme auf Reisen und im mobilen Alltag.

I-Prox® L ist ab Sommer 2016 lieferbar. Bestellen Sie jetzt vor. **PT**

Hager & Werken GmbH & Co. KG

Tel.: +49 203 99269-0
www.hagerwerken.de
www.miradent.de



Optimale Knochen- und Gewebeerhältnisse als Grundlage für den Erfolg in der Implantologie

EUROSYMPOSIUM

11. Süddeutsche Implantologietage

23./24. September 2016 in Konstanz
hedicke's Terracotta

Freitag, 23. September 2016 PRE-CONGRESS

PRE-CONGRESS WORKSHOP

10.00 – 12.00 Uhr



Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
Innovative Werkstoffe und Implantatdesign als Voraussetzung für den klinischen Erfolg
(Teilnahmegebühr: 29,- € zzgl. MwSt.)

12.00 – 13.00 Uhr

OPENING – BBQ
Eröffnung der begleitenden Dentalausstellung mit kollegialen Gesprächen, Grillbüffett und Getränken



LIVE-OPERATIONEN



13.00 – 14.30 Uhr > **LIVE-OP 1**
Implantation mit dem Straumann Implant System bei atropher Kiefersituation – Therapiekonzepte für die implantologische Praxis
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

14.30 – 15.00 Uhr

Pause/Besuch der Industrieausstellung



15.00 – 16.00 Uhr > **LIVE-OP 2**
Vorteile der intrakrestalen Implantatsetzung
Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)

16.00 – 16.30 Uhr

Pause/Besuch der Industrieausstellung



16.30 – 17.30 Uhr > **LIVE-OP 3**
Socket Preservation
Dr. Jens Schug/Zürich (CH)

Freitag und Samstag HELFERINNEN

SEMINAR

12.00 – 19.00 Uhr
(inkl. Pausen)

Iris Wälter-Bergob/Meschede
Freitag, 23. September 2016
Weiterbildung und Qualifizierung
Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis
20-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis

09.00 – 19.00 Uhr
(inkl. Pausen)

Iris Wälter-Bergob/Meschede
Samstag, 24. September 2016
Weiterbildung und Qualifizierung
Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis
20-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis

Samstag, 24. September 2016 HAUPTKONGRESS

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

09.00 – 09.05 Uhr

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
Eröffnung

09.05 – 09.35 Uhr

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
Knochen- und Geweberegeneration in der Implantologie: Was können moderne Materialien leisten?

09.35 – 10.05 Uhr

Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)
Ultra-Short-Implantate als implantologische Standardtherapie

10.05 – 10.35 Uhr

Priv.-Doz. Dr. Robert Nölken/Lindau
Implantologische Sofortkonzepte mit innovativem Implantatdesign

10.35 – 10.45 Uhr

Diskussion

10.45 – 11.15 Uhr

Pause/Besuch der Industrieausstellung

11.15 – 12.00 Uhr

Prof. Dr. Nicola U. Zitzmann, PhD/Basel (CH)
Folgt die Implantologie der Parodontologie? Wann endet das eine und wann beginnt das andere?

12.00 – 12.45 Uhr

Prof. Dr. Andrea Mombelli/Genf (CH)
Die Epidemiologie der Periimplantitis – und was daraus folgt

12.45 – 13.00 Uhr

Diskussion

13.00 – 14.00 Uhr

Pause/Besuch der Industrieausstellung

14.00 – 14.30 Uhr

Dr. Jens Schug/Zürich (CH)
Erhalt und Stabilisierung des periimplantären Gewebes

14.30 – 15.00 Uhr

Dr. Tilmann Fritsch/Bayerisch Gmain
Endodontie versus Implantologie

15.00 – 15.30 Uhr

Holger Reinhoff/Kassel
Digitale Kommunikation und Dokumentation – Gewinn oder Aufwand für den Praxisalltag

15.30 – 15.45 Uhr

Diskussion

15.45 – 16.15 Uhr

Pause/Besuch der Industrieausstellung

16.15 – 16.45 Uhr

Priv.-Doz. Dr. Dr. Günter Uhr/Leipzig
Implantat-Osseointegration aus biologischer Sicht

16.45 – 17.15 Uhr

Prof. Dr. Rainer Buchmann/Düsseldorf
Knochen- und Geweberegeneration: Autogener Knochen, bioaktive Proteine, Platelets

17.15 – 17.30 Uhr

Abschlussdiskussion

ORGANISATORISCHES

KONGRESSGEBÜHREN

Freitag, 23. September 2016

Pre-Congress Workshop (Straumann) 29,- € zzgl. MwSt.
Live-Operationen 1 2 3 95,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* 59,- € zzgl. MwSt.

Samstag, 24. September 2016

Zahnarzt (Frühbucherrabatt bis 31. Mai 2016) 125,- € zzgl. MwSt.
Zahnarzt 150,- € zzgl. MwSt.
Assistenten (mit Nachweis) 99,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* 59,- € zzgl. MwSt.

SEMINAR HELFERINNEN

Zahnarzt 250,- € zzgl. MwSt.
Helferin 199,- € zzgl. MwSt.
Teampreis (ZA + ZAH) 398,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* (beide Tage, pro Person) 98,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbissversorgung und ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

VERANSTALTER/ANMELDUNG

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig | Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com



WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz



VERANSTALTUNGSORT

hedicke's Terracotta
Luisenstraße 9
78464 Konstanz | Deutschland
Tel.: +49 7531 94234-0
www.terracotta-konstanz.de

LIVE-OPERATIONEN in der Praxis von Prof. Dr. Dr. Palm
Klinikum Konstanz, Abt. Plastische Kiefer- und Gesichtschirurgie
Mainaustraße 37 | 78464 Konstanz | Deutschland
Tel.: +49 7531 51533
www.terracotta-konstanz.de

Die Registrierung erfolgt im hedicke's Terracotta!

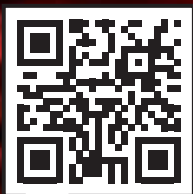
ZIMMERBUCHUNGEN IN UNTERSCHIEDLICHEN KATEGORIEN

PRIMECON

Tel.: 0211 49767-20 | Fax: 0211 49767-29
schroeder@primecon.eu | www.primcon.eu

Begrenzte Zimmerkontingente in den Hotels bis zum 26. August 2016. Nach diesem Zeitpunkt: Zimmer nach Verfügbarkeit und tagesaktuellen Raten.

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm



www.eurosymposium.de

Hauptsponsoren



EUROSYMPOSIUM

11. Süddeutsche Implantologietage

Anmeldeformular per Fax an
+49 341 48474-290

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für das **EUROSYMPOSIUM/11. Süddeutsche Implantologietage** am 23. und 24. September in Konstanz melde ich folgende Personen verbindlich an:

- Pre-Congress Workshop
- Live-OP 1
- Live-OP 2
- Live-OP 3
- Vorträge
- Hygieneseminar

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Freitag Samstag Freitag und Samstag

- Pre-Congress Workshop
- Live-OP 1
- Live-OP 2
- Live-OP 3
- Vorträge
- Hygieneseminar

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Freitag Samstag Freitag und Samstag

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG (abrufbar unter www.oemus.com) erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail (Bitte angeben! Sie erhalten Ihr Zertifikat per E-Mail.)

today

ISDH 2016 • 23-25 JUNE Informations for visitors and exhibitors

20TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON DENTAL HYGIENE 2016



20. International Symposium on Dental Hygiene 2016 (ISDH) 20th International Symposium on Dental Hygiene 2016 (ISDH)

Unter dem Motto „New Challenges“ organisiert der Schweizer Berufsverband Swiss Dental Hygienists das dreitägige Symposium in Basel.

The Swiss professional association “Swiss Dental Hygienists” has organized a three-day educational event in Basel under the motto “New Challenges”.

■ BASEL – Dentalhygienikerinnen aus aller Welt treffen sich vom 23. bis 25. Juni 2016 zum 20. Internationalen Dentalhygiene-Kongress. Auf der Messe Basel werden mehr als 2'000 Gäste aus dem In- und Ausland erwartet – Dentalhygienikerinnen sowie Experten aus Medizin und Zahnmedizin.

Basel international

Die Schweizer Grossstadt im Herzen von Europa ist der ideale Veranstaltungsort für den Dentalhygiene-Kongress von Weltrang: ein kosmopolitischer Wissenschafts- und Wirtschaftsstandort und Zentrum des Dreiländerecks Deutschland-Frankreich-Schweiz.

Zugleich bietet die Stadt kurze Wege und eine ideale Infrastruktur für die Anreise per Flugzeug, Bahn oder Auto. Die Verkehrsanbindung zum Messegelände ist exzellent.

Wissen global

Das International Symposium on Dental Hygiene wird alle drei Jahre unter der Schirmherrschaft der International Federation of Dental Hygienists (IFDH) veranstaltet mit dem Ziel, ein internationales Forum für Verständnis und Diskussion von Fragen zur Zahnhygiene zu bieten und die Mundgesundheit weltweit zu verbessern.

Der Jubiläumskongress bietet den Teilnehmern ein erstklassiges und vielfältiges Programm. Dieses fokussiert aktuelle Herausforderungen der Mundhygiene aus verschiedenen

Perspektiven und zeigt Möglichkeiten auf, sich diesen erfolgreich zu stellen. So reichen die Themen im Hauptplenum am Freitag und Samstag von „New Challenges in Patient Motivation“ und „Challenges in Periodontology and Implant Dentistry“ bis hin zu „Gerodontology: Our new Challenge“ und „Personal Challenge and Farewell“.

Alle Kongressbeiträge im Hauptplenum werden simultan ins Deutsche und ins Französische übersetzt.

Ablauf kompakt

Den Rahmen des dentalmedizinischen Grossevents bilden die Eröffnungs- und Schlusszeremonie. Am Donnerstag folgen der Hauptvortrag, erste Plenartagungen und Workshops. Am Freitag bzw. Samstag stehen weitere Referate im Haupt- und Nebenplenum auf der Agenda sowie Kurzpräsentationen und Seminare. Ebenfalls gehören selbstverständlich eine Postersession zum ISDH sowie eine begleitende Dentalausstellung an allen drei Veranstaltungstagen dazu.

Die Verleihung des Sunstar World Dental Hygienist Awards mit anschliessendem Galadinner im legendären St. Jakob-Park, Spielstätte des FC Basel und grösstes Fussballstadion der Schweiz, bildet unbestritten einen Höhepunkt.

Basel herzlich

Am Rande des ISDH-Kongresses lässt sich Basels Flair am besten in der Altstadt erspüren, bei einem Bummel durch die Gassen oder am

Rhein entlang. Dem kulturellen und kulinarischen Angebot sind keine Grenzen gesetzt. Grüezi in Basel. Grüezi in der Schweiz! ◀

■ BASEL – Dental hygienists from around the world will meet for the 20th International Symposium on Dental Hygiene from June 23-25, 2016. More than 2,000 guests from Switzerland and abroad are expected to attend the event at the Messe Basel. Among the participants are dental

hygienists as well as experts from the fields of medicine and dental medicine.

Basel internationally

The Swiss metropolis, situated in the heart of Europe, serves as a perfect venue for this year's International Symposium on Dental Hygiene: Being at the center of the three countries' corner Germany-France-Switzerland Basel is a cosmopolitan hot spot for global business and know-how. More-

over, it offers short distances and an ideal infrastructure for travelling by car, train or airplane. In addition, there is excellent accessibility to the venue.

Knowledge globally

The International Symposium on Dental Hygiene is held every three years and organized under the auspices of the International Federation of Dental Hygienists (IFDH). The aim of the events is to provide an international panel for the discussions of the issues at hand concerning dental hygiene, and to promote an understanding of the thematic complexity in order to improve oral health worldwide.

The jubilee congress offers the participants a world-class and varied program which focuses on the presentation of current challenges in the field of oral health from different perspectives, while at the same time demonstrating effective ways to facing up those demands. The range of topics at the main plenary sessions includes “New Challenges in Patient Motivation”, “Challenges in Periodontology and Implant Dentistry”, “Gerodontology: Our new Challenge” as well as “Personal Challenge and Farewell”. All presentations in the main plenary will be translated simultaneously into English and French.

Compact schedule

The symposium is framed by an opening ceremony on Thursday morn-

Laden Sie die ISDH App *Please, download the ISDH App*



Für aktuellste Informationen laden Sie einfach kostenlos die ISDH 2016 App herunter. Hier finden Sie sowohl das Programm als auch weiterführende Angaben zu den Vortragenden.

Zudem können Sie Ihr ganz eigenes Kongressprogramm erstellen und erhalten hierzu regelmäßige Updates im Falle kurzfristiger Änderungen. Darüber hinaus stellt die App Reiseinformationen bereit und gibt Tipps zu Veranstaltungsorten und lokalen Sehenswürdigkeiten in und um Basel.

Download the ISDH 2016 App for free and stay up-to-date. Find the final programme and speaker profiles.

In addition, you can create your personal congress schedules and receive updates in case of any unforeseen or last-minute changes. You find also travel information and local attractions for your time in and around the ISDH 2016 easily.



Informationen zum ISDH 2016 *Information on ISDH 2016*

Nützliche Hinweise und Tipps für die Teilnehmer des International Symposium on Dental Hygiene 2016 in Basel.

Useful hints and tips for participants of the International Symposium on Dental Hygiene 2016 in Basel.

Veranstaltungszeiten

Haupt- und Nebenplenum

- Donnerstag, 23. Juni 2016
inkl. Eröffnungszeremonie
10.00–17.30 Uhr
ab 18.00 Uhr
Workshop des Matterhornsponsor
und der Platinsponsoren
- Freitag, 24. Juni 2016
9.00–16.00 Uhr
von 16.00–17.00 Uhr Apéro in
der Ausstellung
ab 18.30 Uhr Galadinner und
Verleihung des Sunstar Awards
(Stadion St. Jakob-Park)
- Samstag, 25. Juni 2016
9.00–16.00 Uhr
inkl. Schlusszeremonie

Ausstellung

- Donnerstag, 23. Juni 2016
9.00–18.00 Uhr
- Freitag, 24. Juni 2016
8.00–17.00 Uhr
- Samstag, 25. Juni 2016
8.00–14.30 Uhr

Tickets, Anreise und Übernachtung

Die Billets für das ISDH 2016 können entweder für alle drei Veranstaltungstage oder für zwei Tage (Donnerstag/Freitag oder Freitag/Samstag) erworben werden. Die Teilnahmegebühren beinhalten alle Referate, die Eröffnungs- sowie die Schlusszeremonie. Zusätzliche Tickets für die Eröffnungs- und Schlusszeremonie sind für 50 CHF je weitere Person erhältlich.

Die Buchung aller Billets erfolgt vor Ort oder online unter <http://isdh2016.dentalhygienists.ch/registration.html>

Klicken Sie dort bitte den Button „Registration ISDH 2016“.



Auf dieser Webseite finden Sie weitere Angaben und Sonderkonditionen zur Anreise per Flugzeug und Bahn sowie zur Zimmerbuchung.

Kultur und Genuss ausklingen zu lassen. Mehr Informationen gibt es unter www.basel.com. ◀

Änderungen sind vorbehalten.

Wegweiser und Orientierungshilfe

Bei Ihrer Ankunft werden die Kongressteilnehmer von den sogenannten „Flying Concierges“ empfangen. Basler Freiwillige, alle weithin an ihrer einheitlichen Kleidung erkennbar, engagieren sich für diesen besonderen Service. Ob Wegbeschreibung oder Restauranttipp – die Damen und Herren in den blau-gelben Westen stehen Ihnen am Bahnhof, an der Messe und in der Innenstadt gern Rede und Antwort.

Party und Ausgehen

Der Freitagabend steht ab 18.30 Uhr ganz im Zeichen des Galadinner im Stadion St. Jakob-Park und der anschließenden Verleihung des Sunstar Awards. Für die Veranstaltung sind alle Tickets bereits ausverkauft.

Allerdings bietet Basel eine Vielzahl an Alternativen, die Abendstunden nach einem langen Kongresstag mit

Event times

Main plenary and parallel plenary sessions

- Thursday, June 23, 2016
Incl. opening ceremony
10.00–17.30 h
from 18.00 h workshops held by
Matterhorn Sponsor and Platinum
Sponsors
- Friday, June 24, 2016
9.00–16.00 h
16.00–17.00 h Aperitif in
exhibition hall
from 18.30 h onwards gala dinner
and presentation of the Sunstar
Awards (Stadium St. Jakob-Park)
- Saturday, June 25, 2016
9.00–16.00 h
incl. closing ceremony

Exhibition

- Thursday, June 23, 2016
9.00–18.00 h

- Friday, June 24, 2016
9.00–16.00 h
16.00–17.00 h Aperitif in exhibition hall
- Saturday, June 25, 2016
8.00–14.30 h

Tickets, arrival, accomodation

Tickets for the ISDH 2016 can be either purchased for the entire duration of the three-day symposium or only for two of the three days (Thursday/Friday or Friday/Saturday). The attendance fees include the scientific programme and opening and closing ceremonies. Additional tickets for both ceremonies are available at a price of 50 CHF per person.

All tickets can be purchased on-site or online by following the link: <http://>

isdh2016.dentalhygienists.ch/registration.html and clicking the button “Registration ISDH 2016”. In addition, the website provides you with further information and special terms and conditions concerning your arrival by airplane or train and room reservation.

Guidance and support

Upon arrival in Basel participants of the event will be met by so-called “Flying Concierges”. These volunteers can be easily recognized by their uniform clothing (blue and yellow vests) and will be happy to help at Basel main station, Messe Basel and throughout the centre of town. They will give directions and make recommendations and provide a wide range of further advice and support.

Enjoy and relax

Friday night centers on the much anticipated gala dinner and the following presentation of the Sunstar Awards at St. Jakob-Park. Unfortunately there are no more tickets available for both events. However, as a cosmopolitan metropolis, Basel offers a wide range of alternatives to wind down after the day and enjoy culture and culinary delights. For more information please visit www.basel.com. ◀

Changes are reserved.

Continued from page 1

ing and a closing ceremony on Saturday afternoon. Following Thursday’s opening event, participants are invited to attend the main presentation, various plenary sessions and workshops. On Friday and Saturday the comprehensive agenda includes more lectures, short presentations as well as seminars. In addition, ISDH offers

poster sessions and an accompanying dental exhibition on each of the three days. Another highlight of the special event is the presentation of the Sunstar World Dental Hygienist Awards, followed by a gala dinner at the legendary St. Jakob Park, which is the largest stadium in Switzerland and home to football club FC Basel.

Basel says Grüezi

During the congress, Basel’s unique flair is best pursued on foot while walking through the alleys in the old town or along the river Rhine. There are no limits to the range of cultural and culinary offers at hand. As said in local tongue: Grüezi in Basel. Grüezi in Switzerland! ◀

ANZEIGE

Interdental cleaning for all needs

TePe offers a wide range of options to facilitate daily interdental cleaning. The latest addition TePe EasyPick™ is flexible, efficient and easy to use. For your full sample kit, please visit us in booth 17.

www.tepe.com



today

IMPRESSUM

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 Döbbeke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

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

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

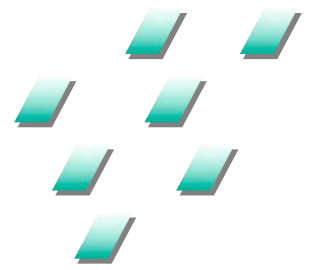
Projektmanagement/Vertrieb
Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Layout/Satz
Matthias Abicht

today erscheint während des 20. International Symposium on Dental Hygiene 2016 (ISDH), 23.–25. Juni 2016.

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.



Unterstützen, Auffüllen und Schützen mit einem Bürstenstrich



MI Varnish
von GC behandelt
überempfindliche
Zähne und bietet
langanhaltenden
Schutz!



GC AUSTRIA GmbH
Tallak 124
A-8103 Gratwein-Strassengel
Tel. +43.3124.54020
Fax. +43.3124.54020.40
info@austria.gceurope.com
<http://austria.gceurope.com>

GC AUSTRIA GmbH
Swiss Office
Bergstrasse 31c
CH-8890 Flums
Tel. +41.81.734.02.70
Fax. +41.81.734.02.71
info@switzerland.gceurope.com
<http://switzerland.gceurope.com>

Atemberaubende Kulisse für den gesellschaftlichen Höhepunkt zum ISDH 2016

Stunning setting accommodates the social highlight of this year's ISDH 2016

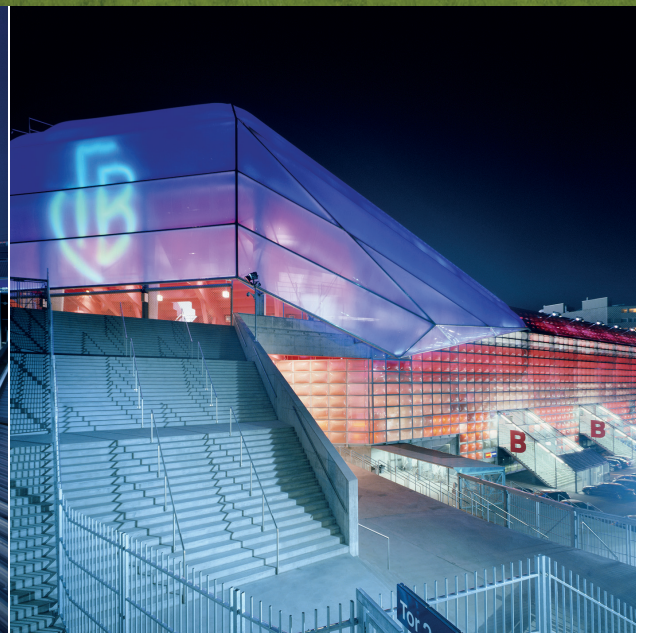
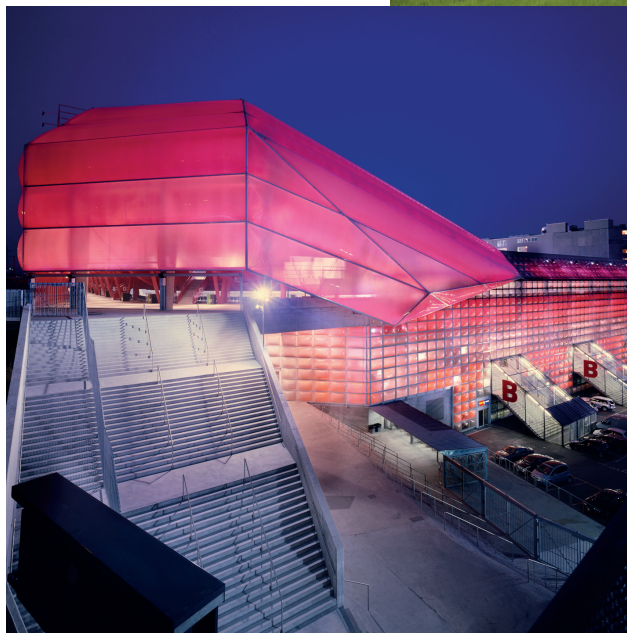
Das grösste Fussballstadion der Schweiz öffnet am Freitagabend, 24. Juni, die Tore für die zahlreichen Gäste des ISDH-Galadinner.
On Friday evening, June 24th, Switzerland's biggest football stadium opens its gates for the numerous guests of the ISDH gala dinner.

■ Der rote Teppich wird ausgerollt und die Gäste werden mit einem Welcome Apéro begrüsst: Ein idealer Beginn für die Festveranstaltung des International Symposium on Dental Hygiene in Basel.

In den Rängen direkt im Stadion erfolgt die Verleihung des Sunstar World Dental Hygienist Awards. Anschliessend wird zum internationalen Buffet in die Premium Lounge geladen. Die Musikgruppe „Ländlergiele Hubustei“ garantiert eine ausgelassene Partystimmung mit ihrem Repertoire von traditioneller und modern interpretierter Schweizer Volksmusik.

„Joggeli“ – das Stadion

Der St. Jakob-Park (in baseldeutschem Dialekt liebevoll „Joggeli“ genannt) befindet sich im Osten der Stadt Basel und ist das erste multifunktionale und das grösste Fussball-Stadion der Schweiz sowie die Heimstätte des FC Basel 1893. Nicht nur die Basler lieben dieses Oval, in dem 38'512 Zuschauer Platz finden – das Stadion wurde von der UEFA in die Kategorie 4, der höchsten Klassifikation des Europäischen Fussballverbandes, eingeordnet.



Das am 15. März 2001 eröffnete und von den Architekten Jacques Herzog und Pierre de Meuron von 1999 bis 2001 erbaute Stadion wurde mit dem Spiel Basel-Lausanne (0:0) eingeweiht. Zur offiziellen Einweihungsfeier im September spielten u. a. Bryan Adams und die Basler Gruppe Lovebugs. In den folgenden Jahren war das Basler Stadion wiederholt Schauplatz für Rockkonzerte (Platzkapazität 60'000 Zuschauer), u. a. von AC/DC, Bon Jovi, Elton John, Herbert Grönemeyer, Prince, den Rolling Stones und Tina Turner, sowie Monumentalaufführungen der Opern Aida und Nabucco.

Die Mantelnutzung des Stadions ist einmalig: St. Jakob-Park ist eine kleine Stadt in der Stadt, mit Einkaufszentrum, Dienstleistungsbetrieben, umfangreichen Restaurationsangeboten und einer Seniorenresidenz. ◀

■ *The red carpet is rolled out and guests are greeted with an aperitif: an ideal start for the festivity of the International Symposium on Dental Hygiene in Basel.*

The presentation of the Sunstar World Dental Hygienist Awards, which will take place right in the ranks of the stadium, will be followed by an international buffet in the Pre-

mium Lounge. The music group „Ländlergiele Hubustei“ guarantees a fantastic party atmosphere with their repertoire of Swiss folk music, interpreted both in a traditional as well as a modern way.

„Joggeli“ – the stadium

St. Jakob-Park is situated in the eastern part of Basel. It is the first multi-functional as well as Switzerland's biggest football stadium and home to FC Basel 1893. The oval which can hold an audience of up to 38.512 spectators is not only loved by the people of Basel but has also been classified by the UEFA as a category 4. That is

Adresse/Address:

St. Jakob-Park
 St. Jakobs-Strasse 395,
 4052 Basel
 Tel./Phone: +41 61 375 10 10

the highest possible classification by the European Football Association.

The stadium was designed by the architects Jacques Herzog and Pierre de Meuron and built between 1999 and 2001. It was officially opened on March 15, 2001 with a football game between Basel and Lausanne (0:0). In September of the same year the sta-

dium was officially inaugurated and hosted, among others, Bryan Adams and the Basel group Lovebugs. During the following years Basel stadium has served as a stage for many rock concerts featuring, for example, AC/DC, Bon Jovi, Elton John, Herbert Grönemeyer, the late Prince, the Rolling Stones and Tina Turner. In addition, it presented monumental opera performances of Aida and Nabucco.

The stadium's overall concept is unique: Being a small town within town, St. Jakob-Park offers a variety of amenities such as a shopping center, service providers, catering facilities and a retirement home. ◀

Grusswort IFDH *Welcome Words IFDH*

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Im Namen des Vorstandes der Internationalen Föderation der Dentalhygienikerinnen heisse ich Sie herzlich zum International Symposium on Dental Hygiene 2016 in der wunderschönen Stadt Basel willkommen.

In den kommenden drei Tagen haben Sie die Möglichkeit, Kontakte zu knüpfen, sich fachlich über neueste Entwicklungen im Bereich

der Mundgesundheit auszutauschen und hautnah aktuelle und innovative Produkte und Technologien in einer Fachausstellung kennenzulernen. Wir hoffen sehr, dass das vom Schweizer Organisationskomitee aufgestellte Programm sie anregt und vielfältig interessiert. Wir danken Coni Jäggi und ihrem Team für ihr Bemühen, das diesjährige Symposium zu einem spektakulären Event zu machen. Geniessen Sie es und lernen und entdecken Sie die

neuen Herausforderungen der Dentalhygiene!

JoAnn R. Gurenlian
RDH, MS, PhD
Präsidentin, IFDH

Dear Colleagues,

on behalf of the Board of the International Federation of Dental Hygienists, it is a pleasure to welcome you to the 2016 International Symposium on



*JoAnn R. Gurenlian

Dental Hygiene in beautiful Basel. For three days, you will have the opportu-

nity to network, exchange information about the latest science in oral health, and experience new products and technologies at the exhibition hall. We hope you will be engaged and stimulated by the many experiences planned by the Swiss Organizing Committee. Our thanks to Coni Jäggi and all of the members who have worked to make this symposium spectacular. Enjoy, learn and discover Dental Hygiene—New Challenges!

JoAnn R. Gurenlian
RDH, MS, PhD
President, IFDH

Grusswort Swiss Dental Hygienists *Welcome Words Swiss Dental Hygienists*

Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus aller Welt

Vom 23. bis 25. Juni 2016 findet in Basel das 20. International Symposium on Dental Hygiene statt und der IFDH verzeichnet sein 30-jähriges Jubiläum. Dies muss gebührend gefeiert werden. Swiss Dental Hygienists freut sich, Gastgeber dieses Highlights in der Geschichte der IFDH und des ISDH zu sein.

Mit Stolz dürfen wir über 1'500 interessierte Dentalhygienikerinnen und andere Fachpersonen aus der Zahnmedizin und Medizin begrüssen. Es ist bemerkenswert, dass über 500 Dentalhygienikerinnen aus dem nahen und fernen Ausland extra für diesen Anlass in die Schweiz reisen.

Den Organisationsverantwortlichen von Swiss Dental Hygienists war von Anfang an bewusst, dass die Durchführung eines internationalen Anlasses grosse und ganz neue Herausforderungen beinhaltet. Wir haben diese gerne angenommen und frühzeitig mit den Vorarbeiten begonnen. Und ich darf sagen: Zusammen mit einem hoch motivierten Team hat die Organisation des ISDH riesigen Spass gemacht. Die Begeisterung, die uns während der Vorbereitung begleitet hat, sollte nun auch am Symposium für alle spürbar sein!

Im Haupt- und Nebenplenum bieten wir ein hochkarätiges wissenschaftliches Programm mit über 30 Hauptreferenten aus der Zahnmedizin. Es ist uns gelungen, für die Refe-

rate eine gute Mischung von nationalen und internationalen Dentalhygienikerinnen und Zahnärzten zu engagieren. Speziell freuen wir uns auf den Schweizer Dr. Hans Rudolf Herren, welcher 2013 den Alternativnobelpreis erhalten hat. Er bringt uns als Keynote Speaker seine Stiftung Biovision näher. Am Freitag und Samstag halten Dentalhygienikerinnen parallel dazu rund 60 Oral/Case Presentations und zwei Seminare ab und es gibt eine Poster-Ausstellung mit über 70 Beiträgen. Und last, but not least können wir eine grossartige Dentalausstellung auf einer Fläche von über 1'000 m² und mit über 60 Ausstellern präsentieren.

Das Symposium wird von einer grossartigen Opening- und Closing-Ceremony umrahmt. Zur Eröffnung marschieren die Delegierten der 28 Mitgliedsländer der IFDH feierlich ein und nehmen uns musikalisch auf eine Weltreise mit. Das Galadiner und die Verleihung des Sunstar Award findet im grössten Fussballstadion der Schweiz, im legendären St. Jakob-Park, statt. Wir möchten dabei unserem internationalen Publikum die Vielfalt des Schweizer Brauchtums näher bringen.

Während des dreitägigen Grossanlasses bleibt genügend Zeit, sich im internationalen Netzwerk auszutauschen und neue Kontakte zu knüpfen. Ich freue mich auf viele interessante Begegnungen. Und natürlich hoffen wir auch, dass unsere ausländischen Gäste die Gelegenheit wahrnehmen,



*Cornelia Jäggi

die Schweiz näher kennenzulernen und die Zeit hier geniessen. Unser Land ist zwar klein, aber dafür sehr vielfältig, mit ganz unterschiedlichen Landschaften – wie Seen, Bergen, internationalen Städten – und mit vier Landessprachen. Die Schweiz ist nicht nur wegen des ISDH eine Reise wert.

Herzlich willkommen in der Schweiz und in Basel am ISDH 2016!

Cornelia Jäggi, RDH
Board Chief of ISDH 2016
Zentralpräsidentin
Swiss Dental Hygienists

Dear participants from around the world,

from 23 to 25 June 2016, the city of Basel is going to host the 20th International Symposium on Dental Hygiene. At the same time, IFDH will celebrate its 30th anniversary and this will be duly celebrated. Swiss Dental Hygien-

ists is happy to be the official host of this highlight in both IFDH's and ISDH's company history.

We are proud to welcome more than 1,500 interested dental hygienists and specialists from other disciplines in dentistry and medicine. A remarkable number of more than 500 dental hygienists from near and far will visit Switzerland especially on this occasion.

Already since its beginnings were the organisers of Swiss Dental Hygienists aware that its staging would entail major and all-new challenges. Welcoming each challenge, we have started the preparations early. I can honestly say that I have enjoyed organising ISDH together with its highly-motivated team very much. I hope that our enthusiasm, which has been constantly present during all preparations, will now be felt by all participants!

The main and side plenary sessions will feature a high-calibre scientific programme with more than 30 speakers from many dental disciplines. We are glad to have assembled both dental hygienists and dentists from Switzerland and abroad and thus achieved a well-balanced mixture of scientific topics. We are especially proud to welcome Dr Hans Rudolf Herren from Switzerland, who has been awarded the "Alternative Nobel Prize" in 2013. As keynote speaker, he will be introducing us to his Biovision foundation. From Friday to Saturday, the dental hygienists will hold about 60 oral or case presentations and two seminars,

which are going to be accompanied by more than 70 poster presentations. Last but not least, we are proud to offer you an excellent dental exhibition on more than 1,000 m², featuring more than 60 exhibitors.

The symposium will be framed by our grand opening and closing ceremonies. The inauguration event will be performed by the 28 IFDH delegates. They will be marching in to take us on a musical world tour. The gala dinner and the awarding ceremony for the Sunstar Award will be held in Switzerland's greatest soccer stadium, the legendary St Jakob Park. These events will also introduce our audience to the variety of the Swiss customs and traditions.

The three-day, large-scale occasion will provide you with many opportunities for an intensive exchange within our international network and to establish new contacts. I am looking forward to having many interesting conversations. And of course we hope that our international guests will use the opportunities to explore Switzerland and enjoy their stay here. Our country may be small, but it offers a diverse landscape composed of lakes, mountains and international cities as well as four official languages: Switzerland is definitely worth a trip, not only because of ISDH.

Welcome to Switzerland and Basel for ISDH 2016!

Cornelia Jäggi, RDH
Board Chief of ISDH 2016
President of
Swiss Dental Hygienists

Grusswort Dr. Lukas Engelberger *Welcome Words from Dr. Lukas Engelberger*

Sehr geehrte Damen und Herren

Ich freue mich, Sie zum International Symposium on Dental Hygiene 2016 in Basel begrüssen zu dürfen und Sie in unserer Stadt willkommen zu heissen. Basel, aufgrund seiner Lage im Dreiländereck Schweiz – Deutschland – Frankreich, ist geradezu prädestiniert, eine Veranstaltung zu beherbergen wie die Ihre. Sie kommen aus den verschiedenen Regionen Europas, aber auch aus aller Welt hier zusammen, um sich aus den verschiedensten Werten der Dentalhygiene, der oralen Gesundheit des Menschen zu widmen. Damit leisten Sie einen wichtigen Beitrag für die Gesundheitsprävention, die Erhöhung der Lebensqualität, und nicht zuletzt für die Senkung der Gesundheitskosten.

Dass Sie Basel zu Ihrem Kongressort gewählt haben, freut mich sehr. Un-



*Dr. Lukas Engelberger

sere Region im Dreiländereck eignet sich für die Durchführung einer Veranstaltung, die über die Grenzen hinweg Anziehung haben soll, ganz vorzüglich. Weltoffen und dynamisch bietet sie Ihnen, so hoffe ich, eine stimmungs-

volle und attraktive Kulisse für diese Begegnung. Basel ist eine moderne, offene Stadt, hat aber auch eine bedeutende universitäre Tradition, eine der ältesten Universitäten Europas überhaupt, ist eine Stadt der Wissenschaft und Forschung, in der Kunst und Musik einen hohen Stellenwert haben, ist ein Zentrum mit einem inspirierenden kulturellen Angebot. Deshalb hoffe ich, dass Sie neben Ihrem reich befrachteten Programm, auch Zeit und Muse haben werden, die eine oder andere Kostprobe davon mitzunehmen und wünsche Ihnen einen angenehmen und erfolgreichen Aufenthalt in unserer Stadt.

Dr. Lukas Engelberger
Regierungsrat
Vorsteher des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt

Ladies and Gentlemen,

I am delighted to be able to welcome you to the International Symposium on Dental Hygiene 2016 and to our city of Basel. Situated at the point where the three countries of Switzerland, Germany and France all meet, Basel is the ideal location for an event like yours. You have come from all the different regions of Europe and also from all over the world to focus on dental hygiene—people's oral health—from all the different perspectives. In this way, you are making a key contribution to preventive healthcare, increasing the quality of life and, not least, to reducing healthcare costs.

I am particularly pleased that you have chosen Basel as the venue for your conference. Our tri-national region is eminently suited to an event attracting par-

ticipants across borders. Cosmopolitan and dynamic, I trust that the city will provide an atmospheric and attractive backdrop to your meeting. Basel is a modern, open city yet also has an important university tradition, being home to one of the oldest universities in Europe. It is a city of science and research, in which art and music play a key role, and it is a centre with inspiring cultural offerings. I thus hope that, in addition to your tightly-packed programme, you will also have the time and leisure to sample one or other of these offerings. I wish you a pleasant and successful stay in our city.

Dr. Lukas Engelberger
Member of the
Cantonal Government
Head of the Department of Health
of the Canton of Basel-Stadt

Thursday, 23 June 2016

Time	Main Plenary
10.00–12.00 h	Opening Ceremony
12.00–13.15 h	Presidents Reception
12.00–13.15 h	Stand-up lunch in exhibition hall
13.15–13.30 h	Welcome
13.30–14.25 h	Keynote speaker Biovision Dr. Hans Rudolf Herren, Laureate of the Right Livelihood Award 2013 Sustainability: A constant Challenge
	NUTRITION AND CARIES AS KEY FACTORS IN ORAL HEALTH
14.30–15.15 h	Dr. Cynthia Stegeman, RDH Nutrition and Oral Health: The impact on patient care
15.15–16.15 h	Coffee break in exhibition hall
16.15–16.45 h	Christine Bischof, dipl. DH HF Caries Prevention in the daily practice of a Dental Hygienist
16.45–17.30 h	Prof. Dr. med. dent. Adrian Lussi New aspects in caries diagnosis—a challenge for the dental team
From 18.00 h	Workshops sponsored by Matterhorn & Platinum Sponsors

Friday, 24 June 2016

Time	Main Plenary
09.00–09.30 h	
09.30–10.00 h	SUNSTAR AWARD PRESENTATION
10.00–10.30 h	
10.30–11.30 h	Coffee break in exhibition hall
	NEW CHALLENGES IN PATIENT MOTIVATION
11.30–12.00 h	Prof. Tim Newton The psychology of behaviour change
12.00–12.30 h	Prof. Kerstin Oehr, RDH Implementing health behaviour change interventions in the dental hygiene practice
12.30–13.00 h	PD Dr. med. dent. Christoph Ramseier The role of oral health professionals in behavioural support
13.00–14.00 h	Stand-up lunch in exhibition hall
	CHALLENGES IN PERIODONTOLOGY AND IMPLANT DENTISTRY
14.00–14.30 h	Prof. Dr. med. dent. Anton Sculean New Trends in Plastic-Esthetic Periodontal and Peri-Implant Surgery
14.30–15.00 h	Dr. med. dent. Gérald Mettraux Soft Laser: a challenge in Periodontal Therapy
15.00–15.30 h	Prof. Dr. med. dent. Giovanni Salvi Periimplantitis Therapy in 2016
15.30–16.00 h	Barbara Blaser, dipl. DH HF Implementing clinical considerations into practice
16.00–17.00 h	Aperitif in exhibition hall
18.30 h	Gala Dinner and Sunstar Award

Saturday, 25 June 2016

Time	Main Plenary
	UPDATE STOMATOLOGY
09.00–09.45 h	Catherine K. Draper, RDH, MS Oropharyngeal Cancer and HPV: An Emerging Epidemic
09.45–10.30 h	Prof. Reinhard Gruber Osteonecrosis of the jaw: pharmacology, epidemiology and the importance of oral hygiene
10.30–11.30 h	Coffee break in exhibition hall
	GERODONTOLOGY: OUR NEW CHALLENGE
11.30–12.00 h	Prof. Dr. Frauke Müller Biological, social and economic challenges in ageing
12.00–12.30 h	Angela Fundak, Assoc. Dipl. DH, GDAET Oral Care for Older Adults—International Survey
12.30–13.00 h	Prof. Dr. med. dent. Martin Schimmel Interdisciplinary aspects in Gerodontology
	Stand-up lunch in exhibition hall
	PERSONAL CHALLENGE AND FAREWELL
14.00–15.00 h	Dr. med. Christian Wenk Making the impossible possible
15.00–16.00 h	Closing Ceremony

Scientific Programme



International
Symposium
on Dental Hygiene
2016



INTERNATIONAL FEDERATION
OF DENTAL HYGIENISTS

Swiss Dental Hygienists

Time	Parallel Plenary
	Coffee break in exhibition hall
	NEW CONCEPTS FOR THE SUCCESSFUL DENTAL-TEAM
11.30 - 12.00 h	Chronic diseases in relation to oral health: The Dental Hygienists' roll in the health care team Birgitta Jönsson, Assistant Professor RDH, MSc, PhD Ansofi Johannsen, Associate Professor, RDH, MSc, PhD Malin Stensson, RDH, MSc, PhD
12.00 - 12.30 h	
12.30 - 13.00 h	
	Stand-up lunch in exhibition hall
	NONSURGICAL MECHANIZED PERIODONTAL THERAPY
14.00 - 14.30 h	Dr. Dick Barendregt Uses of Ultrasonics in Periodontal Therapy: What's new
14.30 - 15.00 h	Dr. Ignazio Sanz Lasers in the non-surgical treatment of periodontitis
15.00 - 15.30 h	Patricia Gardner, RDH, MS Scaling and Root Planing: the Gold Standard
15.30 - 16.00 h	Prof. Caren Barnes, RDH The Use of Airpolishing in Dental Hygiene Practice: The Scientific Evidence
	Aperitif in exhibition hall

Time	Parallel Plenary
	HARD TISSUE CHANGES OVER TIME
09.00 - 09.30 h	Dr. med. dent. Thiago Carvalho Erosive tooth wear—diagnosis, prevention therapeutic aspects
09.30 - 10.00 h	
10.00 - 10.30 h	Gabriella Hafen, dipl. DH HF The tongue's influence on the developmental disorders in the oral cavity
	Coffee break in exhibition hall
	ORAL HEALTH: THE COMPREHENSIVE ASPECTS
11.30 - 12.00 h	Dr. Cynthia Stegeman, RDH Vitamin D: Delight or controversy?
12.00 - 12.30 h	Maria Perno Goldie, RDH, BA, MS Menopausal and Postmenopausal Oral Health
12.30 - 13.00 h	Rebecca Tas, dipl. DH FH Patients with Physical Impairments
	Stand-up lunch in exhibition hall



International Symposium
on Dental Hygiene
2016

Oral / Case Presentations, Seminars

Friday, 24 June 2016



Time	Room Kairo 1	Room Kairo 2	Room Shanghai 1	Room Shanghai 2
09.00 – 10.30 h	Sunstar Award Presentation (Main Plenary)			
10.30 – 11.30 h	Coffee break in exhibition hall			
11.30 – 12.00 h	Ron Knevel, MEd, B. Health, PhD-candidate The professionalization of the dental hygienists profession in Nepal: lessons to be learned	Laura J. Webb, RDH, MS, Faculty Emerita Modifications During Provision of Local Anesthesia for Older Adults	Ga-yeong Lee, BSDH Comparison of topics in Korean and international dental hygiene research trends	Mary Mowbray, RDH RN (Peds) The Issue with the Tissue – The hidden peri-implantitis destruction caused by excess cement around cement retained implants
12.00 – 12.30 h	Cindy Kleiman, RDH, BS / Virginia Prendergast, PhD Translating Evidence-Based Oral Care to Hospital Critical Care	Dr. Elbek A. Gaybullaev, Head of Manufacturing Practice, MD, Assistant professor of Department of Pediatric Laser Coagulation in Treatment of Oral Leucoplakia in Smokers	Claire McCarthy, RDH, MA HPE, FHEA., PhD-student KCL A Survey to Assess UK Dental Hygiene Education for Dental Implant Monitoring and Maintenance	Annica Almståhl, RDH, Associate Professor Minor and major salivary secretion rates, clinical status and plaque microflora in irradiated subjects
12.30 – 13.00 h	JoAnn Gurenlian, RDH, MS, PhD, President IFDH / Mary Rose Pincelli, RDH / Robyn Watson RDH, BSc, MPA Getting to know the IFDH	Arlynn Brodie, DipPSM, RDH, BPE, MHS, Assistant Clinical Professor Interprofessional education in dental hygiene designed to serve the geriatric population	Tarja-Leena Kuusilehto, Associated Professor, MEd, RDH Current Best Practices in Oral Health Care	Deborah Soeteman, BA, RDH, MSc-student The effect of a whitening dentifrice compared to a regular dentifrice on extrinsic tooth discoloration: a systematic review and meta-analysis
13.00 – 14.00 h	Stand-up lunch in exhibition hall			
14.00 – 14.30 h	Jung-hui Son, Daewon University College Efficacy of oral health promotion program for preschool children in nursery institutions	Yael Carlin, RDH / Sonia Chorubczyk, RDH / Mona Khaskia, RDH Oral health screening and intervention program for older patients in an acute care setting	Corinne Story, RDH, BDS, MA, Former Assistant Clinical Professor An Alternative Epistemology for Oral Health Research	Saehee Cheon, BDS, MA, PhD Linkage of chronic periodontal disease to sexual function among middle-aged men
14.30 – 15.00 h	Dr. David Clark, BSc, DDS, MSc, FRCDC Patients with Eating Disorders: Challenges for the Oral Health Professional	Michael Wheeler, MSc BEd (Hons) Cert Ed RDH Improving the Oral Health of Older People in Residential Care		SooMyoung Bae, PhD, RDH Intervention for Reducing Dental Fear and Anxiety of Dental Patients in Korea
15.00 – 15.30 h	Dr. Melanie Hayes, PhD Dietary analysis and nutritional counselling for caries prevention	Prof. Sharon Compton, RDH PhD / Danielle Clark, RDH / Stephanie Chan, RDH Dental Implants in Elderly Adult Population: A long-term follow-up	Students meet Students	Kelli Swanson Jaecks, RDH, MA The Aging Patient: Dental/Medical Connections between Oral HPV Cancer and Anal Cancer (Part 1)
15.30 – 16.00 h	Eeva Lindroos, MSc Swallowing difficulties, nutrition and mortality among residents in assisted living facilities	Dr. Julie Satur, Associate Professor / Roisin McGrath, DDH DDT GCIntHealth MPH Exploring the barriers to oral health for people with mental illnesses living in the community		Ronald Jaecks, MD, FACS The Aging Patient: Dental/Medical Connections between Oral HPV Cancer and Anal Cancer (Part 2)
16.00 – 17.00 h	Aperitif in exhibition hall			
18.30 h	Gala Dinner and Sunstar Award			



Themes:

- Clinical Relevance
- Gerodontology
- Education

- Public Health
- Nutrition
- Seminar

Case Presentation



INTERNATIONAL FEDERATION
OF DENTAL HYGIENISTS

Swiss Dental Hygienists

Saturday, 25 June 2016

Subject to change

Time	Room Kairo 1	Room Kairo 2	Room Shanghai 1	Room Shanghai 2
09.00 – 09.30 h	Nam-Hee Kim, Associate Professor, PhD Community Dental Hygiene Practice in Korea: A Global Perspective	Glynnis Vergotine Lecturers' perceptions of Dental Hygiene knowledge found in South African curricula	Laura MacDonald, Associate Professor Accountability of curriculum to health and wellness of students	Eveline van der Sluijs, RDH, MSc, PhD-student Start brushing lingually first, does it matter?
09.30 – 10.00 h	Oddy Folgerts, MA Effects of NVM-public campaign by dental hygienists: Promoting oral health and screening the periodontal condition	Karima Bapoo-Mohamed, Dip. DH, RDH, MBA A New Challenge: Introducing Dental Hygiene Profession in Pakistan	Stephanie Gordon, RDH, BA / Stacy Bryan-Mackie, RDH, DipDH, MA Lead / Kellie Watson, RDH, MBA Canada's Journey towards Self-Regulation and National Standards	Fenne Hoogteijling, Dental Hygienist, MSc-student The effectiveness of tapered shaped toothbrush filaments compared to end rounded filaments on dental plaque, gingivitis and gingival abrasion - A systematic review and meta-analysis
10.00 – 10.30 h	Amori C. Booyesen, Dipl OH, Advanced Dipl OH, Expanded Functions for OH, MBA How to master the concept of team work: Smile of Joy HIV Orphans Oral Care, a Charity and Non-Profitable Organization, has mastered this concept.	Shannon Nanne, RDH, Executive Director, Global Oral Cancer Forum Prevention vs Prosecution: How a correct oral cancer screening could have saved this life (Case Presentation)	Alexandra Sheppard, BA, DipDH, MEd / Prof. Sharon Compton, RDH, PhD Assessing Communication Competency Using Objective Structured Clinical Evaluation (OSCE)	Marjolein van der Sluijs, Student bachelor dental hygiene Adding chemical ingredients to the cooling solution of ultrasonic devices, does it work?
10.30 – 11.30 h	Coffee break in exhibition hall			
11.30 – 12.00 h	Nancy Mann, Clinical Professor, RDH, MEd / Holli Seabury, MA, EdD, CEO Using mHealth to improve the oral health of rural Head Start children	Carmen Lanoway, RDH, BScDH Biofilm Management, Getting to the Base of the Pocket	Barbara Gitzel, DipDH, BEd, MFA, Clinical Professor Student Perceptions of the Objective Structured Clinical Evaluations (OSCE) as Learning Experience in Tobacco Cessation Education	Thérèse Elkerbout, RDH, MSc Is a chlorhexidine mouthwash combined with sodium fluoride still effective?
12.00 – 12.30 h	Dr. Karen O. Skaff, Professor, RDH, MS, PhD Integrating Oral Health with Primary Care: Engaging Community-based Preceptors	Lory Laughter, RDH, MS Periodontal Instrument Sharpening Skills of the Dental Hygienist	Ria Schipper-Kersbergen, MSc An innovative educational module: interprofessional collaboration of students of dentistry and dental hygiene (Case Presentation)	Dr. Joan M. Davis, PhD, RDH Computer Assisted Tobacco Cessation Intervention in Dental Hygiene: A Pilot Study
12.30 – 13.00 h	JoAnn Gurenlian, RDH, MS, PhD, President IFDH / Robyn Watson RDH, BSc, MPA Defining the role of the Dental Hygienist in the area of Social Responsibility	Mário Rui Araújo, RDH, BSDH, M. Psych. The role of technologies in promoting periodontal health	Seida Erovic Ademovski, BDS, PhD-student, Lecturer The effect of periodontal therapy on intra-oral halitosis – a case series	Marilyn Goulding Implementation of an Enriched Ultrasonic Curricula into a Canadian Dental Hygiene Program
13.00 – 14.00 h	Stand-up lunch in exhibition hall			
15.00 – 16.00 h	Closing Ceremony			

Time	Seminar (Room Delhi)
09.00 – 10.30 h	Jacquelyn L. Fried, RDH, MS / JoAnn Gurenlian, RDH, MS, PhD, President IFDH / PD Dr. med. dent. Christoph Ramseier New challenges of epidemic proportions: dental hygiene confronts HPV, HIV and the use of nicotine delivery systems
10.30 – 11.30 h	Coffee break
11.30 – 13.00 h	Prof. Kerstin Oehr, RDH / Birgitta Jönsson, Assistant Professor, RDH, MSc, PhD / Jeanie Suvan, RDH, MSc, PhD How to interpret a scientific paper
13.00 – 14.00 h	Lunch
15.00 – 16.00 h	Closing Ceremony

Workshops

Thursday, 23 June 2016, from 18.00 h

Preregistration required: please contact information desk on-site if you would like to participate in a workshop.



International
Symposium
on Dental Hygiene
2016



Workshop SUNSTAR Congress Center Basel · Room "Delhi"

SUNSTAR is happy to invite you to the 'The Art of Interdental Cleaning' workshop which will take place at the Convention Center. Join us in this FREE interactive session followed by a cocktail reception, and network with your peers! Several nice surprises are waiting for you!



Workshop by Colgate Europe and GABA Switzerland Rhine boat "MS Christoph Merian", boarding and exit at Schiffände Basel

Colgate Europe and GABA Switzerland are delighted to invite you to a special workshop in their hometown of Basel. Combine an evening of science and education with the pleasures of this idyllic city. First, you can listen to a lecture with renowned and discuss your questions. Then, you can have dinner while enjoying a boat ride on Basel's largest Rhine boat. Join us on this exciting event and spend an inspiring evening with your colleagues.

Topics:

- Dentine hypersensitivity—Improving your patients' quality of life
- Managing behavioural changes—Improving patients' adherence to treatment

Speakers:

- Prof. Dr. Christian Gernhardt, Martin-Luther-University of Halle-Wittenberg, Germany.
- Ann Eshenaur Spolarich, RDH, PhD



Workshop Curaden AG Congress Center Basel · Room "Boston 1+2"

In the name of Curaden AG (and Curaprox) we are very happy to invite you to an exclusive evening in Basel. Join our panel discussion with interactive sessions and case studies and get an insight into the prophylaxis program iTOP—individually trained oral prophylaxis.

With Barbara Derham, RDH Ireland, Elna van der Ham, RDH South Africa, Gisèle Choquette, RDH Canada, and Edith Maurer, RDH Switzerland, an experienced team of international iTOP Speakers will give you an insight in the principles of iTOP and its role within the ambitious goal of "sustainable oral health for a life time".

After the presentation, you have the possibility to join the Curaden cocktail night and to continue discussions.



Workshop Hu-Friedy Mfg., LLC Congress Center Basel · Room "Shanghai 3+4"

Hu-Friedy is delighted to invite you to an extraordinary workshop in Basel. Join your global colleagues for an engaging evening of education and networking. Renowned expert in periodontal instrumentation, Anna Pattison, will introduce two new unique series of thin modified Gracey curettes for maintenance patients with tight or thin tissue. Then enjoy an evening of cocktails, hors d'œuvres and networking. Plan to join us for this complimentary workshop. We look forward to seeing you in Basel.



Workshop E.M.S. Electro Medical Systems SA Congress Center Basel · Room "Shanghai 1+2"

EMS Electro Medical Systems is very pleased to invite you to experience the newest EMS technology during our workshop titled "GUIDED BIOFILM THERAPY—Clinical excellence in professional prophylaxis".

GUIDED BIOFILM THERAPY is the systematic solution for dental biofilm management using state-of-the-art-technologies as AIR-FLOW® and Piezon®, proven by scientific and clinical evidences.

Dental hygienist (RDH) and consultant for the Swiss Dental Academy, Brigitte Schoeneich, will give you an insight in our new concept.

Following the lecture, you are invited to test our new devices to experience yourself the new way of prophylaxis by EMS. The hands on demonstration will be held in English, German and French.

In addition, you will have time for exciting discussions about learning, insights and personal practice accompanied by wine and snacks!



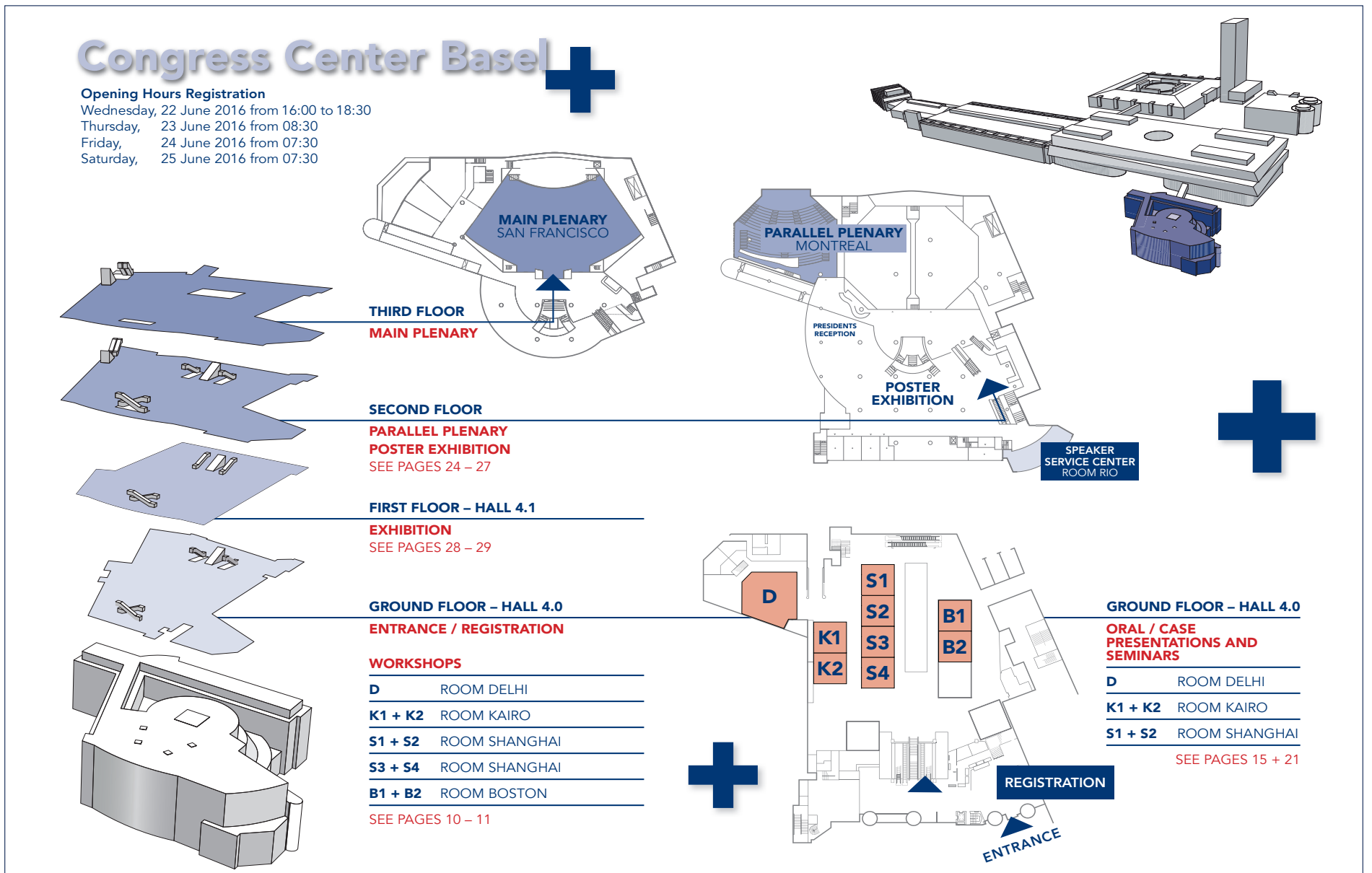
Workshop TePe Oral Hygiene Products Congress Center Basel · Room "Kairo 1+2"

The dental hygienist as both coach and clinician. What problems do you meet?

TePe is delighted to invite you to an inspirational and engaging lecture on the topic "The dental hygienist as both coach and clinician". The lecture will be presented by Dr. Ann-Marie Roos-Jansåker, specialist in periodontology and experienced clinician, lecturer and researcher. She advocates a close cooperation between periodontist and dental hygienist, recognizing the importance of teamwork for a long-term successful treatment.

Take this unique opportunity to discuss your daily professional challenges with Dr. Roos-Jansåker and TePe. Exchange experiences and network with fellow colleagues while enjoying champagne and tasty hors d'œuvres. You will also receive an exclusive gift free of charge—an educational tool for patient communication to use in daily practice.





ANZEIGE

Optimaler Kariesschutz mit Geschmack



für tägliche Mundhygiene schützt vor Karies und Mundgeruch

paro[®] amin Zahnpaste	Artikel	2668
paro[®] dent Mundspülung	Artikel	2667
paro[®] S39 Zahnbürste	Artikel	0715
paro[®] brush-stick	Artikel	1061
paro[®] flexi grip System	NEU in 10 Grössen	
paro[®] isola F System	mit neuem Halter	

Erdbeer oder **Mint**

1x wöchentlich **paro[®] fluorid gélées** zur intensiv Fluoridierung

paro[®] amin fluor gelée	Artikel	2677
paro[®] fluor gelée	Artikel	2653

Swiss Specialized Dental Care

MADE IN SWITZERLAND SINCE 1969, KILCHBERG ZH

paro[®] – bei uns trifft Zahnpflege auf Schweizer Innovation
 Die Esro AG wurde 1969 gegründet und ist auf die Herstellung von Mundpflege-Produkten spezialisiert.
paro[®] ist die Hausmarke des Schweizer Traditionsunternehmens Esro AG, welche die Produkte am Standort in Kilchberg bei Zürich produziert und weltweit vermarktet.
 Innovation, Nachhaltigkeit und Sorgfalt bilden das Fundament unserer Firmenphilosophie und spiegeln sich in all unseren Produkten wieder. Das Resultat ist ein weltweit einzigartiges Dental Prophylaxe-System.
 Unser Team, bestehend aus Beratung, Produktion, Forschung und Entwicklung, setzt sich täglich mit Sorgfalt und Umsicht für Ihr strahlendes Lächeln ein.
 Erfahren Sie mehr unter: www.paro.com

ALLES FÜR DIE PERFEKTE MUNDHYGIENE

Dialysepatienten als Herausforderung für Zahnarzt und Prophylaxeteam

Patients on Dialysis a Challenge for Dentist and Prophylaxis Team

Dialysepatienten sind in der Zahnarztpraxis als Risikopatienten einzustufen, wodurch bei der zahnärztlichen risikoorientierten Behandlung einige Besonderheiten zu berücksichtigen sind. Von ZA Gerhard Schmalz/Leipzig und PD Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc./Leipzig.

Patients undergoing dialysis therapy are classified as high-risk patients in the dental practice. This entails a number of special features which have to be taken into account in a risk-oriented dental treatment. Gerhard Schmalz/Leipzig and PD Dr Dirk Ziebolz, M.Sc./Leipzig.

Hintergrund

Für Patienten mit stark eingeschränkter Nierenfunktion ist eine Nierenersatztherapie zumeist eine unumgängliche, lebenserhaltende Massnahme.¹ Aufgrund des häufig beeinträchtigten allgemeinen Gesundheitszustandes und unter Berücksichtigung einer möglichen multiplen Medikamenteneinnahme sind diese Patienten als Risikogruppe in der zahnärztlichen Praxis einzustufen. Zudem stellen diese Patienten oftmals Kandidaten für eine Transplantation dar, wodurch sich ein besonderer Stellenwert in einer regelmässigen Diagnostik, einer abgleitenden bedarfsorientierten Therapie und vor allem einer risikoorientierten Prävention oraler Erkrankungen ergibt.

Anamnestische Besonderheiten

Patienten unter Hämodialyse (HD), der am häufigsten angewendeten Nierenersatztherapie¹, weisen verschiedene Besonderheiten auf (Checkliste). Aufgrund ihrer Grunderkrankungen wie Diabetes mellitus und Hypertonie, sowie einer oftmals multiplen Medikamenteneinnahme ist ein grosser Teil der Patienten multimorbide. Weiterhin ist mit einem erhöhten Blutdruck (Hypertonie) zu rechnen und die Hemmung

vant.⁶⁻¹⁰ Zudem begünstigt der verringerte Speichelfluss Pilzinfektionen (v.a. *Candida albicans*). Unter Umständen wirken sich verschiedene Medikamente auf die Mundhöhle aus, besonders medikamenteninduzierte Gingivawucherungen sind anzuführen, die z.B. durch eine begleitende antihypertensive Therapie mit Kalziumkanalblockern (Amlodipin oder Nifedipin) begünstigt werden. Folglich besteht nicht nur ein erhöhtes Risiko für Entstehung und Voranschreiten oraler Erkrankungen, sondern auch für systemische Komplikationen, die daraus resultieren können.

Mundgesundheitsverhalten

Die zeitaufwendige Dialysetherapie stellt eine erhebliche Belastung dar und beeinträchtigt die Patienten massgeblich in ihrer Lebensqualität.^{11,12} Bedingt dadurch nimmt die Mundgesundheit für die Patienten keinen hohen Stellenwert ein.¹³ Auf ergänzende Mundhygienemassnahmen (Interdentalraumbürsten, Fluoridgel) wird häufig verzichtet¹⁴⁻¹⁶ und die Mehrzahl der Patienten sucht den Zahnarzt nicht vorsorgeorientiert, sondern nur im Fall von Beschwerden auf.¹⁶ Ziel und Aufgabe des Praxisteam sollte sein, den Patienten mehr zur Eigenverantwortung eines kontroll- und präventionsorien-

Zudem muss der Patient zwingend über mögliche Risikopotenziale aufgeklärt und sein Gesundheitsverhalten entsprechend geleitet bzw. sensibilisiert werden. Immens wichtig ist überdies der Zeitpunkt der Behandlung, welche aufgrund der Heparinisierung auf den Tag nach der (Hämo-)Dialyse zu legen ist.¹⁸

Notwendigkeit einer individuellen und risikoorientierten Prävention

Der Langzeiterfolg einer zahnärztlichen präventionsorientierten Therapie aller und insbesondere von Risikopatienten ist von drei wesentlichen Aspekten abhängig.

1. Individuell abgestimmtes und kontinuierliches Risikomanagement (Recallsystem) mit Aufklärung der Patienten zur Notwendigkeit von Schaffung und Erhalt mündgesunder Verhältnisse.
2. Umfassende Diagnostik (kontinuierliches diagnostisches Monitoring von Zähnen und Parodont) sowie Überprüfung auf reduzierten Speichelfluss und Erkrankungen der Mundschleimhaut (Auftreten von Gingivawucherung).
3. Prophylaxe/Präventionsmassnahmen mit Motivation und Instruktion des Patienten sowie PZR mit dem Ziel der Sanierung/Schaffung

und dem Erhalt mündgesunder Verhältnisse.

Unabhängig davon müssen die Patienten in ein strukturiertes und individuell-risikoorientiertes Präventionskonzept integriert werden. Dies kann in der Regel ohne apparativen Mehraufwand adäquat umgesetzt werden.

Ein mögliches Therapieschema ist via QR-Code verlinkt.



Konsequenzen für die Praxis

Der HD-Patient muss über seinen Status als Risikopatient aufgeklärt werden, da er sich dessen häufig nicht bewusst ist. Da diese Patienten häufig Kandidaten für eine Nierentransplantation sind, ist eine frühzeitige Therapie und entsprechende Vor- und Nachsorge oraler Erkrankungen essenziell (Therapieschema).¹⁹ Seitens der Behandler (Allgemeinmediziner, Internist, Zahnarzt) und Patienten ist der Fokus verstärkt auf den umfangreichen Informationsaustausch sowie die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten und Nephrologen/Allgemeinmedizinern zu legen. Ebenso müssen sich die beteiligten Fachdisziplinen vor der Therapie, vor der Gabe von Medi-

kamenten und bei der Frage einer notwendigen Antibiotikaphylaxe abstimmen.²⁰ In diesem Zusammenhang ist die detaillierte Erhebung der Krankengeschichte und der Medikamentenanamnese essenziell. Medikamente sollten immer unter Berücksichtigung potenzieller Nephrotoxizität, strenger Indikationsstellung und dosisreduziert eingesetzt werden. Bei chirurgischen Eingriffen ist möglichst atraumatisch zu arbeiten, um Blutungskomplikationen zu vermeiden. Es ist besonders auf das Vorliegen eines Diabetes mellitus sowie auf eine suffiziente Einstellung eventueller renaler Hypertonie zu achten.

Fazit

Insbesondere in dieser Patientengruppe zeigen sich deutliche Defizite im zahnärztlichen und Mundhygieneverhalten. Dies stellt zum einen eine grundlegend verbesserungsfähige Situation und Verpflichtung für Patienten und das gesamte zahnärztliche Team dar. Zum anderen ist es als Chance anzusehen, neben der Schaffung gesunder oraler Verhältnisse den Patienten in einer lebenslangen individuellen risikoorientierten Prävention zu begleiten. Zukünftig empfiehlt es sich, hierfür spezielle Behandlungs- und Vorsorgekonzepte zu erarbeiten. ◀◀

Checkliste für die Anamnese von Dialysepatienten*

- Welche Erkrankung liegt der Niereninsuffizienz zugrunde?
- Ist der Patient auf der Warteliste für ein Nierentransplantat?
- Liegt ein Diabetes mellitus vor? Wenn ja, wie ist der HbA1c-Wert?
- Liegt ein Bluthochdruck (Hypertonie) vor? Ist dieser medikamentös eingestellt?
- Wie lange befindet sich der Patient schon in Dialysetherapie und in welcher Frequenz wird sie durchgeführt?
- Einnahme von Kalziumkanalblockern (z.B. Nifedipin, Amlodipin)?
- Immunsuppressive Medikation?
- Gibt es/gab es bereits Komplikationen?

*Dies sind wesentliche Schwerpunkte, die in der Anamnese von HD-Patienten besonderer Berücksichtigung bedürfen; eine vollständige Anamneserhebung bleibt Grundvoraussetzung.

der Blutgerinnung mittels Heparin (Heparinisierung) ist zu berücksichtigen, da es bei Nichtbeachtung zu Blutungskomplikationen kommen kann. Generell scheint diese Patientengruppe eine Immunkompromittierung zu besitzen, durch welche sich eine erhöhte Anfälligkeit für Infektionen ergibt.² Das Ergebnis sind systemische (z.B. Infektionen), aber auch orale Erkrankungen (Karies, Gingivitis und Parodontitis).³ Mit anhaltender Dialyседauer stellt sich eine zunehmende Verschlechterung des Mundgesundheitszustandes ein.^{4,5} Hierbei sind gesteigerte Bildung von Zahnstein, virale Infektionen und Erosionen, sowie das gehäufte Vorliegen einer Hyposalivation oder sogar Xerostomie rele-

tierten Verhaltens zu sensibilisieren und zu motivieren.

Besonderheiten bei zahnärztlichen Behandlungen

Insbesondere sind die erhöhte Blutungsneigung durch die Heparinisierung im Rahmen des Dialyseprozesses, aber auch die erhöhte Infektionsgefahr bei/durch zahnärztliche Eingriffe zu erwähnen. Ausserdem besteht bei vielen Medikamenten, die in der zahnärztlichen Praxis Anwendung finden, eine Metabolisierung über die Nieren.¹⁷ Eine potenzielle Nephrotoxizität von Arzneimitteln muss berücksichtigt werden, z.B. sollten Tetracykline, Aminoglycoside und Polypeptidantibiotika nicht oder nur dosisreduziert gegeben werden.¹⁸



Background

In most cases, renal replacement therapy is an indispensable life-sustaining measure for patients with end-stage renal failure.¹ Due to the often impaired general condition and possible multiple medication intake, these patients must be classified as high-risk patients in the dental practice. In addition, these patients are often candidates for transplantation, making regular diagnostics, demand-oriented therapy and, most of all, a risk-oriented prevention of oral diseases particularly important with regard to transplantation.

Anamnesic Specifics

Patients on haemodialysis (HD), the most frequently-applied form of renal replacement therapy¹, are characterised by various special features (checklist). Due to underlying diseases such as diabetes mellitus and hypertension, as well as often a multiple medication intake, a large number of those patients is multimorbid. In addition, hypertension and the anti-

coagulation by heparin (heparinisation) have to be taken into account, as disregarding this factors may cause bleeding complications. Generally, the immune system of this group of patients seems to be compromised, resulting in an increased proneness to infections.² Consequences may include systemic (e.g. infections) as well as oral diseases (caries, gingivitis and periodontitis).³ The longer dialysis is applied, the more the state of oral health decreases.^{4,5} In this regard, an increase in calculus formation, viral infections and erosions as well as hypersalivation or xerostomia have become relevant.⁶⁻¹⁰

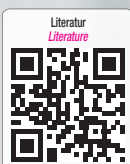
Furthermore, reduced salivation may cause mycotic infections (predominantly candida albicans). Potentially, medication may influence the oral cavity, especially in form of drug-induced gingival overgrowth, caused for example by combined anti-hypertensive therapy by calcium-channel blockers (amlodipine or nifedipin). As a result, not only an increased risk for the formation or pro-



Anamnesis checklist for dialysis patients*

- Which underlying disease has caused renal insufficiency?
- Is the patient on the waiting list for a kidney transplant?
- Has diabetes mellitus been diagnosed? If so, what is the HbA1c value?
- Has hypertension been diagnosed? If so, has it been regulated by medication?
- How long has the patient been on and how often does he/she attend dialysis?
- Administration of calcium-channel blockers (e.g. Nifedipin, Amlodipin)?
- Immunosuppressive medication?
- Have there been any complications?

*Main factors in the anamnesis of HD patients especially, a complete anamnesis remains mandatory.



gress of oral diseases, but also systemic complications are apparent.

Oral-Health Management

The time-consuming dialysis therapy puts considerable stress on patients, decreasing their quality of life significantly.^{11,12} As a result, oral health is reduced to a marginal status in the patient's perception.¹³ Complementary oral-hygiene measures (interdental brushes, florid gel) are often neglected¹⁴⁻¹⁶ and the majority of the patients attends the dentist not regular check-up, but only in case of acute complaints.¹⁶ Therefore, the team of the dental practice should aim at sensitising and motivating patients to assume more responsibility with respect to a control-oriented and preventative oral-health management.

Specifics in Dental Treatment

Especially an increased tendency to bleed caused by heparinisation as part of the dialysis procedure, but also a heightened risk for infections in the course of dental procedures must be mentioned. Moreover, many medications administered in the dental practice are metabolised by the kidneys.¹⁷ A potential nephrotoxicity of pharmaceutical drugs must therefore be taken into account, for example tetracyclines, aminoglycosides and polypeptide antibiotics must be avoided or, if necessary, only be ad-

ministered in small doses.¹⁸ In addition, it is obligatory that the patient be informed about potential risks and his oral-health management be supervised or prioritised. Furthermore, setting the treatment appointment on the day after (haemo)dialysis is of vital importance.¹⁸

Necessity of an Individual and Risk-Oriented Prevention

The long-term success of a prevention-oriented dental therapy, especially of high-risk patients, depends on three main aspects:

1. Customised and continuing risk management (recall system), including informing the patient about the necessity of creating and maintaining oral health.
2. Extensive diagnostics (continuing diagnostic monitoring of teeth and periodontium) as well as monitoring reduced salivation and diseases of the oral mucosa (gingival overgrowth).
3. Prophylaxis/preventative measures, combined with the motivation and instruction of the patient and professional tooth cleaning, aiming at restoring/creating oral health.

Independently from these aspects, patients must be integrated in a structured and individually risk-oriented prevention concept. Generally, this can be achieved without

any additional expenditures in instruments and machinery. Please click the QR code for a possible therapy scheme.



Consequences for the Dental Practice

HD patients must be informed about their status as high-risk patients, as they are often unaware of this fact. Because these patients frequently are candidates for a kidney transplant, therapy as well as pre- and after-treatment of oral diseases at an early stage are essential (therapy scheme).¹⁹ Clinicians (general practitioner, internist, dentist) and patients must focus increasingly on an extensive exchange of information and interdisciplinary cooperation between dentists and nephrology/general practitioner. Likewise, all disciplines involved must consult in advance about drug administration and possible antibiotic prophylaxis.²⁰ In this regard, a detailed record of the patient's medical and medication history is essential. Taking into account potential nephrotoxicity and well-defined indications, drugs must always be administered in reduced doses. Surgery must be conducted in a most atraumatic way in order to avoid bleeding complications. Diabetes mellitus and a sufficient therapy of a possible renal hypertension must be considered especially.

Conclusion

In particular, HD patients exhibit significant deficits regarding dental and oral health management. On the one hand, this entails the potential to improve the current situation as well as a duty for both patient and dental team. On the other hand, this can be seen as a chance to accompany and support the patient in a life-long, individually risk-oriented prevention in addition to creating a healthy oral situation. For this, special treatment and prevention concepts should be established in the future. ◀◀

Kontakt | contact

Infos zum Autor (G. Schmalz)
About the author

Infos zum Autor (D. Ziebolz)
About the author

**Gerhard Schmalz
PD Dr Dirk Ziebolz**

Universitätsklinikum Leipzig
Department für
Kopf- und Zahnmedizin
Poliklinik für Zahnerhaltung
und Parodontologie
Liebigstr. 10-14
04103 Leipzig, Germany
gerhard.schmalz@
medizin.uni-leipzig.de

Basel: Wo Weltstadt auf Seele trifft

Eine Stadt, die urbanen Raum und Lebensgefühl gleichermaßen verkörpert.

Basel—Metropolis meets Soul

A city embodying both urban space and modern savoir vivre.



1

■ Basel ist in diesem Jahr Gastgeber des International Symposium on Dental Hygiene 2016 (ISDH). Vom 23. bis 25. Juni treffen sich hier mehr als 2'500 Dentalhygienikerinnen aus aller Welt, die auch den Veranstaltungsort erkunden wollen – ein Stadtbummel durch Basel lohnt sich garantiert.

Basel ist eine politische Gemeinde und Hauptort des Kantons Basel-Stadt. Nach Zürich und Genf ist sie mit rund 175'000 Einwohnern die drittgrösste Stadt der Schweiz.

Die Stadt liegt äusserst reizvoll im Dreiländereck Deutschland – Frankreich – Schweiz – und am Rhein, der die Stadt in Grossbasel auf der linken und Kleinbasel zur rechten Seite des Rheins teilt.

Der Fluss macht ohne Zweifel einen Teil der unbestrittenen Lebensqualität von Basel aus und ist streng genommen das „heimliche Wahrzeichen“ der Stadt. Hier versteht man zu geniessen. Ob beim Flanieren entlang seiner Ufer oder schwimmend im Rhein. Zwei Jugendstil-Badehäuser laden dazu ein, sich im wahrsten Sinne des Wortes einfach einmal treiben zu lassen. Wer das Vergnügen trockenen Fusses haben möchte, kann eine der vier Fähren nutzen,

um den Fluss so zu überqueren wie schon vor 150 Jahren. Einziger Antrieb der Fähren, die ganz traditionell per Glocke gerufen werden, ist übrigens der natürliche Strom des Rheins selbst.

Egal, wohin es Besucher der Stadt verschlägt, in ganz Basel sind

Weltoffenheit und kulturelle Vielfalt zu spüren. So bietet Basel eine der schönsten und intaktesten Altstädte Europas, die ihresgleichen sucht, mit kleinen Gassen, Plätzen und über 180 Springbrunnen. Zugleich haben in Basel aber auch internationale, renommierte zeitge-

nössische Architekten imposante Spuren hinterlassen. Ihre Bauten fügen sich in der Rheinstadt ganz selbstverständlich und harmonisch in das historische Stadtbild ein, das von Gebäuden aus dem 15. Jahrhundert ebenso geprägt ist. Auch in Basel beheimatete Architekturbüros haben mit aufsehenerregenden Bauten Weltruf erlangt und wirken an der Stadtentwicklung beständig mit.

Zu Fuss entdecken

Wegen der überschaubaren Grösse bietet es sich an, Basel und seine Sehenswürdigkeiten zu Fuss zu entdecken. Dazu gehört unumstritten die Mittlere Brücke, eines der Symbole der Stadt. Bereits 1226 eröffnet, diente die Brücke einst dem lokalen Verkehr und später dem Fernhandel, bis sie wegen der Einführung der Elektrischen Strassenbahn der heutigen Mittleren Brücke weichen musste.

Nicht zu vergessen ist das Basler Münster, dessen Türme weit über die Stadt ragen. Die ehemalige Bischofskirche, erbaut zwischen 1019 und 1500, ist mit seinem roten Sandstein und bunten Ziegeln nicht nur Wahrzeichen von Basel, son-

dern mit seinem Platz rund um die Kathedrale ein beliebter Treffpunkt und Veranstaltungsort. Die Pfalz, eine Terrasse hinter dem Münster über dem Rhein, ist einer der schönsten Aussichtspunkte mit einem Blick hinein ins Dreiländereck und weit über die Altstadt hinaus.



2



5



Mitten in der Altstadt gelegen ist das Rathaus. Der Sitz der Basler Regierung und des Parlaments ist mit seiner roten Fassade, seinem imposanten Turm, den Arkaden und dem lauschigen Innenhof ein angenehmer Platz zum Verweilen. Auf dem Marktplatz zu Füßen des Rathauses werden wochentags frische Blumen, Obst und Gemüse feilgeboten.

Bei einem Bummel durch Basel lohnt sich darüber hinaus ein Zwischenstopp an einem der Stadttore und bei den zahlreichen Kunstwerken im öffentlichen Raum. Eines davon ist der Hammering Man am Aeschenplatz. Der Riese, der acht Tonnen schwer und 13,5 Meter hoch den Hammer schwingt, ist ein Symbol für den Wirtschaftsstandort Basel.

Als kulturelle Hochburg beheimaten Basel und Umgebung überdies eine Vielzahl an Museen - von A wie Anatomisches Museum der Universität Basel bis hin zum Vitra Design Museum im nahegelegenen Weil am Rhein.

Den Interessen der Basel-Besucher sind also definitiv keine Grenzen gesetzt. Basel ist spannend, urban und kosmopolitisch, dabei gelassen und fernab des Trubels anderer Grossstädte - eben ein Lebensgefühl im Dreiländereck. ◀

■ *Hosting the International Symposium on Dental Hygiene 2016 (ISDH), the Swiss city of Basel welcomes more than 2,500 dental hygienists from around the world from June 23 to 25, 2016. Those coming to Basel will be surprised by what this small and yet cosmopolitan city offers—a stroll through the town's various parts will leave a host of unique and lasting impressions!*

Basel is a political municipality and the main city of the Canton Basel-City. Following Zurich and Geneva, it is Switzerland's third biggest town with a population of 175,000 inhabitants. Basel is charmingly located in the famous Dreiländereck (three-countries' corner) of Germany-France-Switzerland and divided by the river Rhine into Kleinbasel on the right riverside and Grossbasel on the left riverside.

The river contributes greatly to the indisputable quality of life of the city and region of Basel and is strictly speaking the city's secret landmark. It is here one understands to relax and enjoy, whether while strolling along the river bank or swimming in the Rhine. Two rare Art Nouveau bath houses invite its guests to simply take a plunge and let body and soul float. Those who prefer to stay dry can use one of the four

pedestrian ferries to cross the river Rhine between the five bridges, just as it has been done more than 150 years ago. The so-called reaction ferries operate in a very 'natural' way.

as cable ferries they use the reaction of the current of the river against a fixed tether to propel the vessel across the Rhine.

No matter which part of the city visitors explore, Basel oozes worldliness and cosmopolitan flair. It offers one of Europe's most beautiful and still intact old towns, with small alleys, squares and more than 180 fountains. In addition to its historic legacy, Basel also reveals impressive traces by international contemporary architects. Their modern designs and buildings blend in seamlessly with the historic townscape which is just as much shaped by houses going back as far as the 15th-century. Basel-based architecture offices are currently gaining international success with their spectacular works while, at the same time, continuously contributing to the city's ongoing urban development.

Exploring on foot

Because of Basel's convenient size, it is best discovered on foot. Among those sights not to be missed is the Middle Bridge, the first bridge ever built on the Rhine, hence the oldest bridge in Basel. The bridge was inaugurated in 1226 and was used

for local traffic and long-distance trade.

Another historic landmark is the Basel Minster, which towers reach high above the city and add a very unique dimension to the cityscape. The former episcopal church was built between 1019 and 1500 and impresses with its red sandstone architecture and coloured roof tiles. The "Pfalz", a terrace at the back of the Minster and above the Rhine, provides one of the most beautiful views onto the old town and further over the three-countries' corner.

Situated right in the middle of the old town is the Basel town hall. The 500-year-old, red brick-building with its impressive tower, arcades and beautiful inner courtyard dominates the market square.

The town hall houses the meetings of the Cantonal Parliament as well as the Cantonal Government of the Canton of Basel-City. During the week, the market on the square at the feet of the town hall, sells fresh and local vegetables, fruit and flowers.

Walking through Basel it is also well worth stopping-off at one of its many city gates and numerous works of art on public display. One of those sculptures is the so-called "Hammering Man" on Aeschenplatz. The giant, weighing eight tons and swinging his hammer at a height of 13.5 meters, acts as a symbol for Basel's economic potential and industrial location.

Furthermore, as a cultural center Basel and its surrounding area host a variety of museums—spanning from the Anatomical Museum of the University of Basel to the Vitra Design Museum in the nearby town of Weil am Rhein.

There are no limits set for those wanting to discover Basel's unique complexity. Basel is exciting, urban and cosmopolitan while it is at the same time relaxed and hidden away from any hustle and bustle of other major cities. ◀◀



*Abb. 1: Blick über den Rhein auf das Basler Münster. *Abb. 2: Graffiti-Kunst verschönert eine alte Gebäudewand in Basel. *Abb. 3: Blick auf den Rhein. *Abb. 4: Das Rathaus von Basel. *Abb. 5: Blick auf das nächtliche Rheinufer. *Abb. 6: Das Vitra Design Museum im nahegelegenen Weil am Rhein.

*Fig. 1: View up to the cityscape of Basel with its famous red sandstone cathedral. *Fig. 2: View to the graffiti at the old building wall in Basel, Switzerland. *Fig. 3: View on the Rhine River. *Fig. 4: The historical town hall of Basel. *Fig. 5: Night view of Rhine embankment. *Fig. 6: Vitra Design Museum in the nearby city of Weil am Rhein.

MORE INVENTIVE LESS INVASIVE



NAME IT

Detect gingivitis with SOPROCARE®



Ask for your fluorescent intro kit
on ACTEON booth #57



TREAT IT

Newtron® P5XS BLED & AIR-N-GO® easy



Hitverdächtig

Sag es mit „Toothbrush“.

A Potential Hit

Say it with „Toothbrush“.



■ Sie möchten einen entspannten Start in den Tag? Dann starten Sie in der Playlist „Toothbrush“ von der Band DNCE. Die US-amerikanischen Pop-Rocker widmen ihren neuen Song „Baby you don't have to rush, you can leave a toothbrush“ einer jungen Liebe und - einer Zahnbürste. Mitwippen und Schmunzeln beim Hören des Songtextes ausdrücklich erlaubt!

Kann man schöner über die Zahnbürste singen als DNCE? Die Band liefert wohl den Hit für diesen Sommer. Wir empfehlen: Reinhören! ◀◀

Quelle: ZWP online

■ *If you want to start your day in a relaxing way, do it with the playlist "Toothbrush" by the US band DNCE. The pop-rock band from the States have dedicated their latest song "Baby you don't have to rush, you can leave a toothbrush" to young love and - a toothbrush. Make sure to bop along with a smile to this new hit!*

Are there better ways to celebrate the toothbrush than the song by DNCE? We doubt it. The band definitely is a summer-hit aspirant for 2016. A must-hear song for sure! ◀◀

Source: ZWP online

Eine Kugel Schwarz, bitte!

Neuer Eistrend aus den USA.

A Scoop of Black, please!

A new icecream trend from the US.

■ Erst schwarze Zahnpasta und jetzt schwarze Eiscreme. Der neue Food-Trend aus den USA macht gerade in New York die Runde.

Es soll nach Kokosnuss schmecken und dank der enthaltenen Aktivkohle den Körper sogar beim Entgiften unterstützen. Die neue Eissorte mit dem Namen Coconut Ash besteht genau daraus: Kokosmilch, Kokoscreme, Kokosflocken und eben Kokosnuss-Asche, die dem Eis seine aussergewöhnliche Farbe verleiht. Trotz des stolzen Preises von umgerechnet 6 Euro, ist der Andrang gross. Bei Instagram kursieren bereits unzählige Bilder der neuen Eissorte und zeigen auch, welchen Effekt die schwarze Kohle auf Mund und Zähne hat. Ob und wann der neue Trend nach Europa kommt, bleibt abzuwarten. ◀◀

Quelle: ZWP online



■ *After black toothpaste, black ice cream has become the new food trend in the USA and is currently in high demand in New York.*

It is said to taste like coconut and, with activated carbon as a special ingredient, it is even claimed to have a detoxifying effect on the body: the new ice-cream flavour Coconut Ash consists of coconut milk, coconut cream, coconut flakes and coconut ash, the latter of which is responsible for the particular ice-cream colour.

In spite of the hefty €6 price tag, the demand is high. Already, Instagram is flooded with pictures displaying the effects of black carbon on mouth and teeth. It remains to be seen if and when this trend will reach Europe. ◀◀

Source: ZWP online

Oh Shit! Kiffen killt die Zähne

Marihuanakonsum geht mit Zahnverlust einher.

Oh Shit! Smoking Grass Kills Your Teeth

Consuming Marijuana entails tooth loss.

■ Cannabisraucher riskieren bei stem Haschischkonsum die Gesundheit ihres Zahnfleisches und den damit einhergehenden Verlust der Zähne. Dies berichten Forscher in der Fachzeitschrift JAMA Psychiatry unter Berufung auf die Ergebnisse einer neuen Studie, unter mehr als 1'000 Neuseeländern, die täglich Tabak oder Cannabis zu sich nehmen. Verglichen wurden beide Gruppen (484 Tabakkonsumenten/675 Cannabisraucher) hinsichtlich Lungenfunktion, Stoffwechsel, systematischen Entzündungen, Blutdruck und Body-Mass-Index, wobei bis auf das erhöhte Parodontitisrisiko keine signifikanten Unterschiede festgestellt werden konnten. Lediglich bei der Cannabigruppe fielen die Entzündungswerte des Zahnfleisches besorgniserregender aus als bei den Tabakrauchern. Dem-

nach wiesen 55 Prozent der untersuchten Marihuanaraucher bereits im Alter von 15 bis 20 Jahren eine Zahnfleischerkrankung auf und bürsteten mit Ende Dreissig bereits die ersten Zähne ein. ◀◀

Quelle: ZWP online

■ *People smoking cannabis may risk their gingival health and, as a consequence, tooth loss. This conclusion is drawn by a study published in the journal JAMA Psychiatry, which was conducted with more than 1,000 New Zealanders consuming tobacco or cannabis on a daily basis. The two groups (484 tobacco consumers/675 cannabis consumers) were compared with re-*

gard to lung function, metabolism, systemic inflammations, blood pressure and body-mass index. Other than an increased risk for periodontitis, no significant differences were detected, with the cannabis group displaying heightened inflammatory values in the gingiva in comparison to tobacco consumers. According to the study, 55 % of the marijuana smokers showed gingival diseases already at an age of 15 to 20 years and lost their first teeth in their late thirties. ◀◀

Source: ZWP online



ANZEIGE

LM EcoExchange

Instrumenten Austauschaktion!

5+1

10+3

20+7

Besuchen Sie uns in Basel, Messestand 51 vom 23. bis 25. Juni 2016.

LM

feel the difference

LM ErgoSense SHARP DIAMOND

SHARP DIAMOND mikro-beschichtete Instrumente bieten Ihnen und Ihrem Patienten einzigartige Vorteile.

- **Sharpen free**
- Langlebige, ausgezeichnete Schärfe
- Beste Ergonomie
- Verbesserte Effizienz & klinische Resultate
- Wirtschaftlich

NEU!

www.lm-dental.com

Tel. +41 (0)7 1763 9060
 Fax +41 (0)7 1763 9068
 dental@rodent.ch
 www.rodent.ch

Rodent AG
 Dorfstrasse 60
 CH - 9462 Montlingen

RODENT

Wie die Aufklärung durch Experten das Mundgesundheitsbewusstsein beeinflusst

How Professional-Based Education effects Dental-Health Awareness

Eine Umfrage unter Gefängnisinsassen in den Vereinigten Arabischen Emiraten über die Relevanz von Implantatbehandlungen für sozial Benachteiligte.

Von Dr Souheil Hussaini, Dr Elham Yagoobi, Dr Maryam Khalili, Prof. Dr Saul Weiner, USA/VAE.

A Survey among UAE Prisoners on the Interest of a Disadvantaged Population in Implant-Related Treatment.

By Dr Souheil Hussaini, Dr Elham Yagoobi, Dr Maryam Khalili, Prof. Dr Saul Weiner, USA/UAE.

Das Bewusstsein für Mund- und Zahngesundheit steigt. Dadurch wächst auch die Nachfrage nach Zahnersatz, einschließlich implantatgetragener Prothesen, innerhalb der Bevölkerung.¹ Das Internet ist in der heutigen Zeit eine der wichtigsten Informationsquellen³ und bietet u.a. auch viel Material über prothetischen Zahnersatz. Menschen aus den unteren sozialen Schichten greifen leider jedoch weniger auf dieses Medium zurück und sind generell weniger geneigt, prothetische Leistungen in Anspruch zu nehmen.⁵ Die Beratung durch dentales Fachpersonal kann Patienten motivieren, sich selbst weiteres Wissen anzueignen. Je mehr es bei der Erstberatung gelingt, Bewusstsein und Verständnis des Patienten für Mundgesundheit zu verstärken, desto erfolgreicher ist diese Strategie.⁴ Die vorliegende Studie untersucht die Effektivität einer solchen Beratung von Gefängnisinsassen durch einen Prothetiker/Implantologen und allgemeinen Zahnarzt.

Methoden

Eine Kohorte von 500 männlichen Gefängnisinsassen des Sharjah Central Prison (VAE) wurde per Zufallsverfahren für die Teilnahme an dieser Studie ausgewählt. Die Gruppe wurde weder nach Alter, Bildungsstand oder Inhaftierungsgrund selektiert. Alle Teilnehmer stimmten ihrer Mitwirkung zu. Jeder von ihnen erhielt daraufhin einen Fragebogen, um die folgenden Punkte zu ermitteln:

- Das Interesse des Patienten an Zahnersatz.
- Die bevorzugten Behandlungsmodalitäten des Patienten.
- Hindernisse für die bevorzugte Behandlung nach Auffassung des Patienten.

Der Fragebogen (Abb. 1) stand in fünf Sprachen zur Verfügung und wurde sowohl vor als auch nach einer einstündigen, standardisierten Präsentation durch einen Zahnarzt in einer für die Kohorte verständlichen Sprache ausgefüllt. Diese Präsentation beinhaltete Grundlagen der Mundgesundheit, den Nutzen sowie die verschiedenen Optionen von Zahnersatz und die Vorteile der einzelnen Varianten. Die Fragebögen wurden ausgewertet und einem Kreuztabellelingstest durch SPSS unterzogen.⁶

Ergebnisse

Nach den Informationspräsentationen stieg das Interesse der Kohorte an Zahnersatz signifikant an (Tabelle 1, $p < 0.001$). Die bevorzugte Methode wurde ebenfalls stark durch die Präsentation beeinflusst



(Tabelle 2). Vor dem Vortrag wählten 30% der Patienten eine Brücke, 17,2% eine herausnehmbare Teilprothese und 52,8% ein Implantat. Nach der Präsentation wählten nur 21,2% der Patienten eine Brücke, während 78,8% ein Dentalimplantat bevorzugten ($p < 0.001$). Vor dem Vortrag waren 57,6% der Patienten bereits über die Implantattherapie aufgeklärt. Nach der Präsentation stieg diese Anzahl drastisch auf 95,2% an (Tabelle 3, $p < 0.001$). Dennoch wurde sowohl vor als auch nach der Informationsveranstaltung angegeben, dass die Kosten der Hauptgrund dafür seien, dass Patienten kein Implantat auswählen würden (Tabelle 4). Vor der Präsentation sahen 34% der Patienten unzureichende Aufklärung als Hauptgrund gegen eine Be-

handlung. Nach dem Vortrag reduzierte sich dieser Anteil auf 10,8%.

Diskussion

Die Möglichkeit, weiterführende Informationen über die Verbesserung der Zahngesundheit zu erhalten und neue Optionen zu erschliessen, nimmt einen grossen Einfluss sowohl auf die generelle Grundhaltung als auch Entscheidungen zur Zahngesundheit. Die vorliegende Studie zeigt anhand von Gefängnisinsassen den Effekt einer Präsentation durch einen Zahnarzt auf diesen Entscheidungsfindungsprozess. In einer ähnlichen Studie wiesen Alani et al. nach, dass Diskussionen und die Gelegenheit, die verschiedenen Behandlungsoptionen zu besprechen, eine Anzahl von Teilnehmern dazu

veranlasste, ihre ursprüngliche Entscheidung zu überdenken.⁸

Der Einsatz fortschrittlicher Technologien im Gesundheitswesen von Ländern mit einem grossen ungebildeten Bevölkerungsanteil ist eine Herausforderung. Studien von Chodhary,¹⁰ Al-Omiri,¹¹ und Shigli¹² haben nachgewiesen, dass mangelndes Wissen und die Auffassung, Implantate seien extrem kostenintensiv, weit verbreitet sind und die Bevölkerung der dritten Welt davon abhält, Implantate als Behandlungsoption in Betracht zu ziehen. Doch auch in finanzstärkeren Ländern wie Schweden, Japan und den USA herrscht die Ansicht, Dentalimplantate seien zu teuer.¹³ Eine vertrauensvolle Beziehung zu ihrem Zahnarzt kann jedoch die Aufgeschlossenheit

von Patienten gegenüber Implantaten verbessern.¹⁴

Diese Erkenntnisse decken sich mit denen von Alani et al.⁹ In dieser Studie war nahezu die Hälfte der Patienten vor der Präsentation nicht über Implantatbehandlungen und deren Prognose informiert. Pragiti berichtete, dass Patienten oft nur lückenhafte Informationen zu Implantatbehandlungen zur Verfügung stehen, obwohl weltweit mehr als eine Million Implantate inseriert werden.¹⁵ Laut Chowdhary et al. haben nur 23,24% der indischen Stadtbevölkerung von Implantaten als Zahnersatz gehört.

Weiterhin müssen die Qualität und die Zugänglichkeit der Informationen für den Patienten betrachtet werden.⁵ Und schliesslich können auch der Bildungsgrad sowie der soziale Hintergrund eines Patienten seine Möglichkeiten einschränken, auf diese Mittel zuzugreifen.⁴ Eine eingeschränkte Fähigkeit zu lesen und zu schreiben erschwert beispielsweise die Nutzung von Informationsbroschüren und Merkblättern. Die arbeitsintensive persönliche Interaktion zwischen zahnmedizinischen Fachkräften und dem Patienten hingegen kann ein geeignetes Mittel darstellen, vielen dieser Menschen zu helfen.

Aber auch diese Option muss genauer beleuchtet werden.⁴ Charles beschreibt drei Varianten des medizinischen Entscheidungsfindungsprozesses. Im arztzentrierten Modell haben Arzt oder Gesundheitsdienstleister ihre Glaubwürdigkeit gegenüber dem Patienten bewiesen und treffen die wichtigen Entscheidungen. Im zweiten, patientenzentrierten Modell, bezieht der Patient genügend Informationen, um selbstbewusst eigene Entscheidungen zu treffen. Die dritte Variante ist eine Kombination der beiden ersten, bei



Appendix: Questionnaire

Name: _____ Age: 20-39 40-59 +
 Gender: Male Female

1. Do you have any missing teeth? Yes No

2. If yes, are you interested to replace the missing teeth? Yes No

3. If yes, which treatment option do you prefer? Bridge
 Removable
 Implant

4. If implant, are you aware of implant therapy? Yes No

5. If yes, what is the most probable obstacle? Very costly
 Fear of Surgical procedure
 Not clear about the procedure

Abb. 1: Fragebogen. – Fig. 1: Questionnaire.

der Arzt und Patient gemeinsam die Entscheidung treffen. In der vorliegenden Studie scheint dieses Modell in Kraft getreten zu sein.

Die Zahnmedizin verlangt, wie die meisten gesundheitsbezogenen Fachgebiete, die Mitarbeit des Patienten, damit die vom Arzt eingeleiteten Massnahmen am effektivsten sein können. Das gesteigerte Bewusstsein der Studienteilnehmer zeigt, dass eine einstündige Präsentation ausreichend war, um den Patienten genügend Informationen zur Verfügung zu stellen und ihren Ent-

Kosten zu senken und dadurch neue Behandlungsoptionen zu schaffen.

Zusammenfassend kann die persönliche Interaktion mit Ärzten und Gesundheitsdienstleistern – obwohl vergleichsweise ressourcenintensiv – als eine effektive Möglichkeit gesehen werden, Patienten mit eingeschränkten Optionen zur Verbesserung Ihrer Gesundheit zu motivieren. ❖

■ *There is a raising awareness of oral and dental health. As a consequence, the options for tooth replacement,*

to increase their awareness and motivation in seeking further dental care for missing teeth.

Methods

A cohort of 500 male prisoners of the Sharjah Central Prison (United Arab Emirates) was randomly selected to participate in the study. The cohort was not segregated by age, educational background, or reason for incarceration. All subjects agreed to participate in the study. The population was administered a questionnaire designed to identify:
a. The patient's interest in tooth replacement for missing teeth
b. The patient's preferred treatment modalities
c. The patient's perceived obstacles to the preferred treatment

This questionnaire (Fig. 1) which was available in five languages was administered both before and after one hour of standardised presentations by a dentist in the language that the prison cohort understood. The subjects of the presentation included general principles of oral health, the value of tooth replacement, the options for tooth replacements and the advantages of each restorative option. The questionnaires were scored and a cross tabulation test performed for the group using SPSS.⁶

Result

The interest of the cohort in the replacement of missing teeth was significantly increased after attending the educational lecture (Table 1, $p < 0.001$). The preferred method of replacement was influenced significantly by the presentation (Table 2). Before the lecture, 30% of the patients



aware of new options and opportunities for health improvement has a significant impact both on

attitudes and dental healthcare decisions. This study, utilising a prison population, demonstrated the effectiveness of a presentation by a dental professional. In a similar study, Alani et al. showed that discussion as well as the opportunity to review options and reflect upon the discussion resulted in a number of subjects reconsidering their original treatment decisions.⁹

The utilisation of advanced technologies in health care in countries with large uneducated populations, is challenging. In studies by Chowdhary,¹⁰ Al-Omiri¹¹ and Shigli,¹² lack of knowledge and the perception that implants were extremely costly was common and prevented third-world populations from considering dental implants as a treatment option. However, even in more affluent countries, e.g. Swedish, Japanese, and American people, reported that dental implants were too costly.¹³ Here, a relationship of trust between patient and dentist can improve the receptivity of patients to implant treatment.¹⁴

These results are similar to those of Alani et al.⁹ As it relates to patient awareness of implant treatment op-

While labour-intensive, personal interactions between healthcare personnel and the patient may be fit to assist many of these individuals.

However, this also requires some examination.⁴ Charles described three different types of medical decision-making. In the doctor-centred model, the healthcare provider has established credibility with the patient and makes the significant decisions. In the second type, patient-centred, the patient acquires sufficient information to become confident in his or her decision-making abilities. The third type, a combination of the first two, is one in which the healthcare provider and the patient jointly make the medical decision. This model appears to have been effective in this study.

Dental care, as most health-related issues, requires patient commitment to complement the dental care provided by the clinician to be most effective. The increased awareness demonstrated by the subjects in this study suggests that the hour-long lecture was effective in providing the subjects with useful quality information that could influence the subjects' decision-making process. Indeed, a number of the subjects in the study subsequently volunteered to be treated in the prison with dental implants as part of an implant training program for dentists.

However, more than half of the patients reported cost to be significant. This result is comparable to several other studies. Van der Wijk et al. observed that the high cost of the implants is one of the major limiting factors in the willingness of patients to undergo treatment.¹⁶ This clearly indicates the necessity for dentists and the implant industry to reduce costs and thus create opportunities for treatment.

In conclusion, while this approach is more resource-intensive, it would seem that personal interactions with healthcare professionals may be an effective way to motivate individuals whose opportunities to independently seek improved health are limited. ❖

"This is the first report in dentistry showing that prisoners, whom we think we cannot educate, have the potential to do so."

Author Dr Souheil Hussaini

		Before	After	Significance level
Interested in replacing missing teeth	Yes	87,2 %	97,6 %	0.000 sig
	No	12,8 %	2,4 %	

- Tab. 1: Percentage of interest in replacing missing teeth before and after informative lectures.

		Before	After	Significance level
Preferable treatment option	Bridge	30 %	21,2 %	0.000 sig
	Removable P.D.	17,2 %	.0 %	
	Implant	52,8 %	78,8 %	

- Tab. 2: Percentage of each treatment option selected.

		Before	After	Significance level
Awareness of implant therapy	Yes	57,6 %	95,2 %	0.000 sig
	No	42,4 %	4,8 %	

- Tab. 3: Percentage of public awareness about implants.

		Before	After	Significance level
Most probable obstacle	cost	52,4 %	54 %	0.077 N.S.
	fear	9,6 %	9,6 %	
	unclear	34 %	10,8 %	
	cost and fear	4 %	25,6 %	

- Tab. 4: Percentage of obstacle effecting implant selection.

scheidungsfindungsprozess zu beeinflussen. Tatsächlich stellte sich ein Teil der Teilnehmer im Nachfeld der Studie freiwillig zur Verfügung, um im Gefängnis als Teil einer Implantationsweiterbildung für Zahnärzte mit Dentalimplantaten behandelt zu werden.

Dennoch sagte mehr als die Hälfte der Patienten aus, dass die Kosten einer Behandlungsmethode bei der Entscheidungsfindung eine signifikante Rolle spielen. Dieses Ergebnis entspricht den Erkenntnissen aus anderen Studien. Van der Wijk et al. konnten beobachten, dass die hohen Kosten von Dentalimplantaten einer der stärksten Faktoren für die Entscheidungsfreudigkeit für eine Behandlung ist.¹⁶ Dies macht die Notwendigkeit für Zahnärzte und die Implantatindustrie deutlich,

among them implant-based prostheses, are of importance to the population.¹ Today, the internet is a major form of education³, which offers opportunities to learn about prosthetic options. However, this medium is less likely to be used by people from lower social sectors,⁴ who are also less likely to avail themselves of these dental services.⁵ Often, introductory explanations by dental healthcare professionals can allow/encourage patients to seek further knowledge. This approach will be most successful if the initial presentation or contact with the dental healthcare professional succeeds in significantly increasing the understanding and awareness of the patient.⁴ This study examines the usefulness of a presentation by a prosthodontist/implantologist and a general dentist team to a prison population

chose a bridge, 17.2% a removable partial denture, and 52.8% an implant. After the lecture, only 21.2% of patients chose the bridge option while the rest, 78.8%, chose an implant as their preferred replacement option ($p < 0.001$). Before the lecture, 57.6% of the patients had received information about implant therapy. This increased significantly to 95.2% after the lecture (Table 3, $p < 0.001$). However, both before and after the lecture, the cost was the main reason for patients not selecting implants (Table 4). Before the lecture, 34% of the patients chose insufficient information about implant procedure as an obstacle to treatment. After the lecture, this number decreased to 10.8%.

Discussion

The opportunity to frequently obtain further information and become

most half of the patients in this study were unaware of the nature of implant procedures and their prognosis prior to the presentation. Praggi reported that, although about one million dental implants are inserted each year worldwide, the information available to the patients regarding the procedure and its success is often fragmentary.¹⁵ Chowdhary et al. reported that only 23.24% of the Indian urban population had heard of dental implants as a treatment option for replacing missing teeth.¹⁰

A further issue that requires consideration is the quality and accessibility of the information available to the consumer.⁵ In addition, the education and background of the consumer may limit the opportunity to utilize these tools.⁴ Literacy may also be limited and thus the ability to read brochures and fact sheets may be lacking.

Kontakt | contact

Hussaini, Souheil BDS, MS.

Director of Research, Oral Implantology Research Institute, #39 Knowledge Village POBox 502221, Dubai, UAE
Mobile: +971 50 4568100
Tel.: +971 4 2956595 (land line)
info@ID-SC.com

Choose Sharp *Choose Sharp*

SHARP DIAMOND mikrobeschichtete Instrumente bieten Ihnen und Ihrem Patienten einzigartige Vorteile.

SHARP DIAMOND micro-coated instruments offer unique benefits for you and your patient.

■ Gegensätze ziehen sich an. Dies gilt gleichermaßen für diese hochwertigen Paro-Instrumente. Sie sind messerscharf, äusserst hart, aber dennoch glatt und leicht. Die neue Technologie mittels PVD-Beschichtung (Physical Vapor Deposition) ermöglicht die Herstellung der Sharp

- Zeitersparnis und Wirtschaftlichkeit
- Höchstwertung in Ergonomie mit sensationeller Griffigkeit*
- verbesserte Effizienz und klinische Resultate
- perfektes Instrumentenhandling (volle Kontrolle)



schneiden Sie den Calculus ab, anstatt diesen wegzubrechen.

Sie werden sich auf die volle Kontrolle und verbesserte taktile Sensitivität freuen, wenn Sie den Zahnstein leicht, ohne diesen zu zerbrechen, entfernen können.

Leistungsmerkmale der diamantähnlichen Beschichtung:

- kein Schleifen notwendig
- ausgezeichnete Schärfe
- geringer Aufbereitungsaufwand. ◀

Kundenbeurteilungen:

„Es ist eine wirkliche Verbesserung, dass ich nicht mehr meine Zeit mit dem Schärfen der Instrumente verschwenden muss! Dadurch, dass die Sharp Diamond Instrumente ihre Schärfe behalten, kann ich mich voll und ganz auf meine klinische Arbeit konzentrieren. Sogar meine Patienten haben bemerkt, dass die neuen Instrumente angenehmer sind und auch leiser arbeiten. *Anna, Registrierte Dentalhygienikerin, USA*

„Der Gebrauch der ganz scharfen und zugleich filigranen Instrumente ist ausgesprochen angenehm. Sie übertreffen die dazu im Vergleich beschichteten Instrumente, die ich bisher genutzt habe.“ *María, Dentalhygienikerin, Schweden*

„Ich gebe zu, ich hätte nicht gedacht, dass Instrumente so scharf sein können und dabei kein Nachschärfen erfordern. Ich lag falsch! Der LM-ErgoSense Griff bietet mehr Ergonomie und Kontaktgefühl. Damit ist es das ultimative Parodontalinstrument.“ *Lauri, Parodontologin, Finnland*

User comments:

“It’s great that I don’t need to waste my time on sharpening any longer! Since the Sharp Diamond instruments are totally sharpen free, I can concentrate on the clinical work. Even my patients have noticed how these instruments feel more comfortable and are quieter. I can remove calculus with controlled strokes using extremely light grip. The long-lasting sharpness really makes a difference!” Anna, Registered Dental Hygienist, USA

“I have thoroughly enjoyed these super sharp but still delicate instruments. These beat the competing coated instruments that I’ve used so far.” María, Dental Hygienist, Sweden

“I must admit that at first I didn’t quite believe that instruments could be this sharp and also sharpen free. I was wrong! The LM-ErgoSense handle adds to the ergonomics and tactile sensitivity. This is the ultimate periodontal instrument.” Lauri, Periodontist, Finland

■ *Opposites attract. This holds true with high-quality, periodontal instruments. Optimally they are razor sharp, extremely hard, yet smooth and light. A new micro membrane coating made using modern Physical Vapor Deposition*

(PVD) technology enables LM to create Sharp Diamond instruments with the optimum combination of these features. Sharp Diamonds are completely sharpen free, tough but refined, offering unique benefits for you and your patient.

Sharp Diamond instruments with contemporary micro membrane coating offer unique benefits:

- Sharpen free
- Long-lasting superior sharpness
- Savings of time & money
- Highest rated ergonomics with sensational grip*
- Improved productivity & clinical results
- full control
- shaving off the calculus instead of fracturing it

You will enjoy full control and improved tactile sense, while easily shaving off calculus instead of fracturing it.

Diamond-like features:

- Sharpen free
- Superior sharpness
- Minimum maintenance ◀◀

* Reference studies:

- (1) Sormunen E, Nevala N: Evaluation of ergonomics and usability of dental scaling instruments; Dental scaling simulation and Field study, part III. Finnish Institute of Occupational Health, LM-Instruments Oy.
- (2) Nevala N, Sormunen E, Remes J, Suomalainen K: Ergonomic and productivity evaluation of scaling instruments in dentistry. The Ergonomics Open Journal 2013; 6, 6-12.

LM-Instruments Oy

Vertrieb/Distributor:

Rodent AG

Tel./Phone: +41 71 763 90 60

www.rodent.ch

Stand/Booth 51

Alles für die perfekte Mundhygiene *Everything for the perfect oral hygiene*

SLS-frei und ohne Alkohol, hochwertiges Aminfluorid und durchdachte Lösungen zur täglichen Mundhygiene.

SLS-free and alcohol-free, high-quality amine fluoride and sophisticated solutions for daily oral hygiene.

■ **paro**®, das umfassende Prophylaxe-System, bietet ein umfangrei-

ches Sortiment an Mundhygiene-Artikeln. Nicht nur die überaus beliebten und viel verwendeten **paro**® brush-sticks und **paro**® flexi grips erfreuen viele Kunden. In den letzten Jahren wurde auch weiter in den Produktionsstandort Kilchberg/ZH investiert.

So wurde die Zahnbürstenproduktion vergrößert und auch die Zahnbürstenmodelle optimiert. Dank der möglichen Kombination von Interdentalpflege mit dem **paro**® isola F-System und der Zahnbürste, entsteht ein Instrument, welches gleich zwei Aufgaben in einem optimal lösen kann.

Die Zahnpasten **paro**® amin und für die Kinder unter sechs Jahren die **paro**® amin kids sind SLS-frei und mit hoch-

wertigem Aminfluorid angereichert. Dank dem pflegenden Wirkstoff Panthenol schützt die Zahnpaste nicht nur vor Karies, sondern unterstützt auch das Zahnfleisch.

Zur Verstärkung des Kariesschutzes empfiehlt sich einmal wöchentlich die Fluoridierung mit einem der beiden **paro**® Fluorid-Gelées. Dies erfüllt der **paro**® amin fluor gelée mit Aminfluorid und Erdbeergeschmack sowohl auch der pH-neutrale **paro**® fluor gelée mit reinem Natriumfluorid und Pfefferminzgeschmack (ehemals Binaca).

Ein weiteres Highlight ist das alkoholfreie und mit Xylitol versehene **paro**® chlorhexidin 0.12%.

Dank der ausgewogenen Formulierung und dem angenehmen Geschmack führt es zu weniger Verfärbungen und weniger Geschmacksirritationen.

Besuchen Sie uns an der ISDH 2016 in Basel und erfahren Sie mehr über **paro**®, das hochwertige und umfassende Prophylaxe-System - made in Switzerland! ◀

■ **paro**® the comprehensive prevention system offers a wide range of oral hygiene products. Not only the very popular and much used **paro**® brush sticks and **paro**® flexi grips delight many customers. In recent years **paro**® has continuously invested in the production facility Kilchberg, Switzerland.

Thus the toothbrush production has been expanded and also the toothbrush models were optimized. Thanks to the possible combination of interdental care with the **paro**® isola F-system and the toothbrushes, **paro**® offers one instrument, which can solve the two tasks in an optimal way.

The toothpastes **paro**® amin and for children under 6 years the **paro**® amin kids are SLS-free and with high-quality amine fluoride enriched. Thanks to the active care of the 1% panthenol, the **paro**® amin protects not only against caries, but also supports the gums.

To reinforce the caries protection it is recommended to do an intensive fluoridation with one of the two **paro**®

fluoride gels once a week. Is it with the **paro**® amin fluor gelée with amine fluoride and strawberry taste or with the pH-neutral **paro**® fluor gelée with pure sodium fluoride and peppermint flavour (formerly Binaca). Both are for the intensive fluoridation with a nice taste.

Another highlight is the alcohol- and colour-free **paro**® chlorhexidin 0.12%, the rinse is enriched with Xylitol. Thanks to this balanced formulation and the pleasant taste, it results in a less discolorating and no taste irritating mouthwash, which is for your patient convenience.

Visit us at the Profimed booth # 20, ISDH 2016 in Basel and learn more about **paro**®, the comprehensive oral prevention system—made in Switzerland! ◀◀

Profimed AG

Tel./Phone: +41 44 723 11 11

www.profimed.ch

www.paro.com

Stand/Booth 20

Neuer Fluoridlack zur Oberflächenversiegelung New fluoride varnish for surface sealing

GC ergänzt präventives Portfolio mit MI Varnish™. GC is expanding its product portfolio.

■ Mit dem Versiegelungsmaterial MI Varnish™ – basierend auf der patentierten Recaldent™-Technologie (CPP-ACP) – ergänzt GC sein Produktportfolio für minimalinvasive Verfahren.

Das als Recaldent™ bekannte CPP-ACP (Casein Phosphopeptid-Amorphes Calciumphosphat) ist ein aus Milch gewonnenes Protein, welches mithilfe von bioverfügbarem Kalzium und Phosphat-Ionen remineralisierende Effekte auf die demineralisierte Zahnoberfläche hat. MI Varnish™ setzt auf die einzigartige Kombination von 5 % Natriumfluorid und 2 % Recaldent und bietet kariesgefährdeten Patienten so einen effektiven Schutz und Linderung von Beschwerden mit überempfindlichen Zähnen – wobei die Wirksamkeit des neuen Versiegelungslacks nachweislich insbesondere durch die bioverfügbare Kalziumquelle aus CPP-ACP verbessert wird. MI Varnish™ verschliesst und schützt nicht nur die Zahnoberfläche, sondern steigert zudem die Fluoridaufnahme der Zahnhartsubstanzen – und dies mit einem einfachen Pinselstrich!

Schnell, einfach, komfortabel

Schnell und bequem in nur wenigen Minuten angewendet, bedarf MI Varnish™ keinerlei weiterer Vorbereitungs- oder Prophylaxemassnahmen. Dies erhöht die Patientenzufriedenheit, vor allem bei Kindern. Mithilfe der speziellen Textur und Konsistenz des Materials haftet dieses exzellent auf Applikatorbürsten und fließt leicht selbst in schwer erreichbare Approximalbereiche – während alle Zahnoberflächen gleichmässig und effektiv abgedeckt werden. Der annähernd neutrale pH-Wert von 6,6 verbessert darüber hinaus die Säurebeständigkeit und beugt einer Demineralisierung vor. So effektiv wie es wirkt, so unauffällig erscheint MI Varnish™ für's Auge: Der neutrale Farbton sorgt für eine fast unsichtbare Beschichtung und kommt den ästhetischen Ansprüchen von Behandler und Patienten entgegen.

Auch die Anwendung von MI Varnish™ selbst ist komfortabel zu bewerkstelligen: Es verklumpt nicht, wenn es Speichel ausgesetzt ist, und bietet eine cremige Textur und optimale Schichtstärke – auch beim Auftragen mehrerer Lagen. Das Versiegelungsmaterial ist erhältlich in den angenehmen Geschmacksrichtungen Minze und Erdbeere. MI Varnish™ ist ab Januar 2015 erhältlich und wird in Einzeldosen geliefert, die jeweils ausreichend Material für eine Anwendung im gesamten Mundraum bieten.

Perfekte Ergänzung des MI-Konzepts

Das neue MI Varnish™ steht jedoch nicht für sich allein, sondern erweitert das bewährte, von GC initiierte Minimum Intervention-Konzept: Dieses basiert darauf, ein natürliches biologisches Mineralgleichgewicht in der Zahnschicht herzustellen und umfasst ein breites Produktportfolio – von der Identifikation über die



Prävention bis hin zur Restauration. MI Varnish™ erweitert die Gruppe der ebenfalls Recaldent™ enthaltenden, remineralisierenden Zahnschutzcremes Tooth Mousse und MI Paste Plus™. Diese eignen sich als effektive Präventionsmassnahme bei Patienten mit erhöhtem Kariesrisiko – insbesondere bei kieferorthopädischen Behandlungen sowie im Rahmen der Kinder- und Senioren Zahnheilkunde. Zur diagnostischen Identifikation wiederum stehen Saliva-Check Buffer, Saliva-Check Mutans und GC Tri Plaque ID Gel™ bereit. Sollte es zur Restauration kommen, empfehlen sich mit dem Glasionomer-basierten EQUIA™ sowie der hochästhetischen G-aenial Composite-Familie leistungsfähige Füllungsmaterialien für den minimalinvasiven Einsatz. ◀◀

■ With MI Varnish™ fluoride sealant based on the patented Recaldent™ (CPP-ACP) GC is expanding its product portfolio for minimally invasive procedures.

CPP-ACP (casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate), better known under its trade name of Recaldent™, is a milk-derived protein that uses bioavailable calcium and phosphate ions to exert remineralising effects on the demineralized tooth surface. MI Varnish™ relies on the unique combination of 5 % sodium fluoride and 2 % Recaldent, offering high-risk caries patients effective protection and relief of discomfort associated with hypersensitive teeth. The effectiveness of this new sealing varnish has demonstrably been improved by the bioavailable calcium source from CPP-ACP. MI Varnish™ not only seals and protects the tooth surface, but also increases the fluoride uptake of the hard tissues of the tooth—and this with a simple brush stroke.

Quick, simple, convenient

Being easy to apply in just a few minutes, MI Varnish™ does not require any further preparation or prophylactic treatment. This increases patient satisfaction, especially with children. Due to the special texture and consistency of the material, it adheres firmly to applicator brushes and flows easily, even in hard-to-reach interproximal spaces, while covering all tooth surfaces evenly and effectively. The near-neutral pH of 6.6 improves acid resistance and helps prevent deminerali-

sation. MI Varnish™ is as effective as it is visually hardly noticeable: its neutral colour leads to a nearly invisible coating and meets the aesthetic expectations of practitioner and patient alike.

MI Varnish™ is convenient to apply. It does not clot when exposed to

saliva and has a creamy texture and optimum layer thickness, even when applying multiple layers. The varnish is available in pleasant mint and strawberry flavours. MI Varnish™ has been available since January 2015 and comes in single-dose containers that provide enough material for each application in one patient's entire oral cavity.

A perfect example of the MI approach

However, the new MI Varnish™ does not stand alone. It is a recent addition to the proven Minimal Intervention concept, initiated by GC. This concept is based on producing a natural, organic mineral balance in the hard tissues of the tooth. It encompasses a broad range of products, from diagnosis and prevention to restoration. MI Varnish™ complements the

group of remineralising dental protective cremes Tooth Mousse and MI Paste Plus™, which also contain Recaldent™. These products offer effective prevention measure in patients with an increased caries risk—especially patients undergoing orthodontic treatments as well as paediatric or geriatric patients. Saliva-Check Buffer, Saliva-Check utans and GC Tri Plaque ID Gel™ are available for diagnostic purposes. If a restoration should nonetheless be required, it is recommended to use the glass-ionomer-based EQUIA™ and the highly aesthetic G-aenial family of composites—powerful restorative materials for minimally invasive treatment. ◀◀

GC Europe N.V.

Tel./Phone: +41 81 7340270

www.gceurope.com

Stand/Booth 21

ANZEIGE

CURAPROX

Sulcuslove

CPS prime interdental brushes and iTOP system.
Test both now – it's sulcuslove at first sight.

curaden
BETTER HEALTH FOR YOU

CURADEN AG | 6011 Kriens
www.curaprox.com

SWISS PREMIUM ORAL CARE

Paradigmenwechsel in der Prophylaxe A paradigm shift in dental prophylaxis

Guided Biofilm Therapy von EMS. *Guided Biofilm Therapy by EMS.*

■ EMS hat eine neue, systemische Vorgehensweise für die professionelle Zahnprophylaxe entwickelt, die sich als besonders schonend, effizient und zeitsparend erweist. Gestützt auf zahlreiche wissenschaftliche Studien, stehen im Zentrum der sogenannten „Guided Biofilm Therapy“ die State of the Art-Technologien AIR-FLOW und Piezon NO PAIN zur Entfernung von harten sowie weichen Belägen und eine veränderte Reihenfolge im Behandlungsablauf. Demnach ist die Entfernung von Zahnbelägen mithilfe von Hand- und Schall- bzw. Ultraschallinstrumenten zu Beginn der Behandlung überholt.

Im Rahmen der „Guided Biofilm Therapy“ werden gleich im ersten Schritt alle weichen Ablagerungen und der Biofilm auf Zahnhartsubstanz mit der Original AIR-FLOW¹-Methode in Kombination mit dem AIR-FLOW Pulver PLUS auf Erythritolbasis entfernt. Dadurch wird der Biofilm in den



kritischen Regionen wie Zahnfleischsaum, Zahnzwischenraum, Fissuren und subgingival mit dem AIR-FLOW Pulver PLUS erreicht und sicher beseitigt. Erst im Anschluss daran entfernt man die dann deutlich sichtbaren har-

*Das AIR-FLOW Pulver PLUS für die supra- und subgingivale Prophylaxe. (Bildrechte: © E.M.S.) *AIR-FLOW Powder PLUS for supra- and subgingival prophylaxis. (Image rights: © E.M.S.)

ten Beläge mit Piezon NO PAIN. Dieses Verfahren ist besonders sanft und spart wertvolle Behandlungszeit. Gleichzeitig empfindet der Patient dies als wohltuend. ◀◀

¹ AIR-FLOW ist ein eingetragenes Warenzeichen der E.M.S. Electro Medical Systems S. A., Nyon, Schweiz.

■ EMS has developed a new, systemic, extra gentle, efficient and time-saving professional prophylaxis treatment. Its “Guided Biofilm Therapy” is based on numerous scientific studies and involves AIR-FLOW and Piezon NO PAIN state-of-the-art technologies—for hard and soft plaque removal—as well as a change in the treatment procedure. The approach makes the removal of different plaque types using manual, sonic and ultrasonic instruments obsolete.

With “Guided Biofilm Therapy”, all soft dental deposits and biofilm first

undergo removal using the Original AIR-FLOW¹ Method in combination with erythritol-based AIR-FLOW Powder PLUS. AIR-FLOW Powder PLUS reaches and removes biofilm in critical areas such as the gingival margins, interdental spaces, dental fissures as well as in the subgingival area. The hard plaque—which is now clearly visible—is then removed using Piezon NO PAIN. The procedure is extremely gentle and saves value treatment time. Furthermore, it is a soothing experience for the patient. ◀◀

¹ AIR-FLOW is a registered trademark from E.M.S. Electro Medical Systems S. A., Nyon, Switzerland.

EMS Electro Medical Systems GmbH

Tel.:/Phone: +49 89 42 71 61-0
www.bybybiofilm.com

Stand/Booth 32

Ein innovativer Dental-Stick *An innovative dental stick*

TePe präsentiert preisgekröntes Interdentalreinigungprodukt. *TePe introduces award-winning interdental cleaning product.*

■ TePe präsentiert den innovativen Dental-Stick TePe EasyPick™ – eine einfache und effiziente Art und Weise zwischen den Zähnen zu reinigen. TePe EasyPick™ wurde jüngst mit dem Red Dot Design Award 2016 ausgezeichnet.

Mit TePe EasyPick™ bietet der schwedische Mundhygienespezialist eine weitere qualitative Möglichkeit der Interdentalreinigung an – als wichtige Ergänzung ihres breiten Sortiments an Mundhygieneprodukten. Der Dental-Stick besteht aus einer einzigartigen Kombination von Materialien für optimale Flexibilität, Stabilität und Halt.

„Durch seine einfache und intuitive Bedienung, ist TePe EasyPick™ für Patienten empfehlenswert, die bisher noch keine interdentalen Reinigungsprodukte verwenden, oder sich eine flexiblere und einfache Alternative zu ihrem regulären Reinigungsmethoden wünschen. TePe EasyPick™ erfordert keine besonderen Anweisungen oder Fähigkeiten und ist auch für unterwegs geeignet“, sagt Anna Nilvéus Olofsson, Manager Odontology and Scientific Affairs bei TePe.

TePe EasyPick™ wurde jüngst mit dem renommierten internationalen Red Dot Award: Produktdesign 2016 ausgezeichnet. „Wir freuen uns sehr, dass unsere Bemühungen – die Verbindung von Form und Funktion in einem kleinen alltäglichen Produkt wie TePe EasyPick™ zu vereinen – anerkannt werden. Die Zusammenarbeit mit Zahnärzten und Dentalhygienikern bei unserer Produktentwicklung ist ein Garant dafür, dass Effizienz und Benutzerfreundlichkeit während des Designprozesses im Fokus stehen“, sagt Hanna Sjöström, Marketing Director bei TePe. ◀◀



**reddot award 2016
winner**



EasyPick™ to people who are not used to cleaning interdental, or who want a more flexible and easy alternative to their regular cleaning method. TePe EasyPick™ requires no special instructions or skills and is also suitable on the go“, says Anna Nilvéus Olofsson, Manager Odontology and Scientific Affairs at TePe.

TePe EasyPick™ was recently awarded the prestigious international design award red dot 2016 for its extraordinary design quality. “We are very pleased to be recognized for our efforts of merging form and function, in a small, everyday product like TePe EasyPick™. Incorporating the knowledge of dentists and dental hygienists in our product development is a guarantee that efficiency and usability are in focus throughout the design process, says Hanna Sjöström“, Marketing Director at TePe. ◀◀

**TePe
Mundhygieneprodukte AB**

Tel.:/Phone: +46 40 670 11 00
www.tepe.com

Stand/Booth 17



■ TePe now introduces the innovative dental stick TePe EasyPick™ – an easy and efficient way to clean between the teeth. TePe has been awarded international design award red dot 2016.

TePe now offers yet another high quality interdental cleaning option as an important addition to their wide portfolio of Swedish-made oral hygiene products. The new TePe EasyPick™ is made from a unique combination of materials for optimal flexibility, stability and grip.

“Due to its simple and intuitive use, it is natural to recommend TePe

Zahnheilkunde von morgen *The dental healthcare of tomorrow*

#ColgateTalks verfolgt Trends in den Bereichen Präventionsmedizin und Patientenorientierte Zahnheilkunde.

#ColgateTalks will explore trends in preventive oral healthcare and patient empowerment.

Die im Oktober 2016 erstmals stattfindende, von Colgate initiierte Online-Konferenz thematisiert das Phänomen einer neuen Generation von Zahnmedizinern, die sich sozial, inno-

vern. Zu den Diskussionsthemen zählen die effektive Krankheitsvorbeugung bei gesunden Patienten, das Feststellen möglichen Behandlungs- und Therapiebedarfs von Parodontosepatienten, das Kariesmanagement zur Vorbeugung von Kavitäten und die Verbesserung der Lebensqualität von Patienten durch eine gezielte Kontrolle von dentalen Hypersensitivitäten. Der Konferenztag endet mit einer Live-Diskussion unter der Titelgebung: „Prävention als Vorteil für Praxis & Patienten“. Dabei soll

gezeigt werden, dass ein präventiver Ansatz eine Zahnarztpraxis nachhaltig zukunftsfähig macht.

Die innovative Webkonferenz ermöglicht den Teilnehmern, das Geschehen entweder direkt von ihrem Platz im Büro und umgeben vom eigenen Team, ganz bequem von zuhause oder von unterwegs zu erleben. Zudem bietet sie den Teilnehmern eine Networking Lounge, virtuelle Ausstellungsstände, Gesprächsmöglich-

keiten und ein Quiz zur Zahnheilkunde. Teilnehmer haben die einmalige Chance, während der Konferenz auf Vorreiter und Weltklasse-Referenten auf dem Gebiet der Zahn- und Mundpflege zu treffen, die aktuelle Trends in Wissenschaft, Technik und Therapie erörtern und umfassend einschätzen.

Der Countdown läuft: Bitte beachten Sie weitere Hinweise und Updates zu den #ColgateTalks in den kommenden Monaten bis zum 22. Oktober 2016! ◀◀

■ The future of oral healthcare meets a generation of social, innovative, and patient-centred dental professionals working in an online and inter-

connected environment at the first of Colgate's online conferences, launching in October this year.

#ColgateTalks embraces the increasing importance of patient centric care in order to help patients achieve better outcomes and contribute to their overall health. Topics for discussion include effective disease prevention for the healthy patient, establishing the needs of periodontal patients, managing caries to prevent cavities and improving the patient's quality of life by controlling dentine hypersensitivity. The day concludes with a live round-table discussion named "Prevention as an advantage for your patients & your office", shedding light on how a preventative approach can be viable in the dental office.

In this cutting edge webinar conference whose additional benefits include a networking lounge, virtual exhibition booths, conversation areas, and a dental quiz, attendees can experience a real-life conference from their own office with their team, in the comfort of their home, or on the go. They will meet the latest trailblazers and world-class speakers in oral care and oral health science, to review and discuss recent advances in science, technology and therapeutic healthcare.

Effie Mataliotaki, Head of External Affairs & Communication, Colgate-

#ColgateTalks

"Empower Your Patients – A European Perspective for the 21st Century"

Samstag, 22. Oktober 2016

www.colgatetalks.com
(kostenfreie Teilnahme/
free admission)

Palmolive Europe, said: „The new generation of oral healthcare professionals puts the patient at the centre of all prevention and treatment options. #ColgateTalks turns this objective into real and tangible support to their daily work, by creating a brand new, live European platform to promote a continuing debate about the future of the practice. Welcome to #ColgateTalks, where the virtual becomes the real.“

Look out for further updates on #ColgateTalks in the countdown to 22 October 2016! ◀◀

Colgate-Palmolive Company Europe

Tel./Phone: +41 61 415 60 74

www.colgate.ch

Stand/Booth 18



Empower Your Patients – A European Perspective for the 21st Century

vativ und patientenorientiert in einem vielfach verknüpften und online vernetztem Umfeld ausrichten und somit die zukünftige Zahnheilkunde auf ganz eigene Weise gestalten und prägen werden.

#ColgateTalks widmet sich der zunehmenden Bedeutung patientenorientierter Behandlung, Pflege und Betreuung und unterstützt Patienten dabei, Behandlungsergebnisse und somit die allgemeine Gesundheit zu verbesser-

gezeigt werden, dass ein präventiver Ansatz eine Zahnarztpraxis nachhaltig zukunftsfähig macht.

Die innovative Webkonferenz ermöglicht den Teilnehmern, das Geschehen entweder direkt von ihrem Platz im Büro und umgeben vom eigenen Team, ganz bequem von zuhause oder von unterwegs zu erleben. Zudem bietet sie den Teilnehmern eine Networking Lounge, virtuelle Ausstellungsstände, Gesprächsmöglich-

Wie moderne Dentalhygiene funktioniert *How modern dental hygiene works*

Einblicke in den Erfolg real existierender Prophylaxe bietet am 23. Juni ab 18 Uhr ein Expertinnenteam der Curaden AG auf dem ISDH in Basel.

On 23 June from 18:00 to 19:30, an expert team from Curaden will provide insights into the success of modern prophylaxis during the ISDH in Basel.

Diese Frage ist täglich in fast jeder Zahnarztpraxis zu hören: Wie motiviere und instruiere ich meinen Kunden zu perfektem Zähneputzen, sodass er es gerne, gut und ein Leben lang tut? Für diesen Ansatz hin zu einer ganzheitlichen Mundgesundheit benötigen Dentalprofis Kenntnisse über moderne Putztechniken, die richtigen Hilfsmittel und schliesslich auch eine Portion Motivation. Entscheidend ist nicht zuletzt die richtige Kommunikation mit dem Patienten und innerhalb des Teams. In nur wenigen Schritten kann das zahnärztliche Personal diesen Ansatz erlernen und somit eine wirksame Prophylaxetechnik für ihre Patienten anbieten.

Vier Dentalhygienikerinnen aus vier Kontinenten

Einblicke in den Erfolg real existierender Prophylaxe bietet am 23. Juni ab 18 Uhr ein Expertinnenteam der Curaden AG auf dem ISDH in Basel. Vier Dentalhygienikerinnen aus vier Kontinenten präsentieren in einem Workshop allen Besuchern des Symposiums die Vorteile von iTOP – der individuell Trainierten Oralen Prophylaxe. Der Workshop bietet Platz für maximal 150 Teilnehmer. Mit diesem internationalen Fortbildungssystem hat die Curaden AG

die Methoden der modernen Plaquekontrolle für Zahnärzte, Dentalhygienikerinnen und Patienten entscheidend weiterentwickelt. Der Workshop richtet sich an das junge Zahnarztpersonal sowie Profis mit langjähriger Erfahrung. Neben praktischer Wissensvermittlung und kurzen Übungen mit der Methode „touch to teach“ präsentiert die Podiumsdiskussion nützliche Hinweise für die einfache Integration von iTOP in den Praxisalltag.

An dem kostenlosen Workshop sprechen die Dentalhygienikerinnen Barbara Derham (Irland), Elna van der Ham (Südafrika), Gisèle Choquette (Kanada) und Edith Maurer (Schweiz). Alle Referentinnen zeichnen sich durch ihre langjährige Praxiserfahrung und Expertise in ihrem jeweiligen Fachgebiet aus. Sie geben exklusive Hinweise zu iTOP und dem Einsatz von iTOP für eine nachhaltige Zahngesundheit. Ab 19.30 Uhr bietet die anschließende Curaden Cocktail Night in der Bar Rouge weitere Möglichkeiten für Diskussionen und spannende Einblicke. ◀◀

■ This question is heard in almost every dental practice on a daily basis:



how do I motivate and instruct my patients to brush perfectly, with good and long-lasting outcomes? In order to help their patients achieve optimum and sustainable oral health, dental professionals need to have thorough knowledge of cleaning techniques, of the appropriate tools and ultimately of how to motivate their patients. Communication with the patient and within the dental team too is key. Curaden offers simple and practical training to the dental staff, who can then apply this approach to modern dental hygiene and thus provide an effective prevention technique to their patients.

Four dental hygienists from four continents

On 23 June from 18 to 19.30, an expert team from Curaden will provide insights into the success of modern prophylaxis during the ISDH in Basel in Switzerland. In a workshop open to all Symposium attendees, four dental hygienists from four continents will present the advantages of iTOP (individually trained oral prophylaxis). The workshop can accommodate only 150 participants. With this international advanced education system, Curaden has made decisive progress towards establishing meth-

ods for good mechanical plaque control among dentists, dental hygienists and patients. The workshop is aimed at both novice and experienced dental professionals. In addition to practical knowledge and short exercises using the touch to teach-method, the panel discussion will present useful information for the easy integration of iTOP into everyday practice.

Registered dental hygienists Barbara Derham (Ireland), Elna van der Ham (South Africa), Gisèle Choquette (Canada) and Edith Maurer (Switzerland) are scheduled to speak at the workshop. The presenters are all well known for their substantial practical experience and expertise in their respective fields. They will provide tips on implementing iTOP in order to achieve the ambitious goal of good oral health for a lifetime. After the presentation, a cocktail evening hosted by Curaden at Bar Rouge will offer participants further opportunity for discussion. ◀◀



Curaden AG

Tel./Phone: +41 44 744 46 46

www.curaden.ch

Stand/Booth 9

Sunstar – eine Erfolgsgeschichte

Sunstar—a success story

Sunstar ist Matterhorn-Sponsor für das ISDH 2016. Das Global Headquarters des Unternehmens mit asiatischen Wurzeln befindet sich in der Nähe von Lausanne.
As a Matterhorn sponsor for this ISDH 2016 event, Sunstar is happy to introduce our company to dental professionals attending the event from all over the world.

Die Geschichte von Sunstar reicht zurück bis ins Jahr 1932, als Kaneda Keitei Shokai gegründet wurde und mit der Herstellung und dem Verkauf von Kautschukkleber für Fahrräder begann. Das Unternehmen nutzte die Fertigungstechnologie zum Abfüllen des Kautschukklebers in Metalltuben zur Entwicklung von Zahnpasta in Tuben und brachte diese 1946 auf den Markt, als Zahnputzmittel üblicherweise noch in Pulverform angeboten wurden. So entstand die erste Sunstar Zahnpasta, die später zum Kerngeschäft des Unternehmens wurde.

Die Namensgebung

Der Geschäftszweig wuchs und führte zur Gründung der Bereiche „Oral Care“ und „Health & Beauty“ mit dem Schwerpunkt auf der Förderung der Gesundheit sowohl für den Mund als auch für den ganzen Körper. Der Unternehmensname „Sunstar“ entstand aus dem Bild des Zähneputzens am frühen Morgen, wenn die Sonne aufgeht, und am Abend, wenn die Sterne zu sehen sind.



In der Zwischenzeit entwickelte sich der Geschäftszweig der Kautschukkleber- und Fahrradteile-Produktion zu den Bereichen „Chemical Business“ (synthetische Haftmittel und Dichtstoffe für die Automobil- und Baubranche) und „Motorcycle Business“ (Kettenräder und Bremscheiben).

Global Headquarters in der Schweiz

Sunstar konzentriert sich weiterhin auf die Entwicklung dieser vier Bereiche: „Oral Care“, „Health & Beauty“, „Chemical“ und „Motorcycle“.

Durch die Integration und Kombination von Technologien, die in den vier Geschäftsbereichen entstanden sind, eröffneten sich Sunstar zudem neue Geschäftsmöglichkeiten.

2009 wurde das erste Gebäude des Hauptsitzes in Etoy nahe Lausanne fertiggestellt. 2015 wurde ein Neubau eröffnet.

Im Global Headquarters von Sunstar in der Schweiz ist das Management des Konzerns ansässig. Es dient zudem als Ausgangsbasis für den Endkundenvertrieb in den EMEA-Ländern (Europa, Nahost und Afrika). Das Sunstar Engineering



Group Headquarters befindet sich in Singapur.

Über den Geschäftsbereich „Oral Care“

Sunstar beschäftigt über 4'000 Mitarbeiter in 16 Ländern und bietet seine Produkte und Services in mehr als 90 Ländern an.

Über den Geschäftsbereich „Oral Care“

Sunstar, ein weltweit anerkanntes, führendes Unternehmen in der Zahngesundheitsbranche, vertreibt seit über 80 Jahren seine auf wissenschaft-



*Abb. 1: 1932: Eine Gummischlauchlösung für Fahrradreifen wird entwickelt. *Abb. 2: 1954: Die Produktion von Zahnrädern für Fahrräder beginnt. *Abb. 3: 1956: Ein borstenloser Rasierschaum wird als Produktneuheit vorgestellt. *Abb. 4: 1946: Die erste Sunstar Zahnpasta in der Welt erhältlich. *Abb. 9: 1972: Die Zahnpasta „New Green Sunstar“ erfrischt den Atem. *Abb. 10: 1976: Sunstar stellt die neue „Demute“ Zahnpasta vor. *Abb. 11: 1970: Das Sunstar Tonic Shampoo debütiert. *Abb. 12: 1972: Sunstar steigt mit dem „Lark luggage“ erfolgreich in die Produktwelt ein. *Abb. 13: 1978: Die Zahnputzmittel der KENKODOJO-Reihe und führt die Produkte im Handel ein. *Abb. 16: 1989: Die Produktlinie G-U-M zur Parodontalpflege wird auf den Markt gebracht. *Abb. 17: 1990: PERIOCLINE für die Behandlung von Parodontitis kommt auf den Markt. *Abb. 18: 1993: Das „DRY UP“-Waschmittel kommt auf den Markt. *Abb. 22: 2003: Der umweltfreundliche Behälter „EcoCan“ wird eingeführt. *Abb. 23: 2002: Ein elektronisches Antriebssystem für Fahrräder wird entwickelt. *Abb. 24: 2005: Die Schönheitspflegeserie „EQUITANCE Beauty“ wird eingeführt. *Abb. 28: 2014: KENKODOJO-Säfte kommen in Deutschland auf den Markt.
 *Fig. 1: 1932: Rubber cement for bicycle tire tubes is developed. *Fig. 2: 1954: Production of gear cranks for bicycles begins. *Fig. 3: 1956: Brushless Shaving Cream is introduced. *Fig. 4: 1946: The first tube of Sunstar toothpaste debuts. *Fig. 5: 1968: Sunstar introduces another first: Sunstar Tonic Shampoo debuts. *Fig. 12: 1972: Lark luggage is launched. *Fig. 13: 1978: Mass production of motorcycle brake disks begins. *Fig. 14: 1980: Betawall functional paint for construction is introduced. *Fig. 15: 1988: Based on ideas of Sunstar's Holistic Health Center, KENKODOJO products are introduced. *Fig. 20: 1998: EcoCart cartridge for sealants is released. *Fig. 21: 1993: DRY UP clothing detergent is launched. *Fig. 22: 2003: Eco-friendly EcoCan container is implemented. *Fig. 23: 2002: An electric power assistance system for bicycles is developed. *Fig. 24: 2005: EQUITANCE Beauty series is launched.

Die Unternehmenskultur von Sunstar

„Das unternehmerische Denken, die Ziele und Erfolge der vorigen zwei Generationen unter der Führung von Kunio Kaneda und danach von Hiroo Kaneda inspirieren auch meinen Führungsstil auf dem Weg in ein neues Zeitalter“, erklärt Yoshihiro Kaneda, Representative der Sunstar Group.



Zum Standort des Global Headquarters in der Schweiz sagt er: „Wir bauen weiter auf unsere geschäftlichen Stärken der letzten 80 Jahre und streben danach, unseren Unternehmenserfolg weltweit noch auszuweiten und als ein hoch angesehenes globales Team zusammenzuarbeiten. Ein zentraler Schritt auf dem Weg zur Verwirklichung dieser strategischen Vision war die Errichtung des Global Headquarters für das globale Management in Etoy nahe Lausanne.“

Unser Management befindet sich aus vier wichtigen Gründen in der Schweiz: Die Schweiz hat eine lange Geschichte als ein friedliches und politisch stabiles Land und verfügt über exzellente zahnmedizinische, medizinische, Lehr- sowie Forschungseinrichtungen. Dank der fortschrittlichen Biotechnologieforschung des Landes können wir in der Schweiz ausserdem unser Personal, das wir zum Erreichen der Unternehmensziele und der langfristigen Mission von Sunstar benötigen, aus einem grossen Talentpool auswählen. Auch als Tor zu den Märkten Europas, des Nahen Ostens und Afrikas ist die Lage der Schweiz ideal für das Management unserer weltweiten Geschäftstätigkeit.

Seit sich unser neues Global Headquarters in Etoy befindet, spüren wir, wie ein neues Zeitalter für Sunstar

beginnt. Die landschaftlich schöne Umgebung von Etoy sorgt bei der Sunstar Group für einen zusätzlichen Energieschub für das Erreichen unserer Unternehmensziele und die Verwirklichung unserer Vision, das Leben der Menschen aus aller Welt zu verbessern. Ich bin davon überzeugt, dass dieses dynamische Zentrum in der Schweiz eine wesentliche treibende Kraft bei unserem Streben nach noch grösserem Erfolg und einer globalen Führungsrolle sein wird.“

Yoshihiro Kanedas Ausblick in die Zukunft: „Bei der Gestaltung unserer Zukunft wird die Sunstar Group weiterhin das Ohr nahe an unseren weltweiten Kunden haben und sich nach deren verschiedenen Anforderungen und Erwartungen richten. Wir sind sowohl auf lokaler als auch auf internationaler Ebene aktiv und nehmen erfolgreich neue Geschäftsmöglichkeiten wahr, führen neue Technologien ein, bieten Produkte von höchster Qualität und unterstützen Initiativen zu sozialer Verantwortung überall auf der Welt. Genau darin besteht die Mission von Sunstar.“

licher Forschung basierenden Produkte. Es war eines der ersten Unternehmen, das eine ganzheitliche Herangehensweise in Bezug auf Zahn- und gesamt körperliche Gesundheit propagierte. Sunstar engagiert sich in der Forschung und Entwicklung durch gemeinsame Forschungsprojekte mit führenden Forschungseinrichtungen und zahnmedizinischen sowie medizinischen Experten aus aller Welt. Unter den Marken G-U-M®, Ora²®, BUTLER® und GUIDOR® bietet Sunstar ein umfangreiches Sortiment an präventiven und therapeutischen Produkten.

Stiftung gegründet

Die Sunstar Stiftung wurde 1977 gegründet und der damalige Präsident von Sunstar, Hiroo Kaneda, wurde zum ersten Vorsitzenden der Organisation. Das Ziel der Stiftung ist die Verbesserung der Zahngesundheit in der allgemeinen Bevölkerung. Über drei Jahr-

zehnte lang fördert die Stiftung durch viele verschiedene Aktivitäten nun schon die Zahnhygiene. Die Bemühungen der Sunstar-Stiftung erfahren internationale Anerkennung für ihre positiven Auswirkungen in der Gesellschaft.

Seit 2007 zeichnet die Sunstar-Stiftung bei den World Dental Hygienist Awards Dentalhygieniker aus, die einen wichtigen Beitrag zur zahnmedizinischen Forschung, zum Leben der Patienten und zur Gesellschaft geleistet haben. Die World Dental Hygienist Awards werden alle drei Jahre an eine Einzelperson oder eine Personengruppe vergeben, die von einem unabhängigen Komitee ausgewählt wurde.

Sunstar World Dental Hygienist Awards 2016

Wir freuen uns, die Gewinner der 4. Sunstar World Dental Hygienist Awards bekannt zu geben.

Juliet Dang, PhD, MS, RDH
University of Washington, Seattle, WA, USA

Das Hauptziel ihrer Studie war die Entdeckung von Humanen Papillomaviren (HPVs) mithilfe von Sequenzierungstechnologie der nächsten Generation an Speichelproben zur Bestimmung der Prävalenz neuartiger HPVs in Gewebeproben. Hierdurch soll ein besseres Verständnis von Krebsarten, die in Verbindung mit HPVs stehen, erzielt werden. Durch Sequenzierung der nächsten Generation konnten in der Studie HPVs in Speichelproben identifiziert werden. Diese sogenannte



krankungen des Bewegungsapparats und die daraus entstehende Beeinträchtigung im Arbeitsalltag der Dentalhygieniker in Mississippi. Zur Analyse von Arbeitsbedingungen in den Praxen und Arbeitsgewohnheiten wurden deskriptive Statistiken herangezogen. Die Daten deuteten darauf hin, dass ein hoher Prozentsatz an Dentalhygienikern unabhängig von der Arbeitshaltung nach einiger Zeit an Erkrankungen des Bewegungsapparats leidet. Die Daten zeigen jedoch auch, dass die Erkrankungen des Bewegungsapparats zwar die Lebensqualität der Betroffenen beeinträchtigen, aber anscheinend keine negativen Auswirkungen auf die zahnmedizinische Versorgung in Mississippi haben.

Sandy Kemper, RDH, BS
Smiles Forever Foundation, Cochabamba, Bolivien

Smiles Forever ist eine Non-Profit-Stiftung in Bolivien, die zahnmedi-

Bevölkerung eine allgemeine und fachbezogene Ausbildung und anschliessend eine entsprechende Arbeitsstelle. Diese Frauen haben wiederum dazu beigetragen, die Zahngesundheit von über 20'000 Kindern und jungen Erwachsenen aus ärmlichen Verhältnissen in der Cochabamba-Region in Bolivien zu verbessern.

Die Projekte der Gewinner werden beim International Symposium of Dental Hygiene 2016 in Basel als Teil des Hauptprogramms vorgestellt (24. Juni 2016, 9-10.30 Uhr im Hauptplenarysaal). Die Preisverleihung findet am selben Tag vor dem Gala-Dinner statt (24. Juni 2016, 18.30 Uhr, St. Jakob-Park). ◀

Quelle: Sunstar

About Sunstar

Sunstar was founded in 1932 in Japan as a manufacturer and seller of rubber glue for bicycle inner tubes. Over the past 80 years, Sunstar has evolved into a diversified company. Today, under the motto "Always strive to help people everywhere achieve better health and enhance their quality-of-life," Sunstar provides holistic health care products and services in the areas of oral care, health and beauty, as well as technological products in the chemical and automobile industries.

aim of the Foundation is to improve oral care among the general public. For more than three decades the foundation has actively promoted dental health through many kinds of activities. The Sunstar Foundation's efforts have been highly acclaimed internationally for their beneficial impact on society.

Since 2007, the Sunstar Foundation has been recognizing, through the World Dental Hygienist Awards, dental hygienists who have made significant contributions to dental hygiene science, patient's life, and the community. The World Dental Hygienist Awards are presented every three years to a person or group chosen by an independent Selection Committee.

We are thrilled to announce the Winners of the 4th Sunstar World Dental Hygienist Awards together with a short introduction to their papers and/or projects.

Juliet Dang, PhD, MS, RDH
University of Washington, Seattle, WA, USA

The main objective of this study was to discover Human Papillomaviruses (HPVs) using Next Generation Sequencing technology in oral rinse samples determining the prevalence

suggested that the presence of MSDs may impact quality of life and does not appear to negatively impact the dental hygiene workforce in Mississippi.

Sandy Kemper, RDH, BS
Smiles Forever Foundation, Cochabamba, Bolivia

Smiles Forever is a non-profit foundation in Bolivia, designed and developed to address training program and workforce shortages related to oral health in Bolivia. The overall objective is to improve the oral health of low-income Bolivians through training low-income women



er Tube debütiert. *Abb. 5: 1968: Und wieder eine Neuheit von Sunstar: Salz-Zahnpasta. *Abb. 6: 1966: Die Haarspray-Reihe VO5 wird auf den Markt gebracht. *Abb. 7: 1961: Motorrad-Kettenräder offenbaren sich als neuer Erfolg. *Abb. 8: 1969: Baudichtstoff Betaseal 169 ist im Hand-Produktion von Reisegepäckstücken ein. *Abb. 13: 1978: Die Massenproduktion von Motorrad-Bremsscheiben nimmt ihren Anfang. *Abb. 14: 1980: Die Betawall-Farbe wird eingeführt. *Abb. 15: 1988: Basierend auf dem ganzheitlichen Ansatz des Sunstar Gesundheitszentrums entwi-198: Die Zahnpasta Ora² für das gezielte Entfernen von Plaque wird zum käuflichen Erwerb freigegeben. *Abb. 19: 1990s: Die Produktlinie VO5 zur Haarsplissbehandlung wird zum großen Erfolg. *Abb. 20: 1998: Die Patrone für Dichtstoffe "EcoCart" wird herausgebracht. *Abb. 21: Holistique" wird auf den Markt gebracht. *Abb. 25: 2008: Die BUTLER SG-Serie zur Schleimhauterosion wird vorgestellt. *Abb. 26: 2009: In den USA kommt GUIDOR Matrix Barrier für die Orale Rehabilitation auf den Markt. *Abb. 27: 2012: G-U-M TV-Werbung im italienischen toothpaste. *Fig. 6: 1966: VO5 Hair Spray launches. *Fig. 7: 1961: Motorcycle sprockets create a new success. *Fig. 8: 1969: Betaseal 169 construction sealant goes on sale. *Fig. 9: 1972: New Green Sunstar refreshes breath. *Fig. 10: 1976: Demute toothpaste is launched. *Fig. 11: 1970: Sun-Products go on sale. *Fig. 16: 1989: The G-U-M line of products for periodontal care is launched. *Fig. 17: 1990: PERIOCLINE for periodontitis is launched. *Fig. 18: 1998: Ora² toothpaste for plaque removal is released. *Fig. 19: 1990s: VO5 Split End Hair Care product line becomes a huge suc-Beauty Holistique is launched. *Fig. 25: 2008: BUTLER SG series for mucosal erosion is launched. *Fig. 26: 2009: GUIDOR Matrix Barrier for oral rehabilitation is launched in the US. *Fig. 27: 2012: G-U-M TV advertisement in Italy. *Fig. 28: 2014: KENKODOJO launched in Germany.



Sanger-Sequenzierung ermöglichte die Identifizierung und Charakterisierung von drei verschiedenen neuartigen HPVs in Speichelproben.

Rebecca Barry, RDH, PhD
University of Mississippi Medical Center, USA

Ziel ihrer Studie war die Untersuchung der Auswirkungen von Arbeits-haltungen auf die Entwicklung von Er-



zinnische Schulungsprogramme durch-führt, um dem Mangel an zahnmedi-zinischem Personal in Bolivien entgegenzuwirken. Das Hauptziel besteht darin, die zahnmedizinische Versorgung von einkommensschwachen Bolivianern zu verbessern, indem Frauen aus diesen Familien zu Den-talhygienikerinnen ausgebildet werden. Im Rahmen dieses Programms erhielten 37 Frauen der indigenen

About the Oral Care Sector

Sunstar, a globally recognized leader in the oral care industry, has been providing research-based products and services in 90 countries for over 80 years. Sunstar was one of the first companies to advocate new thinking on the integral relationship between oral and systemic health. Sunstar is committed to pursuing research and development through joint-research projects with leading world research institutions as well as dental and medical experts around the world. Sunstar manufactures an extensive line of preventive and therapeutic products under the brands G-U-M[®], Ora²[®], BUTLER[®] and GUIDOR[®].

SUNSTAR Foundation

The Sunstar Foundation was established in 1977 when then Sunstar president, Mr. Hiroo Kaneda, became the organization's first chairman. The

of novel HPVs is tissue samples. The procedures were completed to gain a better understanding of HPV-associated cancers. Through NGS the study was able to identify HPVs in oral rinse samples. With Sanger sequencing the study identified and characterized three different novel HPVs in oral rinse samples.

Rebecca Barry, RDH, PhD
University of Mississippi Medical Center, USA

The purpose of this study was to assess impact of operator position on development of musculoskeletal disorders (MSDs) and workforce issues among practicing dental hygienists in Mississippi. Descriptive statistics were used to analyze practice history and work habits. The data suggested that regardless of operator position used, given enough time, a large percentage of dental hygienists are going to develop MSDs. However, data also

to become dental hygienists. The program has provided education, an employable skillset, and a career to 37 poor indigenous women. These women have, in turn, contributed to improving the oral health status of more than 20,000 impoverished children and young adults in the Cochabamba region of Bolivia.

The winning projects will be presented at the International Symposium of Dental Hygiene 2016 in Basel as part of the main program (24 June 2016, 9:00 to 10:30, Main Plenary room). The award ceremony will be held the same day before the Gala dinner (24 June 2016, 18:30, St. Jakob-Park).

Please join us to congratulate the Sunstar World Dental Hygienist Award Winners!

More info: www.sunstarfoundation.org

Der professionelle Umgang mit den Patienten *Professional dealings with patients*

Räumliche Strukturen und Abläufe in der Praxis – Datenschutz beim Zahnarzt. Von Christa Maurer, Lindau, Deutschland.

Spatial structures and practice procedures – data protection in dental practices. By Christa Maurer, Lindau, Germany.



■ Ein Praxisinhaber, gleich ob Dentalhygienikerin oder Zahnarzt, ist heute nicht einfach nur mehr Behandler, sondern viel mehr Manager, der vielfältige Aufgaben zu bewältigen hat, um seine Praxis auf Erfolgskurs zu steuern. Neben der Betreuung, Behandlung und Verwaltung der Patienten sind Mitarbeiter zu führen und Strategien für deren Erreichung zu erarbeiten. Es gilt, sich von einer Vielzahl von Wettbewerbern positiv abzuheben und last, but not least sind betriebswirtschaftliche Kenntnisse gefragt, um den finanziellen Überblick nicht zu verlieren. Doch damit nicht genug, viele Dinge aus dem beruflichen Alltag haben juristische Bedeutung: Patientenrechte wurden gesetzlich fixiert, ein Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht ist strafbar.

Mit der Beachtung der folgenden Ratschläge können Sie jedoch dafür sorgen, dass Sie und Ihre Patienten datenschutzrechtlich auf der sicheren Seite sind, denn Hand aufs Herz – können Sie garantieren, dass der Datenschutz bei Ihnen immer zu 100 Prozent eingehalten wird?

Diskretion am Telefon

Besonders, wenn Sie einen offenen Wartebereich haben, müssen Sie sensibel am Telefon sein. Die wartenden Patienten dürfen nichts von den möglichen Problemen, egal welcher Art, mitbekommen, denn gerade in kleineren Orten können solche Informationen schnell die Runde machen. Geben Sie zudem keine Auskünfte über Befunde oder Anwesenheit in der Praxis am Telefon. Denn jeder,

der nur über minimale Angaben über ihren Patienten verfügt, kann sich als Angehöriger ausgeben und Daten erfragen.

Besonders peinlich wird es, wenn der Patient mit einer konkreten Anfrage an einen anderen Mitarbeiter verbunden werden soll, aber vergessen wird, die Warteschleife zu aktivieren und der Patient unfreiwilliger Zeuge folgenden Satzes wird: „Hier ist Frau XY für Dich. Die rafft das mit der Rechnung mal wieder nicht.“ Solche Informationen darf kein Besucher Ihrer Praxis mitbekommen, aber auch der Betroffene am Telefon wird sich nicht begeistert zeigen. Achten Sie auf eine respektvolle Kommunikation, selbst wenn Sie es schaffen, die in der Telefonanlage installierte musikalische Warteschleife zu betätigen.

Kein unnötiges Risiko mit E-Mails

Patienten sind nicht immer einfach zu erreichen und schätzen in aller Regel die unkomplizierte Kommunikation per E-Mail oder am Telefon. Wir leben in einer digitalisierten Welt und mit nur einem Mausklick haben wir unserer Informationspflicht genüge getan. So einfach ist es in der Realität für Praxen mit sensiblen Informationen und Patientendaten leider nicht. Verschicken Sie keine sensiblen Infos per E-Mail – zum einen können die Anfragen von Unbefugten stammen, zum anderen lassen sich unzureichend verschlüsselte Daten von Internetnutzern mit einschlägiger Erfahrung so leicht lesen wie eine Postkarte. Auch ein Fax birgt Risiken: Diese Geräte stehen meist offen herum, oftmals passieren auch

Tippfehler beim Eingeben der Nummer und die Informationen landen ganz woanders.

Gehen Sie kein unnötiges Risiko ein. Wählen Sie stattdessen den klassischen Postweg oder das persönliche Gespräch mit dem Patienten in der Praxis.

Keine Zaungäste im Wartebereich

Das Anstehen an der Rezeption kann für die interessierten Wartenden ausgesprochen interessant werden. Oftmals werden vertrauliche Informationen vor unbeteiligten Dritten besprochen, was für die Betroffenen eher unangenehm ist.

Vertrauliches muss vertraulich bleiben. Derartige Gespräche dürfen auf keinen Fall im „öffentlichen“ Bereich geführt werden. Besprechen Sie sich mit den Betroffenen entweder, sofern verfügbar, in einem Beratungszimmer oder in einem Behandlungszimmer. So gelangen Informationen, die nur den Patienten betreffen, nicht in unerwünschte Ohren.

Sichere Computer im Behandlungszimmer

EDV-Programme in Praxen sind heute die Regel, denn ohne IT ist der Alltag gar nicht mehr zu bewältigen. Patientenverwaltung, Gebührenkataloge, Kostenvoranschläge, elektronische Abrechnung, Privatabrechnung, Eigenlabor, Verwaltung von Dokumenten, Röntgenkontrollbuch, Terminplanung, Terminbuchung online, Möglichkeiten des Praxiscontrolling, Finanzplanung und Archivierung gehören heute zu den Grundanforderungen an ein Software-Programm.

Viele und vor allen Dingen viele interessante Informationen für die Praxis, aber auch für neugierige Patienten.

Meist werden Patienten im Behandlungszimmer allein gelassen, wenn der Zahnarzt noch mit einer anderen Behandlung beschäftigt ist. Manche der Patienten bleiben während dieser Zeit nicht auf dem Stuhl sitzen, wie erwünscht, sondern sehen sich neugierig um. Ein besonderer Quell der Neugierde stellt der im Zimmer befindliche Computer dar. Nicht selten werden Patienten dabei erwischt, wie sie sich gerade dort genüsslich umsehen.

Sichern Sie Ihre Daten daher vor ungewollten Einblicken. Lassen Sie die Datei nicht geöffnet, während kein Teammitglied im Behandlungszimmer verweilt. Arbeiten Sie ausserdem mit sicheren Passwörtern.

Mitwisser unerwünscht

Im Februar 2016 ergab eine Umfrage zu digitalen Daten des deutschen Bundesministeriums für Justiz und Verbraucherschutz, dass 32 Prozent der Teilnehmer der Meinung sind, dass die persönlichen Gesundheitsdaten niemanden etwas angehen und 49 Prozent selbst bestimmen, wer die entsprechenden Informationen erhält.

Sorgen Sie also dafür, dass Ihre Patienten sich auf Ihre Diskretion verlassen können. Selbst Angehörige dürfen ohne Einwilligung des Patienten nichts über dessen Zustand erfahren. Kann der Patient seine Belange nicht mehr selbst regeln und benötigt die Unterstützung von Familienangehörigen oder anderer Dritter, brau-

chen diese Vertrauenspersonen eine schriftliche Vollmacht. ◀

■ *Today the owner of a practice—a dental hygienist or a dentist—is more than just a clinician. The role to be filled is that of a practice manager who has to tackle a variety of tasks in order to guarantee the success of the practice. Apart from the care and medical treatment as well as the management of patients, the practice owner has to lead employees, define the aims of the practice and design effective strategies to reach or surpass set goals.*

It is therefore important to distinguish oneself from competitors and to utilise business knowledge to maintain a financial overview. And yet, that is still not enough. Many aspects of the professional everyday life imply legal consequences: patient rights have been legally fixed and the violation of medical confidentiality is a punishable offence.

By following the advice given below, you can ensure that you and your patients are on the safe side regarding data protection. After all, can you really guarantee that the handling of data in your practice is a 100 per cent in accordance with data protection laws?

Discretion in telephone conversations

If you have an open waiting area, it is crucial to display a discrete manner during phone conversations. Waiting patients must not learn of any possible problems or issues of concern. Particularly in smaller villages or

towns information goes around quickly. In addition, no information regarding medical findings must be given over the phone as anybody, based on the smallest piece of information, can subsequently pretend to be a family member and gain further data access.

Moreover, a situation turns awkward if a patient is transferred to another member of staff in order to clarify a question and involuntarily witnesses, while supposedly on hold, the following exchange: "There is Mrs. XY on the phone for you once again inquiring about the bill. She just doesn't get it." That sort of information must never pass to visitors of a practice and will only upset the person concerned on the phone. Hence, pay attention to communication in a respectful manner, even if the patient on the other end of the line is securely being put on hold.

No unnecessary risk with emails

Patients are not always easy to reach and appreciate the fast and simple communication via email or phone. As we live in a digital world, we generally meet our obligation to inform and get in touch with one another by performing one simple mouse click. However, it is not that simple for practices dealing with sensitive information and patient data. Do not send any sensitive information via email. Firstly, the requests might come from unauthorized persons. And secondly, internet users with relevant experiences can easily decrypt any data that may not be adequately encrypted and hence, access the information as easily as reading greetings on a post card. Faxes can also be risky: fax machines often stand in open areas or common rooms with easy access for everyone. Moreover, typos occurring when entering a number have the potential to send the information to the wrong person or address. So do not take any unnecessary risks and chose the rather old-fashioned mailing route or a personal conversation with the patient on-site.

No onlookers in the waiting area

Long queues at reception can present themselves as scenes on a stage to be followed by an audience of waiting patients. If confidential data is discussed in front of third parties it can make the person concerned very uncomfortable. Confidential data has to stay confidential. Discussions of any

related nature must not be carried out in "public" areas. Discuss any questions or concerns with the patient, if possible, in a consultation, or a treatment room. That way you can avoid for information to land in the wrong ears.

Secure computers in treatment room

EDP programs are standard in practices today as the day-to-day demands of a modern practice can no longer be dealt with without IT support. Basic requirements of an up-to-date software program include patient administration, fees catalogs, cost estimates, electronic accounting, own laboratory, billing of private invoices and management of documents, X-ray control book, schedule planning, online appointment booking, controlling and financial planning as well as archiving. The valuable information created by those features is not only appreciated by the respective practice but also by potentially nosy patients. Often, patients are left alone in a treatment room while waiting for the doctor to finish off the treatment in another room. Some of those patients do not follow the request and stay seated but take a curious look around. In such instances, the room's computer can become a source of curiosity and it is in fact not uncommon to catch patients accessing electronic data.

Hence, secure your data against undesirable access. Do not leave elec-

tronic files open unless a member of staff is present in the treatment room and always use secure passwords.

Third parties not wanted

According to a survey undertaken in February 2016 regarding digital data by the German Federal Ministry for Justice and Consumer Protection, 32 per cent of the participants stated that their personal health data is nobody else's business and 49 per cent of the participants specified that they themselves determine who is allowed access to their personal health data.

Make sure that your patients can always rely on your discretion. A patient's medical state must never be disclosed to family members unless the patient's consent has been given in advance. In the event that a patient

cannot protect his or her own interests anymore, needs family assistance or the support of a third party, a written authorization is mandatory to enable the person of trust to take actions and make decisions. ❖



© Vladimir Gjorgiev/Shutterstock.com

Kontakt | contact



Infos zur Autorin
About the author



Christa Maurer

Kommunikation und Management
Schneehalde 38
88131 Lindau, Deutschland
kontakt@christamaurer.de
www.christamaurer.de

ANZEIGE

ZWP online Newsletter Schweiz

Das wöchentliche Update mit News aus der Dentalwelt und -branche für die Schweiz.



Anmeldeformular Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter

www.zwp-online.ch

FINDEN STATT SUCHEN



Christian Wenk – Vertrauen ins Leben

Christian Wenk—“Everything will ultimately turn out fine”

Der Schlussredner des ISDH 2016 ist ein vielseitiger und beeindruckender Mensch.

The final speaker of this year's ISDH 2016 is a versatile and impressive young man.

■ Christian Wenk ist Mediziner mit eigener Hausarztpraxis, Konzertpianist, Schweizermeister und Weltcupsieger im Duathlon, Mitglied der Swiss Olympic Academy ... und er sitzt im Rollstuhl. Vor 16 Jahren raste der erfolgreiche Duathlet auf einer Trainingsfahrt in Japan mit dem Rennvelo in ein falsch parkiertes Auto. Seit diesem Tag ist Christian Wenk vom dritten Brustwirbel an gelähmt. Nach drei Wochen Intensivstation und nur drei Monaten Reha setzte er sein Medizinstudium an der Universität Zürich fort. Parallel dazu studierte er Musik; als Konzertpianist hatte er sich bereits zuvor einen Namen geschaffen.

Mentale Ressourcen

Wenn einer sich so ins Leben zurückkämpft, muss er über immense mentale Ressourcen verfügen; doch Christian Wenks Rezept ist einfach: „Ich habe ein Urvertrauen, dass alles, was passiert, letztlich gut wird.“ Diese Haltung verdankt er, wie er einmal sagte, seiner Mutter, die ihm jene bedingungslose Liebe gegeben habe, die ihn schon als Kind und Jugendlichen gestärkt hat.

Christian Wenk scheint unermüdet, er ist ehrgeizig und „leistungsorientiert“, wie er sich selbst bezeichnet. Nach dem Abschluss des Medizinstudiums war er mehrere Jahre als Assistenzarzt tätig sowie zwei Jahre als Oberarzt am Schweizerischen Paraplegiker Zentrum (SPZ) in Nottwil. „Dass ich selbst im Rollstuhl sass, machte mich bei den Patienten besonders glaubwürdig,

wie mir immer wieder bestätigt wurde.“

Heute betreibt der 42-jährige Christian Wenk in Schenkon (LU) seine eigene Hausarztpraxis. Um auch weiterhin Klavier spielen zu können, entwickelten Freunde an der ETH für ihn ein Mundstück, mit dem er das Pedal bedienen kann. So ist er in der Lage, auch Konzerte auf hohem Niveau zu geben.

Begehrter Redner

Mit seiner Biografie, seiner Lebenserfahrung und -haltung ist Christian Wenk ein begehrter Redner zu Themen wie zum Beispiel Mut zur Herausforderung, Persönliche Ressourcen erkennen und nutzen, Chancen- oder Verlustorientierung oder Integration Behinderter in die Gesellschaft. Die Honorare seiner Auftritte kommen der Christian Wenk Stiftung zugute, die sich für die Anliegen Behinderter engagiert; zusätzlich unterstützt die Stiftung sozial- und geisteswissenschaftliche Forschungsprojekte. ◀

Erstveröffentlichung: Dimensions 3/2016.

■ *Christian Wenk is a physician with his own GP practice, a concert pianist, Swiss Champion and World Cup winner in duathlon, member of the Swiss Olympic Academy... and he is bound to a wheel chair. Sixteen years ago, the successful duathlete raced during a training session in Japan with his racing bike into a poorly parked car. Since that day he is paralyzed from*

the third thoracic vertebra down. After three weeks in intensive care and only three months at a rehabilitation clinic, he continued his medical stud-

back into life. However, Christian Wenk's approach is simple: "I have a basic trust that everything that happens will ultimately turn out fine. He



ies at the University Zurich. In parallel, he studied music, and prior to the event, had made a name for himself as a concert pianist.

Mental resources

Immense mental resources are required if you have to fight your way

owes this attitude towards life, as he once pointed out, to his mother who gave him her unconditional love which has strengthened him right from the start, as a child and teenager.

Christian Wenk describes himself as tireless, ambitious and perfor-

mance-orientated. After graduating he practiced as an assistant doctor for several years and filled the position of a senior physician at the Swiss Paraplegic Centre in Nottwil for two years. "Patients told me that the fact that I was sitting in a wheel chair gave me particular credibility."

Today, the 42 year-old Christian Wenk runs a GP practice in Schenkon (LU) and continues to play the piano. As friends at ETH developed a special mouth-piece for him that enables him to access the piano pedals, he can still be an exceptional musician giving top-level concerts.

Popular speaker

With his biography, his wisdom and unique approach to life, Christian Wenk has become a popular speaker at public events addressing topics ranging from the courage to face challenges, acknowledging and utilising personal resources to the integration of disabled people in society.

All fees for his public appearances are donated to the Christian Wenk Foundation which is not only dedicated to the issues and concerns of disabled people but supports social research and academic projects in the humanities. ◀

First published: Dimensions 3/2016.

Prophylaktische Mundhygiene im Seniorenzentrum

Prophylactic oral hygiene at seniors centre

Vorzeigeprojekt für die Alterszahnmedizin gestartet. *Showcase project in gerodontology under way.*

■ Die Bewohner des Seniorenzentrums Cadonau in Chur profitieren seit einem halben Jahr von Prophylaxe und Dentalhygiene, ohne das Haus verlassen zu müssen. Mit diesem Projekt leisten das Seniorenzentrum und die SSO Graubünden Pionierarbeit in der Alterszahnmedizin.

Um die Mundgesundheit der betagten Bewohner zu erhalten, hat die SSO Graubünden ein beispielhaftes Projekt lanciert: Im Seniorenzentrum Cadonau wurde ein Dentalhygienezimmer eingerichtet. Seit der Eröffnung vor rund einem halben Jahr profitieren besonders Bewohner mit eingeschränkter Mobilität von Prophylaxemassnahmen und regelmässiger Dentalhygiene. Das Behandlungszimmer im Seniorenzentrum ist ein Pionierprojekt. „In der ganzen Deutschschweiz gibt es wohl nichts Vergleichbares“, meint Marcel Z'Graggen, Heimzahnarzt und Präsident der SSO Graubünden in der neusten Ausgabe des *Swiss Dental Journal SSO*.

Beim Eintritt ins Alterszentrum haben viele Senioren noch eigene Zähne. Doch wenn die Sehkraft und die Geschicklichkeit allmählich nachlassen, können sie ihre Zähne nicht mehr richtig bürsten. Auch die Pflegerinnen und Pfleger sind oft nicht in der Lage, ausreichend auf die Mundhygiene der Patienten zu achten. Eine ungenügende Mundhygiene ist aber gerade bei älteren Menschen problematisch.

Deshalb hat die SSO Graubünden allen Alters- und Pflegeheimen im Raum Chur Heimzahnärzte für Prophylaxe und zahnmedizinische Notfälle zugewiesen. Diese Zahnärzte sind auch für die Instruktion des Pflegepersonals zur mundhygienischen Betreuung älterer Menschen zuständig: Zwei Dentalhygienikerinnen schulen das Personal von Heimen und Spitex.

Die Zahl der Pflegebedürftigen wird in den kommenden Jahren stark ansteigen. Die Schweizer Zahnärzte-Gesellschaft SSO betrachtet die zahnmedizinische Versorgung älterer Menschen als berufsethische Verpflichtung. Sie hat sich zum Ziel gesetzt, die Lebensqualität der Betagten durch eine gute Mundhygiene zu fördern. Dazu verstärkt der Berufsverband die Prophylaxe-Bemühungen für Seniorinnen und Senioren. Gemeinsam mit Vertretern anderer Berufe erarbeitet die SSO beispielsweise Betreuungskonzepte oder Ausbildungsmaterialien für das Pflegepersonal. ◀

Quelle: SSO/ZWP online

■ *For the last six months residents of the seniors centre Cadonau in Chur have been profiting from prophylaxis and oral hygiene without leaving their home. With this project, both the seniors centre as well as SSO-Graubünden are carrying out pioneering work in gerodontology.*

In order to sustain and encourage oral hygiene among elderly occupants, SSO Graubünden has launched an exemplary project: one room at the centre for senior citizens in Cadonau has been solely dedicated for oral hygiene treat-

ments. Since its opening around six months ago, particularly those residents with restricted mobility have been greatly profiting from prophylactic treatments and regular dental hygiene.

The centre's dedicated treatment room is a pioneer project. "In all of Switzerland's German sector there is no equivalent", comments Marcel Z'Graggen, the centre's dentist and president of SSO-Graubünden, in the newest edition of Swiss Dental Journal SSO.

When entering the nursing home, many senior citizens still have their own teeth. However, with failing vision and declining dexterity they are finding it increasingly difficult to brush their teeth and maintain good oral health routines. At the same time, carers and nurses do either not have the time to sufficiently ensure oral hygiene among their patients, or lack the relevant training. And yet insufficient oral hygiene is of great concern particularly in the elderly. As a consequence SSO-Graubünden has assigned dentists to retirement and nursing homes in the Chur

area to promote prophylactic oral and dental care and to attend to dental emergencies. Those allocated dentists are also responsible for the instruction of nursing and care staff on dental hygiene treatments: two dental hygienists offer training to personnel at homes as well as staff of non-residential care services (Spitex).

The number of elderly dependents will rise over the next couple of years. The Swiss Dental Association SSO considers the dental care of the elderly as a commitment to professional ethics. It is the association's aim to improve the quality of life of senior patients by maintaining or raising the standard of oral hygiene. For that reason, the professional association increases its efforts in providing prophylactic treatment options for the elderly. For example, together with representatives of other professions the SSO develops care concepts or creates training materials for care personnel. ◀

Source: ZWP online

Weit mehr als „nur“ ein Logo! *More than just a symbol*

Ein Verein als Wegweiser zu zahnfrendlichen Süßwaren. *An association leading the way to toothfriendly sweets.*

■ Über 90 Prozent der Schweizer Bevölkerung kennt das „Zahnmännchen“ und als Qualitätslabel für zahnfrendliche Süßigkeiten ist es sozusagen in aller Munde. Was jedoch kaum jemand weiss, dass ein Verein dafür garantiert, dass das „Zahnmännchen“ auch wirklich nur zur Auszeichnung von nachweislich zahnfrendlichen Lebensmitteln verwendet wird. Die „Aktion Zahnfrendlich Schweiz“ wurde von den zahnärztlichen Fakultäten der Universitäten der Schweiz gegründet.

Die Zahngesundheit in der Schweiz hat sich während der letzten Jahrzehnte kontinuierlich verbessert. Es besteht jedoch noch kein Grund



zur Verharmlosung von Karies. Zuwanderer aus Ländern mit weniger entwickelter Gesundheitsvorsorge leiden oft unter Karies und Parodontose, die bei richtiger Mundhygiene und Ernährung hätte vermieden werden können.

Das Vorbild „Aktion Zahnfrendlich Schweiz“ hat inzwischen auch Nachahmung in anderen Ländern, wie Deutschland, Japan sowie Korea, gefunden. Dem Zahnmännchen können wir als schweizerischem Bekannten deshalb auch im Kiosk eines türkischen Bazars oder am Palmstrand von Ecuador begegnen. ◀

AKTION ZAHNFREUNDLICH

Tel.: +41 61 271 22 25

www.zahnfrendlich.ch

www.toothfriendly.org

Stand 38

■ More than 90 per cent of the Swiss population know the Happy Tooth symbol, a quality label for tooth-friendly sweets which has been on the tip of everyone's tongue since its introduction. Hardly anyone knows that a non-profit organisation ensures that the Happy Tooth symbol distinguishes only products which are demonstrably toothfriendly. Toothfriendly International Switzerland was founded by the dental faculties of Swiss universities in 1989.

Dental health in Switzerland has been improving constantly over the

past decades. Yet, caries must not be trivialised. Immigrants from countries with a less well-established health-care provision often suffer from caries and periodontitis, which can be avoided by proper oral hygiene and nutrition.

Toothfriendly International has been adapted by countries such as Germany, Japan and Korea. For this reason, chances are good to come across the Happy Tooth at a Turkish bazaar or at a kiosk on one of Ecuador's palm-lined beaches. ◀

toothfriendly International

Phone: +41 61 271 22 25

www.zahnfrendlich.ch

www.toothfriendly.org

Booth 63

Ein zuverlässiger Partner *A reliable partner*

Hohe Qualität und ein exzellentes Preis-Leistungs-Verhältnis. *High quality and an excellent price-performance ratio.*

■ Die Dr. Ihde Dental ist seit 60 Jahren ein zuverlässiger Partner für ein breites Spektrum von Implantatsystemen, Desinfektionen und Verbrauchsmaterialien. Wir liefern Zahnärzten und Dentaltechnikern exakt aufeinander abgestimmte Materialien und Systeme, die einfach und sicher zu verwenden sind. Dabei achten wir stets auf hohe Qualität und ein exzellentes Preis-Leistungs-Verhältnis, damit Sie wirtschaftlich und mit hoher Effizienz Ihren Patienten beste Rundumversorgung garantieren können.

Ihde Dental ist heute an vier Standorten in Europa und über 45 Ländern vertreten. Die Unternehmensgruppe gehört – gemessen an den Neuentwicklungen und den erteilten oder angemeldeten Patenten in den letzten Jahren – zu einem der innovativsten Implantatunternehmen weltweit.

Seit seiner Gründung setzt das Unternehmen auf innovative Ideen

und fortschrittliche Technik, Premiumqualität, optimale Patienten- und

Anwenderfreundlichkeit und lange Lebensdauer. Unser Programm vereint modernste Erkenntnisse aus Forschung und den Praxen in vielen Ländern der Welt. ◀

ble all-round patient care with cost-effective and highly efficient treatments.

Today Ihde Dental is represented at four European sites and has offices in over 45 countries. Based on its new developments and patents issued or pending, the company group is one of the most innovative implant companies in the world.

Since its foundation, the company has focused on innovative ideas and advanced technology, premium quality, patient-orientated and user-friendly products and durability. Our portfolio combines the latest findings from research and practices worldwide. ◀



DISINFECTIONS FOR YOUR LAB AND PRACTICE

IHDE DENTAL

■ Dr. Ihde Dental has been a reliable partner for over 60 years providing a wide range of implant systems, disinfections and consumables. We supply dentists and dental technicians with precisely coordinated materials and systems, which are easy and safe to use. We always ensure high quality and an excellent price-performance ratio so that you can guarantee the best possi-

Dr. Ihde Dental AG

Tel./Phone: +41 55 293 23 23

www.implant.com

Stand/Booth 58

Patienten-Compliance *Patient compliance*

Ohne Alkohol – ohne Farbstoff – mit Xylitol. *No alcohol – no dye – with Xylitol.*

■ Was ist Ihr Schlüssel zum Erfolg? Ist es nicht auch die Patienten-Compliance?

Gerade diesem Grundsatz folgen die **paro**® Produkte! Wie Sie es vom beliebten **paro**® brush-stick her kennen!

Ein weiteres Produkt ist das **paro**® chlorhexidin. Die fortschrittliche Formulierung der 0.12 % Chlorhexidin-Lösung enthält keinen Alkohol und auch keine künstlichen Farbstoffe. Durch die Anreicherung der CHX-Lösung mit Xylitol ist das **paro**® chlorhexidin angenehm im Gout und ist nicht geschmacksirritierend.

Neu offeriert **paro**® für Sie nebst der bewährten 200-ml-Flasche für die Heimanwendung auch die praktische 2-Liter-Flasche mit Dispenserpumpe für die Anwendung in ihrer Praxis.

Diese beiden Gebindegrößen erlauben Ihnen ein Chlorhexidin-Präparat für die Heim- wie auch für die Praxisanwendung zu haben, welches klinisch effizient wirkt, wenig bis kaum verfärbt und keine Geschmacksirritationen hervorruft. Die angenehme Frische der Lösung führt zur Patienten-Compliance und zu Ihrem Erfolg.

Wie Studien aufzeigen, kann SLS (Sodium Lauryl Sulfate) die Wirkung des Chlorhexidin mindern. Die **paro**®

amin Zahnpaste ist eine SLS-freie Aminfluorid-Zahnpaste mit 1 % zahnfleischpflegendem Panthenol. So wirkt die Zahnpaste dank des hochwertigen Aminfluorids nicht nur optimal gegen Karies, sondern unterstützt und pflegt auch das Zahnfleisch. ◀

■ What is your key to success? Isn't it also the patient compliance?

Just these principles follow the **paro**® products! As you know it from the popular **paro**® brush stick!

Another product is the **paro**® chlorhexidin. The advanced formulation of the 0.12% **paro**® chlorhexidin solution contains no alcohol and no artificial colours. By enriching the CHX-solution with Xylitol, the **paro**® chlorhexidine is pleasant in flavour and not taste irritating.

New **paro**® is offering for you beside the proven 200 ml bottle for



home use a practical 2 litre bottle with dispensing pump for in-office use.

These two packaging sizes allows you to have only one chlorhexidine rinse for the home as well as for the in-office use, acting clinically efficient, having little or hardly no discoloration and is not taste irritating.

The pleasant freshness of the solution leads to patient compliance and to your success.

As studies show, SLS (Sodium Lauryl Sulfate) may infringe the effect of chlorhexidine. The refreshing **paro**® amin toothpaste is a SLS-free toothpaste with amine fluoride and 1% gum care panthenol. Thus it is due to the high quality amin fluorid not only an optimal caries protection but also supports and maintains the gums. ◀

Profimed AG

Tel./Phone: +41 44 723 11 11

www.profimed.ch

www.paro.com

Stand/Booth 20

ISDH 2016 is supported by

Matterhorn Sponsor



SUNSTAR



Platinum Sponsors



How the best perform



Gold Sponsors



Silver Sponsor



Support Contribution



Kanton Basel-Stadt



App Sponsor



Bag Sponsor



Welcome Reception



SWISS SOCIETY OF PERIODONTOLOGY

Swiss Dental Hygienists

Water dispenser Sponsor



Ballpoint Pen Sponsor



Media Partner



NOCH SCHNELLER, NOCH VERNETZTER, NOCH ANFORDERBARER
www.zwp-online.ch ZWP

Speaker Sponsors



Notebook Sponsor



Ausstellerliste / Exhibitors list

3M Deutschland GmbH, DE-Seefeld	3	Johnson & Johnson	
ACTEON, FR-Mérignac	57	Consumer Health Care, AT-Salzburg	6
Aktion Zahnfreundlich, CH-Basel TIP	38	KaVo Dental AG, CH-Brugg	34
American Dental Systems, DE-Vaterstetten	10	KerrHawe, CH-Bioggio	31
American Eagle, US-Missoula	16	Lasotronic AG, CH-Küsnacht	65
Ascandi AG, CH-Freienbach	19	LM-Instruments, FI-Parainen	51
AXIS DENTAL SARL, CH-Crissier	22	Looser, DE-Leverkusen	16
BDS Dental AG, CH-Illnau	44	Mectron S.p.A., IT-Carasco (GE)	54
Bio Gaia AB, SE-Stockholm	13	Melo Suisse SA, CH-Lugano	61
Biovision, CH-Zürich	26	MS Dental, CH-Busswil	16
BPR Swiss GmbH, CH-Oberdiessbach	4	Nationales Rauchstopp-Programm, CH-Bern	29
CANDIDA, CH-Buchs	30	NSK Europe GmbH, DE-Eschborn	49
ClasenUNO (Cleverdent), DE-Münster	67	Dental Tribune Swiss Edition, DE-Leipzig	42
Colgate-Palmolive, CH-Therwil	18	O'Hehir University, US-Phoenix	56
Cumdente, DE-Tübingen	50	Oneway Suisse/Dr. Ihde Dental AG,	
Curaden AG / CURAPROX, CH-Kriens	9	CH-Gommiswald TIP	58
DCI Dental, DE-Kiel	41	Paro / Profimed, CH-Kilchberg TIP	20
Dentaid, ES-Cerdanyola-Barcelona	47	Pascal International, US-Anacortes	64
Dentsply, DE-Konstanz	46	Philips GmbH, DE-Hamburg	23
Deppeler SA, CH-Rolle	27	Pierre Fabre Oral Care, FR-Castres Cedex	39
Dr. Wild & Co AG, CH-Muttenz	37	Procter & Gamble, CH-Petit-Lancy	1&2
DRC Baltia OU, EE-Tallinn	8	Produits Dentaires SA, CH-Vevey	35
E.M.S. Electro Medical Systems S.A.,		Scanderra, CH-Zürich	14
CH-Nyon	32	Schülke & Mayr AG, CH-Zürich	7
Erskine Dental, AU-Macksville	52	Smile4Life Est., FL-Vaduz	5
Exam Vision, CH-Kriens	11	Sunstar Europe SA, CH-Etoy	15
GC Austria GmbH/Swiss Office, CH-Flums	21	SWISSDENT Cosmetics AG, CH-Zürich	60
Gerda Spillmann AG, Swiss Cosmetics,		Swiss Loupes, CH-Aarburg	40
CH-Iltigen	55	TePe Oral Hygiene Products AB,	
GlaxoSmithKline Consumer Healthcare AG,		SE-Malmö	17
CH-Münchenbuchsee	24	Tooth Fairy GmbH, CH-Buchs	59
Hager & Werken, DE-Duisburg	45	Toothfriendly International, CH-Basel	63
Hu-Friedy Mfg. Co., LLC.,		Top Caredent AG, CH-Zürich	48
DE-Frankfurt am Main	33	TRISA, CH-Triengen	36
Institut für angewandte Immunologie IAI,		Unilever Schweiz GmbH, CH-Thayngen	12
CH-Zuchwil	62	W&H Dentalwerk Bürmoos GmbH,	
International Federation of		AT-Bürmoos	66
Dental Hygienists (IFDH), US-Rockville	43	W3 Solutions, CH-Versois	53
ISDH 2019 Seoul, KR-Seoul	28	Zirc, US-Buffalo	16
Isolite, US-Santa Barbara	16	Inserenten/Advertisers	
Ivoclar Vivadent AG, FL-Schaan	25	TIP Messtipp/Trade Fair Tip	

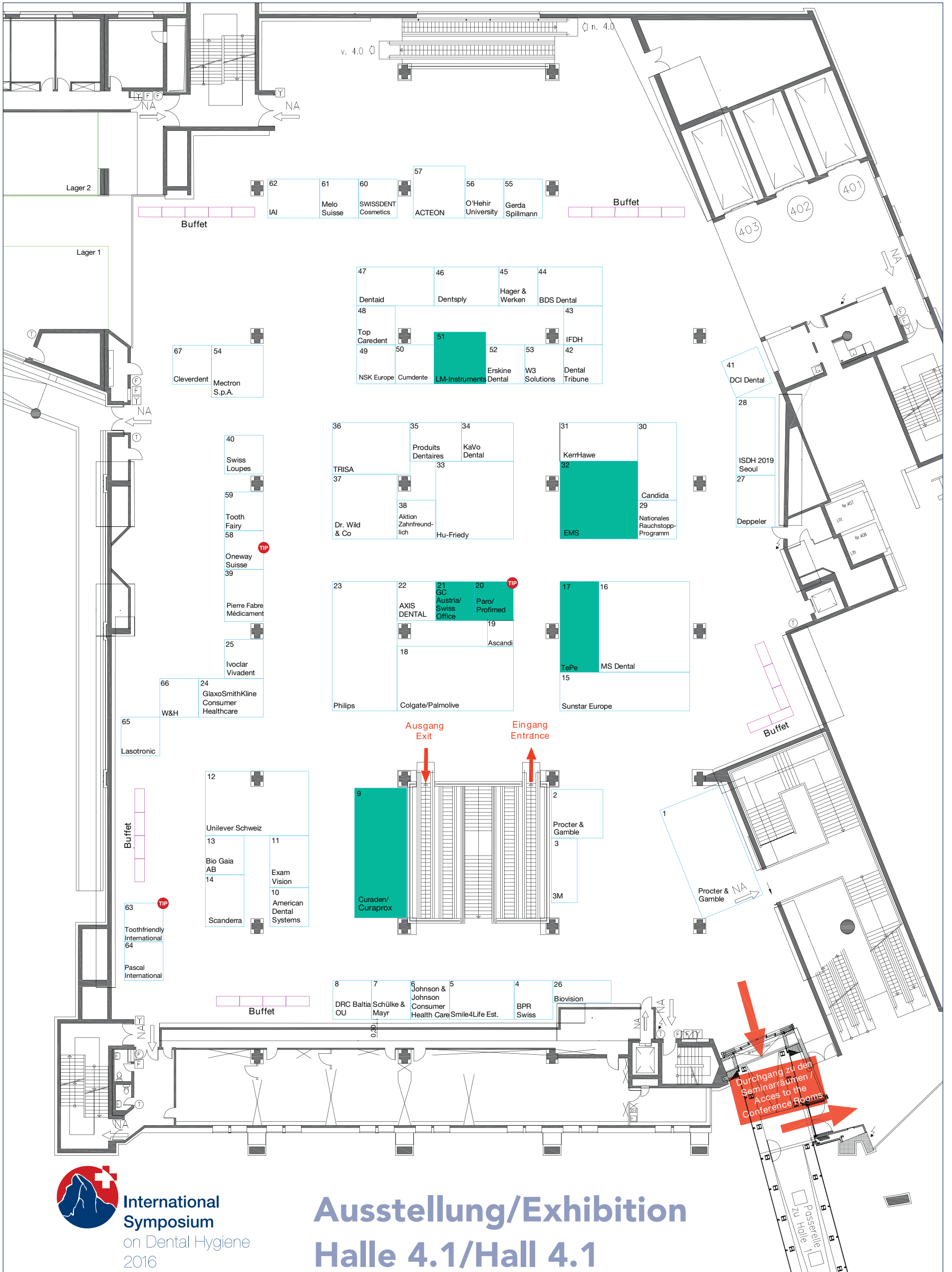
Interdental cleaning for all needs

TePe offers a wide range of options to facilitate daily interdental cleaning. The latest addition TePe EasyPick™ is flexible, efficient and easy to use. For your full sample kit, please visit us in booth 17.

www.tepe.com



ANZEIGE



 **International Symposium**
on Dental Hygiene
2016

Ausstellung/Exhibition Halle 4.1/Hall 4.1

Ein Blick voraus: Nächste ISDH 2019 in Seoul

Looking ahead: Next ISDH 2019 in Seoul

Zum 21. International Symposium on Dental Hygiene 2019 lädt die südkoreanische Hauptstadt vom 4. bis 7. Juli 2019 ein.
The South Korean capital will host the 21st International Symposium on Dental Hygiene 2019 from July 4-7, 2019.



■ Alle drei Jahre treffen sich Dentalhygienikerinnen, Mediziner und Zahnmediziner aus allen Teilen der Welt, um sich unter der Schirmherrschaft der International Federation of Dental Hygienists (IFDH) fortzubilden im Sinne einer verbesserten Mund- und damit auch Allgemeingesundheit.

Um den globalen Informations- und Fortbildungsanspruch zu unterstreichen, ist der kommende Kongress auf dem asiatischen Kontinent geplant. Ein folgerichtiger Schritt, da die diesjährige Veranstaltung bekanntlich in der Schweiz stattfindet und die vorangegangene im Jahr 2013 in Südafrika ihre Entsprechung fand.

Gegensätzlicher als Basel könnte die Stadt Seoul kaum sein: In der südkoreanischen Metropole leben rund

zehn Millionen Menschen. Die Hauptstadt ist damit die bevölkerungsreichste Stadt Koreas und zugleich Zentrum der Finanzwelt, der Kultur und Bildung. So haben heute viele Industriebetriebe und Versorger ihren Firmensitz in Seoul, darunter vor allem die Sparten chemische Produkte, Textilien und Kleidung sowie elektronische Geräte, Maschinen und Druckerzeugnisse. Dabei liegt die durchschnittliche Anzahl der Beschäftigten pro Betrieb bei 6,0 Personen, nur etwa 200 der insgesamt etwa 75.000 Firmen haben mehr als 300 Mitarbeiter. Seoul's wichtigstes Industriegebiet, der Korea Export Industrial Complex, beherbergt insgesamt 474 Betriebe auf einer Fläche von 1,98 km². Zudem sind alle großen Handelsunternehmen und Konzerne, Banken und Versicherungsgesell-

schaften mit ihrem Firmensitz in Seoul vertreten.

Ebenfalls gilt Seoul als souveräner Gastgeber für Grossveranstaltungen, wie z. B. die Olympischen Sommerspiele 1988 oder als eine der Spielstätten während der Fussball-Weltmeisterschaft 2002.

Bereits heute haben die Planungen in Seoul begonnen, um auch das 21. ISDH im Jahr 2019 zu einem vollen Erfolg werden zu lassen. Dennoch blickt die Dentalwelt zunächst erst einmal auf Basel, wenn es nun heisst „Welcome to ISDH!“ ◀◀

■ *The International Symposium on Dental Hygiene is held every three years and organised under the auspices of the International Federation of Dental Hygienists (IFDH). The*

events invite dental hygienists, medical professionals and dental practitioners worldwide to take part in further education, thus improving oral as well as general health issues.

In order to emphasize the truly global scope of the information and training offered, the next congress will be held on the Asian continent. After the event took place in South Africa in 2013 and is currently under way in Basel (Switzerland), Seoul is the next logical choice of venue.

Seoul could not be a bigger contrast to this year's location: The South Asian metropolis is home to ten million inhabitants and therefore Korea's most populous city. It serves as a center business, culture and education. Thus, many industrial companies have established their headquarters in Seoul, among them predominantly chemical products, textiles and clothing, electronic devices, machinery and print. However, businesses employ an average of 6.0 staff members, with



21st International Symposium on Dental Hygiene

Seoul, Korea 4th - 7th July 2019



only 200 of the more than 75,000 companies featuring more than 300 employees. Seoul's most important industrial area, the Korea Export Industrial Complex, is home to 747 businesses, covering a total of 1.98 km². Furthermore, Korea's major trading companies and corporate groups, banks and insurance companies have their headquarters in Seoul.

In addition, Seoul is a confident and proven host for major events, such as the Olympic Summer Games in 1988 and selected games of the Football World Cup in 2002.

Planning in Seoul has already started in order to make the next 21st International Symposium on Dental Hygiene 2019 a full success. However, right now the international dental community focuses on the Swiss town of Basel: "Welcome to ISDH!" ◀◀