

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition



No. 7+8/2016 · 13. Jahrgang · Wien, 27. Juli 2016 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Qualitätsunterschiede

Die ästhetische Umsetzung von vollkeramischen Restaurationen erfordert das Verständnis ästhetischer Grundregeln, Wissen und Erfahrung. Von Dr. Martin Jaroch, MSc., Singen. [▶ Seite 4f](#)



Ergonomie mit Tradition

Das dänische Unternehmen XO Care steht seit 65 Jahren für innovative Technik, Präzision, Ergonomie und Top-Design. Ricarda Wichert, Market Managerin Deutschland, im Interview. [▶ Seite 8](#)



ZAHNHEIL • KUNST

„Die hohe Kunst der Zahnheilkunde“ – der 41. Österreichische Zahnärztekongress 2016 wird vom 22. bis 24. September im historischen Ambiente der Wiener Hofburg stattfinden. [▶ Seite 9](#)

Parodontitis

Auskunft durch Speicheltest.

PLYMOUTH – Wissenschaftler der Plymouth University wollen einen einfachen und schnellen Speicheltest entwickeln, der in kurzer Zeit Auskunft über eine mögliche Parodontitiserkrankung gibt. Dafür erhielt die Forschergruppe jetzt eine Förderung vom Oral and Dental Research Trust.

Die finanzielle Unterstützung soll dafür verwendet werden, weiterhin nach Indikatoren für das Erkennen von Zahnfleischerkrankungen anhand des Speichels zu forschen. Aus den Er-



gebnissen soll anschließend ein verlässlicher Test entwickelt werden, der bestenfalls frei verkäuflich und für jedermann zu erwerben ist.

Aktuell gibt es nur sehr limitierte Möglichkeiten, Parodontitis frühzeitig zu erkennen. Außerdem kann dies zurzeit nur von einem Zahnarzt bestimmt werden. Der neue Test soll auch von zu Hause über eine mögliche Erkrankung aufklären. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Streitbarer Medienmann wird 75!

Eine Laudatio für Jürgen Pischel (geb. 8. Juli 1941).

LEIPZIG – Vorneweg: Er war als DZW-Herausgeber und Chefredakteur bei den zahnärztlichen Funktionen in Deutschland ob seiner unabhängigen und offenen Meinungsäußerung zur Berufs- und Gesundheitspolitik der bestgehasste, andererseits bei den Zahnärzten der meistgeschätzte Medienvertreter seiner aktiven Zeit.

Im persönlichen Umgang war er vielen Spitzenfunktionären aus Kammern und KZVen dennoch besonders freundschaftlich verbunden, Ideengeber für politische Initiativen und Berater in berufspolitischen Fahrwassern. Man konnte alles mit ihm besprechen, heißt es, er hat erbetene Vertraulichkeit immer voll zu 100 Prozent gewahrt.

Aktiv schreibend begleitet hat er das Waterloo des Freien Verbandes, den groß propagierten GKV-Austritt der Zahnärzte, der kläglich – wie von ihm prognostiziert – scheiterte, dem Freien Verband politisch fast die Existenz kostete. Ebenso, wie der Versuch des Freien Verbandes, die Verstaatlichung der KZVen durch ein Verbot für Freiverbändler für Vorstandsposten – bestens dotiert, aber unfrei – zu kandidieren, was den Verband berufspolitisch endgültig ins Abseits stellte.

Geradlinig und gesprächsbereit

Jürgen Pischel hat mit seiner stringenten Philosophie vom „Freien



Beruf Zahnarzt“, die sein gesamtes Schreiben bis heute bestimmt, vieles im Berufsstand vorangebracht. Dabei hat er es nicht bei klaren Worten „zur Sache“ belassen, sich auch in zahlreichen Vorträgen und Diskussionsrunden im Jahr den Zahnärzten gestellt und ihnen vermittelt, dass „Freier Beruf“ auch Verantwortung für Praxis und Patient bedeutet und Freiheit von Verbänden und deren selbstverliebten Ideologien fordert. Er ging sogar soweit, als richtig für den Zahnarzt Erkanntes und Propagiertes selbst auf die Beine zu stellen.

Selbstbestimmte „Tätigkeitsschwerpunkte“ und selbsternannte „Spezialisten“ als Folge einer Kammerpolitik, nur ja keine Anforderungen an die Fortbildung jedes Zahnarztes zu stellen, überrollte er mit wissenschaftlich fundierten

postgradualen Universitätslehrgängen zum akademischen Grad „Master of Science (MSc)“ im jeweiligen Fachgebiet der Zahnmedizin. Nach anfänglich heftigen Anfechtungen aus Körperschaft und Verbänden haben sich bereits mehr als 3.000 Zahnärzte, überwiegend aus Deutschland, aber auch aus aller Welt, graduiert, Verbände und

Fortsetzung auf Seite 2 Mitte →

Starke Männer

Mehr Propofol für Frauen.

LAWRENCE – Patienten beim Zahnarzt werden zur Stressreduktion oder bei größeren Eingriffen häufig sediert. Dabei berechnet der Anästhesist die Dosis des Sedativums abhängig von Alter, Körpergewicht, Geschlecht und Behandlungszeit. Bisher wurde davon ausgegangen, dass Männer eine größere Menge Sedativum brauchen als Frauen. Diese Annahme wurde jetzt von Forschern im *Anesthesia Progress* widerlegt.

In der Studie wurden 125 Patienten untersucht, die sich einer Implantat-OP unterzogen und währenddessen sediert wurden. Dabei kam heraus, dass Frauen eine viel höhere Menge Propofol benötigten, um das gleiche sedative Stadium zu erreichen wie die männlichen Patienten. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Mehr Investitionen in frühkindliche Zahnbehandlung

Die Initiative für mehr Zahngesundheit ist ein voller Erfolg.

WIEN – Die jüngsten vorliegenden Abrechnungsdaten der Krankenkassen belegen, dass die von der Sozialversicherung 2015 ins Leben gerufene Initiative für mehr Zahngesundheit bei Kindern und Jugendli-

chen gelingt. Zwischen Juli und Dezember 2015 wurden dazu insgesamt 31.656 Leistungen inklusive Beratung und IOTN-Feststellungen durch Zahnärzte abgerechnet. Die Sozialversicherung investierte in

diesem Zeitraum in die frühkindliche Zahnbehandlung, die Feststellung von Fehlstellungen sowie eine dann folgende notwendige kieferorthopädische Behandlung mit einer festsitzenden Zahnspange beinahe 28 Mio. Euro.

Der größte Anteil der aufgewendeten Mittel entfiel mit knapp 24 Mio. Euro auf die Kieferregulierungen mit festsitzender Zahnspange. Von den Zahnärzten mit entsprechender kieferorthopädischer Zusatzqualifikation wurden im 2. Halbjahr 2015 bundesweit 12.000 Leistungsfälle abgerechnet.



© Fh Photo/Shutterstock.com

Fortsetzung auf Seite 2 unten →

ANZEIGE

WIR ARBEITEN AM LÄCHELN ÖSTERREICHS!





WIR ARBEITEN AM LÄCHELN ÖSTERREICHS!

Was gibt es Schöneres als ein sympathisches Lächeln eines Menschen, vor allem aber eines Kunden!

Als Nummer 1 in der Branche hat sich Henry Schein ab sofort dem Lächeln Österreichs verschrieben, um den Kunden aus Praxis und Labor zu noch mehr Erfolg zu verhelfen. Egal ob Material, Einrichtung oder Service: Mit höchster Kompetenz werden den Kunden greifbare Lösungen für ihre individuellen Bedürfnisse geboten.

Selbstverständlich ist Henry Schein auch im Bereich der neuen Technologien voll am Puls der Zeit und bietet umfassende und technologisch ausgereifte Lösungen für den perfekten digitalen Workflow zwischen Praxis und Labor an.

Henry Schein Dental.

Service-Hotline: 05 / 9992 - 1111

Einrichtung-Hotline: 05 / 9992 - 3333

Material-Hotline: 05 / 9992 - 2222

Fax-Nr.: 05 / 9992 - 9999



Henry Schein Dental Austria
 Computerstraße 6 • 1100 Wien
 Tel.: 05/9992-0 • Fax 05/9992-9999
 info@henryschein.at • www.henryschein-dental.at

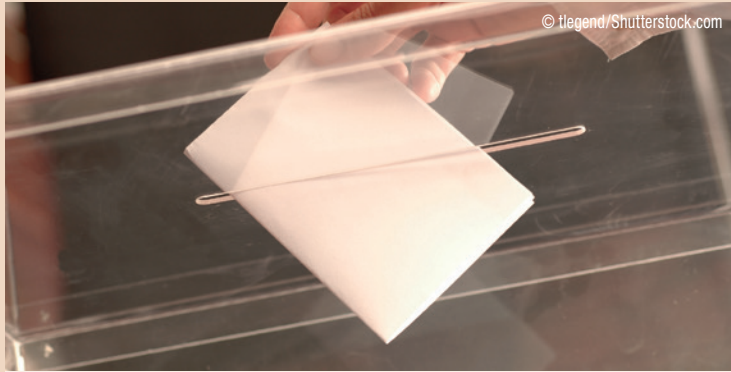
Österreichs Zahnärzte haben gewählt

Die Ergebnisse der Zahnärztekammerwahl 2016 stehen fest.

WIEN – In ihrer dritten Sitzung am 22. Juni hat die Hauptwahlkommission der Österreichischen Zahnärztekammer die Ergebnisse der Wahl bestätigt. Am 10. Juni waren die österreichischen Zahnärzte bundes-

weit aufgerufen worden, sämtliche Delegierte der Landeskammern zu wählen.

Die frisch berufenen Präsidenten der jeweiligen Bundesländer sind in der Übersicht aufgeführt. [DI](#)



Burgenland	Prof. Dr. Herbert Haider
Kärnten	OMR DI Dr. Karl Anton Rezac
Niederösterreich	MR DDr. Hannes Gruber
Oberösterreich	OMR Dr. Hans Schrangl
Salzburg	DDr. Martin Hönlinger
Steiermark	Dr. Veronika Scardelli
Tirol	MR Dr. Wolfgang Kopp
Vorarlberg	MR Dr. Gerhart Bachmann
Wien	MR DDr. Claudius Ratschew

Quelle: Österreichische Zahnärztekammer

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.

Die Redaktion



EU-Vorschriften für Medizinprodukte verschärft

Die Sicherheit von Patienten steht im Vordergrund.

BONN/KREMS (jp) – Mit zwei Verordnungen für Medizinprodukte und In-vitro-Diagnostika will die EU neue Voraussetzungen schaffen, dass „diese sicher sind, und die Patienten sollen in die Lage versetzt werden, zeitnah von innovativen Lösungen im Bereich der Gesundheitsversorgung zu profitieren“.

Den Medizinprodukten wird eine einmalige Kennnummer zugewiesen, um die Rückverfolgbarkeit in der gesamten Lieferkette bis hin zum Patienten sicherzustellen.

Noch im Sommer dieses Jahres sollen der Rat der Ständigen Vertreter in Brüssel und der Umweltausschuss des EU-Parlaments die Über-einkünfte billigen und dann sollen sie ab Mitte 2019 in Kraft treten.

„Diese Einigung ist für alle Bürger wichtig, denn früher oder später kommen wir alle mit Medizinprodukten zur Diagnose, Vorbeugung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten in Kontakt. Sie wird ferner gleiche Wettbewerbsbedingungen für die 25.000 Hersteller von Medizinprodukten in der EU schaffen, unter denen sich viele KMU befinden und die mehr als eine halbe Million Menschen beschäftigen“, erklärte Edith Schippers, die Gesund-



Edith Schippers, Gesundheitsministerin der Niederlande und Präsidentin des Rates der Ständigen Vertreter in Brüssel.

heitsministerin der Niederlande und Präsidentin des Rates.

Die Sicherheit von Medizinprodukten soll auf zwei Wegen gewährleistet werden: durch die Verschärfung der Vorschriften für das Inverkehrbringen der Medizinprodukte und durch strengere Überwachung nach ihrer Markteinführung. Die Verantwortung der Hersteller wird deutlich festgelegt, beispielsweise in Bezug auf die Haftung, aber auch die Registrierung von Produkt-

beschwerden. Darüber hinaus verbessern die Verordnungsentwürfe die Verfügbarkeit klinischer Daten zu den Produkten. Bestimmte Produkte mit hohem Risiko – etwa Implantate – können, ehe sie auf den Markt gebracht werden, von Sachverständigen zusätzlichen Prüfungen unterzogen werden. Patienten, denen ein Produkt implantiert wird, erhalten wichtige Produktinformationen, einschließlich eventuell zu treffender Vorsichtsmaßnahmen. [DI](#)

← Fortsetzung von Seite 1 „Wir gratulieren!“

Universitäten sind mit eigenen Studiengängen nachgezogen. Daraus entwickelt hat sich die Danube Private University (DPU) in Krems,

2009 gestartet, hat sie heute über 550 Studierende der Zahnmedizin, mehr als 90 Prozent Kinder von Zahnärzten, und ganz der Verantwortung aus dem Anspruch „Freier Beruf“ heraus folgend, wurden die

handlerpraxen, Liberalisierung der Kooperation bis hin zu Praxisnetzen. Alles immer auf der Grundlage einer direkten persönlichen Vertrauens- und Vertragsbeziehung zum Patienten hin.



Österreich, die vom Jubilar jenseits des 65. federführend mit entwickelt worden ist und als Spiritus Rector einer besonderen ganzheitlichen Philosophie der Studien von seiner Frau, Marga Brigitte Wagner-Pischel, als Präsidentin zur Elite-Universität der Zahnmedizin aufgebaut wurde.

Investitionen zum Aufbau von bisher über 40 Mio. Euro ohne öffentliche Subventionen geleistet.

Besonders verdient gemacht hat sich Jürgen Pischel als Autor und Medienmacher im Vorantreiben einer Verbreiterung der unternehmerischen Basis des „Freien Zahnarztes“ durch Modelle zu Mehrbe-



Immer noch beruflich aktiv, genießt er heute schon auch mal die Schönheit und Lukullik der Wachau. Noch viele schreibende Jahre von Jürgen Pischel wünschen sich für die Zahnärzteschaft der Vorstand und die Mitarbeiter der OEMUS MEDIA AG. Alles Gute, ad multos annos! [DI](#)

← Fortsetzung von Seite 1 „Erfolg auf ganzer Linie“

Positives Resümee

Nicht nur die gute Inanspruchnahme durch die Betroffenen bietet Anlass für ein positives Resümee über die neuen Leistungen der Sozialversicherung. „Denn es ist gelungen, die Behandlung schwerer Fehlstellun-

gen – ab der international geltenden Einstufung von IOTN 4 – als eine Sachleistung zu fixieren. Besonders wichtig dabei ist, dass durch die Betroffenen keine finanziellen Eigenleistungen zu erbringen sind und durch die Behandler auch keinerlei Zusatzkosten verrechnet werden dürfen“, so Mag. Ulrike Rabmer-Koller, Vorstandsvorsitzende des Hauptverbands

der österreichischen Sozialversicherungsträger: Rabmer-Koller verweist in diesem Zusammenhang darauf, dass früher nur rund 40 Prozent der kieferorthopädischen Leistungen von Vertragsärzten abgerechnet wurden. Durch die Fixierung als Sachleistung ist deren Anteil an den Abrechnungen auf über 80 Prozent angestiegen. [DI](#)

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

Korrespondent Gesundheitspolitik
Jürgen Pischel (jp)
info@dp-uni.ac.at

Projektmanagement/Verkauf
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 Austrian 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 Austrian 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 Sondereile 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.

Fluorid als Auslöser für ADHS und Autismus?

Wissenschaftliche Studie belegt möglichen Zusammenhang.

BOSTON/NEW YORK – Wissenschaftler der Harvard T.H. Chan School of Public Health, Boston, und der Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York, fanden in einer Studie heraus, dass Fluoride, welche in Zahnpasta und, beispielsweise in den USA, im Leitungswasser enthalten sind, in engem Zusammenhang mit ADHS und anderen neurologischen Störungen, wie Autismus oder Legasthenie stehen.

Die Forscher führten dafür eine Metaanalyse von 27 bereits erfolgten



Studien durch, mit dem Ergebnis, dass Fluorid die Entwicklung des Gehirns beeinträchtigt. Auch ein niedriges IQ-Niveau bei Kindern wurde in diesem Kontext seitens der Autoren festgestellt. Laut der Studienergebnisse haben sich die neurologischen Entwicklungsstörungen, die auf Neurotoxine zurückgeführt werden können, in den

vergangenen Jahren verdoppelt.

Für Experten ist die Verwendung von fluoridhaltiger Zahnpasta eine

der wirksamsten Maßnahmen im Kampf gegen Karies. Auch die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) stellt in einer Presseinformation klar: „Fluoride sind eines der weltweit am gründlichsten untersuchten Medikamente. In über 300.000 wissenschaftlichen Untersuchungen wurde bisher kein Hinweis auf eine etwaige Gefährdung der Gesundheit bei korrekter Einnahme gefunden. Der starke Kariesrückgang in Deutschland wird unter anderem auch der Fluoridanwendung zugeschrieben. Der kariespräventive Effekt im bleibenden Gebiss steigt mit zunehmender Fluoridkonzentration in der Zahnpasta und häufigerer Verwendung.“ [DT](#)

Quelle: ZWP online

Starke Nerven

Chronische Schmerzen durch Zahnimplantate?

LONDON – Das Setzen von Zahnimplantaten kann zu erheblichen chronischen Beschwerden führen. Dies ist das Ergebnis einer neuen Studie des King's College London, wofür zehn Fälle von starken fort-dauernden Schmerzen untersucht wurden.

Mit der Veröffentlichung dieser Studie in der Juniausgabe des *European Journal of Oral Implantology* wollen die Wissenschaftler verstärkt Aufmerksamkeit auf die Spätfolgen von Zahnimplantationen lenken. Untersucht wurden zehn Patienten, die allesamt mit schweren Schmerzen nach dem Einsetzen der Implantate die Schmerzambulanz des King's College Krankenhauses London aufsuchten. Im Durchschnitt litten diese seit 3,4 Jahren an den chronischen Beschwerden. In der aktuellen Studie begannen bei neun von



zehn Patienten die Leiden unmittelbar nach der Operation. Bei der Hälfte traten diese sogar schon während der Behandlung auf, trotz der Verwendung schmerzlindernder Mittel. Nach verschiedenen Therapien, die unter anderem Botoxinjektionen und kognitive Verhaltenstherapien beinhalteten, konnte nur einer der zehn Patienten als völlig schmerzfrei diagnostiziert werden. Bei fünf war

immerhin eine Verbesserung zu spüren, während drei Patienten keinen Unterschied bemerkten. In zwei Fällen wurden die Implantate sogar schon vorher entfernt, was ebenfalls zu keiner Linderung führte.

Auslöser für die langwierigen Beschwerden könnte die Verletzung von Nerven während der Implantatbefestigung im Kieferknochen gewesen sein. Zusätzlich haben die Forscher bei sechs der zehn untersuchten Patienten weitere Vorerkrankungen wie Depressionen oder Nervenschmerzen feststellen können. Ob diese im Zusammenhang mit den chronischen Schmerzen nach dem Einsetzen der Zahnimplantate stehen, muss erst anhand einer größeren Studie untersucht werden. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Heimtückische Säuren

Zuckerfreie Getränke schädigen Zahnschmelz.

MELBOURNE – Es macht ein gutes Gewissen, Getränke ohne Zucker zu genießen. Wissenschaftler des Oral Health Cooperative Research Center

in Australien haben jetzt allerdings herausgefunden, dass diese Erfrischungen ebenfalls die Zähne angreifen und schädigen können.

Der harte Zahnschmelz ist eine der widerstandsfähigsten Substanzen in unserem Körper, doch nicht allem hält er Stand. Zucker ist der wohl bekannteste Feind der Zahngesundheit, weshalb immer mehr Menschen zu zuckerfreien Erfrischungen greifen. Dennoch schädigen auch zuckerfreie Getränke vermutlich die Zähne.

Die australischen Wissenschaftler fanden jetzt in ihren Untersuchungen heraus, dass durch den nicht vorhandenen Zucker die Getränke vermehrt Säuren enthalten. Bei übermäßigem Verzehr kann dies zur Erweichung des Schmelzes führen und das Eindringen von Bakterien begünstigen. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Plaque ade – scheiden tut nicht weh!

Studie untersucht Wirkungsweise von Ultraschallscalern.



BIRMINGHAM – Das wiederholte Entfernen von Zahnbelag und Zahnstein als Teil einer umfassenden Zahn- und Mundpflege ist absolute Grundvoraussetzung für die Erhaltung gesunder Zähne. In der täglichen Praxis werden hierfür, neben dem Scaling durch Handinstrumente, unter anderem und in zunehmendem Maße Ultraschallscaler eingesetzt.

Ein aktuelles Forschungsprojekt der zahnmedizinischen Fakultät der Universität Birmingham hat jetzt mittels Highspeed-Kameras die Wirkungsweise dieser maschinellen Scaler untersucht und dabei in Bezug auf verschiedene Antriebskräfte und Kopfformen Vergleichskriterien aufgestellt, um die bestmögliche Funktionsweise ermitteln zu können. Denn Ziel ist es, Ultraschallscaler zu entwerfen, die Plaque entfernen, ohne die Zahnoberfläche zu berühren und so eine gewebeschonende, für den Patienten schmerzfreie und zugleich höchst effektive Reinigung zu ermöglichen.

Die aktuellen Studienergebnisse, die erstmals in der *Public Library of Science (PLOS)* 2016 veröffentlicht

wurden, zeigen, dass die Bildung kleinster Bläschen bzw. die Kavitation um den Aufsatzkopf für den erfolgreichen Reinigungsprozess entscheidend ist. Anhand eines Satelec Ultraschallscalers mit einer Frequenz von 29 kHz und drei verschiedenen Aufsätzen, der bei mittlerem wie höchstem Antrieb untersucht wurde, zeigte sich nicht nur, dass die Kavitation am freien Ende der Aufsatzspitze erfolgt, sondern sich auch mit zunehmender Antriebskraft steigert. Zudem variiert Auftrittsbereich und Ausmaß der Kavitation je nach der geformten Aufsatzspitze. Laut Nina Vyas, leitender Autorin der Studie, hätten auch andere Forschungsprojekte anhand Elektronenmikroskopie gezeigt, dass mit zunehmender Kavitation mehr Plaque-Biofilm entfernt werden konnte. Damit lässt sich schlussfolgern, dass durch ein optimiertes Design und eine gesteigerte Antriebskraft der zur Plaqueentfernung verwandten Ultraschallgeräte diese noch effektiver – und im Idealfall schmerzfrei – arbeiten können. [DT](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

Jetzt kostenlos testen: W&H Prophylaxe-Set „Proxeo“



14 Tage ohne Risiko testen!

Kompakte Prophylaxe-Lösung

- W&H Proxeo-Winkelstück WP-64 M
- Auswahl an Bürsten, Kelchen und Spitzen
- Unverbindlich 14 Tage lang testen
- Automatische Abholung nach der Testphase

Mehr zu Hand- und Winkelstücken sowie Ansätzen auf minilu.at

minilu.at
... macht mini Preise

Modernste Keramik und Ästhetik – alles andere als ein Selbstläufer!

Die Schere zwischen den Arten der prothetischen Versorgungen wird zunehmend größer und qualitative Unterschiede werden immer augenscheinlicher.

Von Dr. Martin Jaroch, MSc., Singen, Deutschland.

Die moderne Zahnmedizin hat im Bereich der Silikat-, Oxid-, und glas-infiltrierten Keramik einen Quantensprung vollzogen – nur hat diese Art der Versorgung auch ihren Preis. Das muss sie auch, denn nur Kollegen, die aus Überzeugung viel Zeit in Weiterbildungen und Qualifikationen auf dem Gebiet der ästhetischen Zahnmedizin investieren, sind in der Lage, diese aus heutiger Sicht anspruchsvollste Diszi-

so blitzschnell zwischen attraktiv und unattraktiv entscheidet.

Dieses stets gleiche Phänomen des „Abscannens“ von Augen, Nase und Mund hat den Vorteil für den ästhetisch tätigen Zahnarzt, dass er bestimmten Grundregeln oder Mustern folgen kann und diese entsprechend der physischen Attraktivität des jeweiligen Patienten variieren kann. Anders als Theoretiker müssen wir die Regeln nicht nur er-



1



2a



2b

Abb. 1 und 2a: Ausgangssituation – Die Patientin stellte sich mit dem Wunsch einer Verbesserung ihrer Ästhetik vor. Aus Kostengründen sollte vorerst der Oberkiefer saniert werden, im Anschluss dann auch der Unterkiefer. – Abb. 2b: Das Endergebnis.

plin so umzusetzen, dass der Patient den Zahnersatz nicht als solchen wahrnimmt.

Amalgamfüllungen, aber auch unschöne und nur zweckmäßige Aufbauten aus Glasionomerzement, gehören in modernen ästhetisch orientierten Zahnarztpraxen zum größten Teil der Vergangenheit an. Dennoch wird die Schere zwischen den Arten der prothetischen Versorgungen immer größer und die qualitativen Unterschiede sind deutlicher zu erkennen denn je.

Anforderungen an den Behandler

Ästhetische Zahnmedizin ist ein Schulterchluss aus Kieferorthopädie, Parodontologie, Endodontologie, Implantologie, minimalinvasiver Gewebechirurgie und Prothetik. Patienten, die auf der Suche nach einer optischen Verbesserung ihres Lachens in unsere Praxen kommen, erwarten ein Auge für deformierte dentale Areale, ja für das Erkennen der physischen Attraktivität der jeweiligen Person. Gesunde Zähne mit idealen Zahnreihen erkennt das Gegenüber als attraktiv, sie signalisieren einen gesunden Organismus und genetische Stabilität. Das Auge folgt instinktiv bestimmten Führungslinien, die es auf der Zahnoberfläche abfährt und

lernen und können – wir müssen sie, ähnlich wie ein Künstler, am Ende des Tages auch praktisch umsetzen. Pablo Picasso hat das in dem Zitat „Learn the rules like a pro, so you can break them like an artist.“ sehr treffend zusammengefasst.

Berücksichtigung ihrer finanziellen Möglichkeiten eine nur an medizinischen Gesichtspunkten orientierte, erstklassige Zahnmedizin zu bieten.“ Nicht wir entscheiden über die Dinge, welche uns rein optisch stören, sondern allein der Patient. Ein ästhetisches Ziel erschwert in

lebigkeit seiner Zähne treffen sollte. Großflächig gefüllte Frontzähne mit hohem Frakturrisiko und das Fehlen einer Eckzahnführung mit funktionellen Defiziten muss den Patienten ebenso aufgezeigt werden wie insuffiziente Füllungs- und Kronenränder.

Non-Prep Veneers. Bei tatsächlichen Ästhetikeinbußen durch Deformationen sollte das Problem genau analysiert werden. Hierzu müssen die dazu nötigen Unterlagen (Modelle, Fotos, Funktionsstatus, Röntgenbilder etc.) erstellt werden, um zu einer eindeutigen Diagnose zu gelangen. Anschließend werden die möglichen Maßnahmen mit dem Zahntechniker geplant und im Anschluss mit dem Patienten besprochen.

„Ästhetische Zahnmedizin bedeutet, dass man dem Patienten die Möglichkeit gibt, sein Zahnbild zu finden und insbesondere die Gesunderhaltung der Zahn- und Gewebestrukturen in den Fokus zu rücken.“

Wer ist ein „ästhetischer Fall“?

Nicht jeder Patient, der mit einer auffälligen Front in unsere Praxis kommt, ist auch ein Fall für eine ästhetische Rekonstruktion. Die DGÄZ hat die Art der Patientenführung in ihrem Ehrenkodex sehr eindringlich beschrieben. So heißt es in einem der Punkte: „Wir nehmen uns die Zeit, die wir brauchen, um unseren Patienten unabhängig von Restriktionen allein nach ihren Wünschen, Bedürfnissen und unter

der Regel die Behandlung, denn es stellt eine zusätzliche Anforderung dar, die mit der medizinischen Grundlage konkurrieren kann.

Ästhetische Zahnmedizin bedeutet, dass man dem Patienten die Möglichkeit gibt, sein Zahnbild zu finden und insbesondere die Gesunderhaltung der Zahn- und Gewebestrukturen in den Fokus zu rücken. Natürlich müssen wir dem Patienten darüber hinaus erklären, welche Maßnahmen er zur Erhöhung der Haltbarkeit und Lang-

Kommt der Patient nun mit „ästhetischen Problemen“ im Frontzahnbereich in unsere Praxis, so müssen wir als Spezialisten objektivieren können, ob es sich faktisch um ein ästhetisches Problem handelt. Liegt dieses Problem aus Sicht des Spezialisten nicht vor, so ist von einer Behandlung abzuraten oder im Sinne einer maximalen Zahnerhaltung auf Behandlungsmethoden auszuweichen, die noninvasiv erfolgen – wie beispielsweise eine kieferorthopädische Behandlung oder

Frontzahnästhetik – aber wie?

Die Versorgung der Front erfordert einen großen zeitlichen Aufwand, denn die Beurteilung, Planung und Ausführung hat einen direkten optischen Effekt. Folgt man den Regeln der dentalen Ästhetik nur ungenügend oder deutet diese nicht im richtigen Sinne, so hat dies nicht nur Auswirkungen auf die physische Attraktivität, sondern kann zu dauerhaften Schäden der biologischen Strukturen führen. Die medizinischen Grundlagen müssen zu jeder Behandlungszeit im Vordergrund stehen. Dazu zählen die Mundhygiene des Patienten, der PA-Status, das Kronen-Wurzel-Verhältnis, der Gingivatyp, der Speichelfluss u. v. m.

Neben den biologischen Faktoren müssen die Materialeigenschaften



3



4



5

Abb. 3–5: Darstellung der Situation während der Präparation des Oberkiefers. Die Farbbestimmung erfolgt ebenfalls an den präparierten Stümpfen, um mögliche Dentinverfärbungen auszugleichen.

NEU

Variolink® Esthetic

Das ästhetische Befestigungscomposite

„Ästhetik leicht gemacht.
Grossartig!“

*Das Befestigungscomposite für aussergewöhnliche
Ästhetik und anwenderfreundliche Verarbeitung.*

- Ausgewogenes und übersichtliches Effekt-Farbsystem
- Exzellente Farbstabilität durch aminfreie Formulierung
- Leichte, gesteuerte Überschussentfernung



www.ivoclarvivadent.at

Ivoclar Vivadent GmbH

Tech Gate Vienna | Donau-City-Strasse 1 | A-1220 Wien | Tel. +43 1 263 19 11 0 | Fax +43 1 263 19 11 11

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation

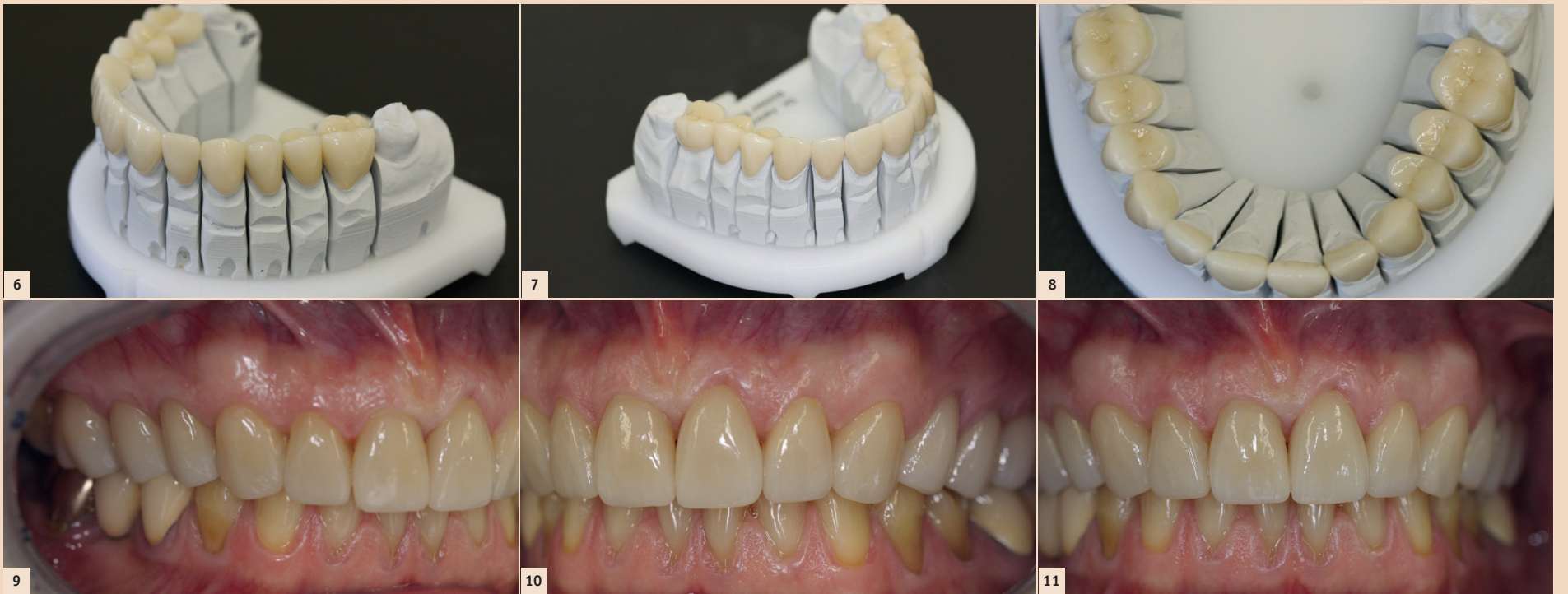


Abb. 6–8: Darstellung der Veneers, Teilkronen und Kronen auf dem Sägeschnittmodell. Die Kronen werden alle mittels Mikroskop auf ihren Randschluss hin geprüft und nur dann eingesetzt, wenn keine Frakturen oder Haarrisse zu erkennen sind. Die Qualitätskontrolle muss zwingend vor dem Einsetzen durch den Zahnarzt erfolgen und mögliche Problemstellen sollten festgehalten werden. – **Abb. 9–11:** Darstellung des Zahnersatzes in situ. Nach Einstellung der Okklusion wird abschließend das ästhetische Ergebnis mit der Patientin genau besprochen und akribisch dokumentiert. Ziel ist es, dass die Patientin sich insgesamt attraktiver findet, die Zähne aber nicht den Mittelpunkt des Gesichts einnehmen, wie es beispielsweise bei vielem Zahnersatz der Rubrik „A1“ aussieht. Der Patient kann vor der Herstellung der Kronen nur geringfügig zur Farbbestimmung beitragen, denn immer besteht der Wunsch nach „weißen Zähnen“. Der ästhetisch versierte Behandler muss anhand des Alters, der Hautfarbe, des Stils und diverser weiterer Faktoren erkennen, welche Farbe dem Patienten „stehen“ wird. In diesem Fall ist die Farbgestaltung sehr gut gelungen.

ten der einzusetzenden Werkstoffe ebenfalls zu dem Behandlungsfall passen, denn die Keramiken unterscheiden sich deutlich in Bezug auf Transluzenz, Fluoreszenz und Opaleszenz. So müssen bei dunkel eingefärbten Dentinstümpfen oder Stümpfen mit Stiftaufbauten andere Keramiken eingesetzt werden, als dies bei minimalinvasiven Präparationen von einzelnen oberflächlichen Schmelzarealen der Fall ist. In der Frontzahnästhetik machen sich Presskeramikronen aus Lithiumdisilikat oder Glaskeramik besonders gut, denn die Translu-

zenz ist bei einer Presskeramik deutlich größer als bei einer Krone mit Zirkonoxidkappe.

Klinisches Beispiel – 360°-Veneers in Kombination mit Teilkronen

Bei der Patientin lag ein leichtes Zahnstellungsproblem vor, sie störte aber vor allem die Form, die Farbe und die zahlreichen Schmelzrisse an den Zähnen des Oberkiefers. Nach parodontaler Vorbehandlung zeigte sich lediglich im Bereich des Zahnes 21 eine Stillmann-Spalte, die ein ästhetisches Problem sein

könnte. Nachdem eine vorgeschlagene kieferorthopädische Behandlung abgelehnt worden war, wurde ein Planungsmodell erstellt und in Zusammenarbeit mit dem Labor soweit besprochen und per Wax-up aufgebaut, dass einer Präparation nichts im Wege stand. Die klinische Funktionsanalyse ergab, dass die Eckzahnführung durch Abrasion von einer Gruppenführung ersetzt worden war, welche auch im neuen Zahnersatz beibehalten werden sollte. Zudem wünschte sich die Patientin eine leicht individuelle Aufstellung der Front, da sie nicht

wollte, dass der Zahnersatz durch eine zu deutliche Ausrichtung erkennbar ist (**Abb. 1–2a**).

Die Invasivität einer Behandlung mittels 360°-Veneers und Teilkronen im gesamten Oberkieferbereich ist bei gesunder Zahnhartsubstanz genau abzuwägen, denn nicht der alleinige Wille des Patienten entscheidet über unser Handeln – wir müssen jede Behandlung reflektiert vornehmen und die Vor- und Nachteile abschätzen. Non-Prep Veneers kamen bei der Patientin aufgrund der Zahnstellung nicht in Frage, da wegen herausstehender Ecken der Frontzähne eine Präparation von bis zu 2 mm notwendig war. Um vor dem Eingriff genau feststellen zu können, ob mit klassischen Veneers (Präparationstiefe von 0,5–1,5 mm) ein gutes Ergebnis erzielt werden kann, sollte ein Präparationsschlüssel aus Silikon erstellt werden, der auf dem Wax-up hergestellt wurde.

Die Farbbestimmung erfolgte vor Präparation digital im Fremdlabor, um der Patientin eine Vorstellung von der definitiven Arbeit zu geben und entsprechend ihrer Vorstellung eine Ästhetik zu erarbeiten, die vor allem natürlich wirken sollte. Der Oberkiefer wurde in einer Sitzung unter Lokalanästhesie präpariert und direkt mit Einzelprovisorien versorgt (**Abb. 3–5**).

Nach der Präparation wurde erneut eine Farbbestimmung vorgenommen, um die Unterschiede der Stümpfe genau auszugleichen (**Abb. 3**). Die Veneers und Teilkronen wurden zur Feststellung der Passgenauigkeit mit Fit Checker (GC) einprobiert und anschließend adhäsiv eingesetzt (**Abb. 6–8**). Nach vollständiger Entfernung der Reste der adhäsiven Befestigung erfolgte eine penible Okklusionskontrolle, um Überbelastungen und funktionellen Problemen vorzubeugen (**Abb. 9–12**).

Fazit

Die ästhetische Umsetzung von vollkeramischen Restaurationen erfordert neben dem Verständnis der

ästhetischen Grundregeln und der Kontrolle der technischen Möglichkeiten vor allem Erfahrung auf dem gesamten Gebiet der Zahnmedizin. Ein Zahnarzt, der sich auf ästhetische Rekonstruktionen spezialisiert, muss das nötige Wissen besitzen und im besten Fall auch das, was er weiß, selbst umsetzen können, damit der Erfolg nicht von verschiedenen behandelnden Händen abhängt. Die Zahnmedizin ist ein Fachgebiet, welches ohne Weiteres eine Daseinsberechtigung für einen ästhetischen Generalisten ermöglicht, denn nach den zahlreichen Spezialisierungen der letzten Jahre wird immer deutlicher, dass ein Zahnarzt sehr wohl den Zahn, den Zahnhalteapparat und den Mundraum beurteilen können muss, um den Patienten auch adäquat zu behandeln. Neben der Qualifikation des Zahnarztes steht der Patient, der mit individuellen Wünschen in die Praxis kommt. Solche Patienten können überdurchschnittlich kritisch reagieren und durch überhöhte und unrealistische Erwartungen mit keinem Behandlungsergebnis zu befriedigen sein. Hierbei spielt das frühzeitige Patientenmanagement eine zentrale Rolle, denn am Ende des Tages liegt jede ästhetische Arbeit alleine im Auge des Betrachters. **DT**

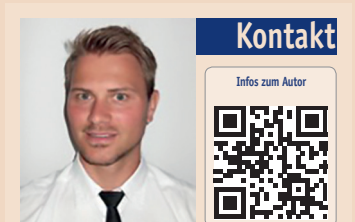
ANZEIGE

ZWP online Newsletter Österreich

Das wöchentliche Update mit News aus der Dentalwelt und -branche für Österreich.

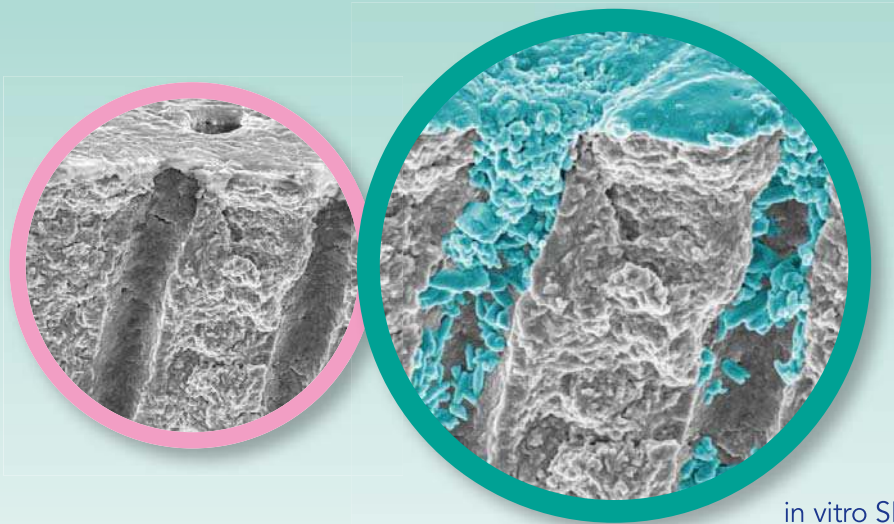


Anmeldeformular Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter



Dr. Martin Jaroch, MSc.
 Am Posthalterswäldle 28
 78224 Singen (Hohentwiel)
 Deutschland
 Tel.: +49 7731 45095
info@drjaroch.de
www.drjaroch.de

Helpen Sie Ihren Patienten, Schmerzempfindlichkeit zu lindern!



in vitro SEM

Sofortwirkung¹ durch
einzigartige PRO-ARGIN[®]
Technologie

VORHER

Offene Dentintubuli führen
zu Schmerzempfindlichkeit

NACHHER

Verschluss der Tubuli mit elmex[®]
SENSITIVE PROFESSIONAL[™]
REPAIR & PREVENT für sofortige¹
Schmerzlinderung

Praxisanwendung:
elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™]
Desensibilisierungspaste

Anwendung zu Hause:
elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™]
REPAIR & PREVENT



- ✓ Einfache Anwendung – kein Trockenlegen, keine Wartezeit
- ✓ Schnelle Wirkung – sofortige Schmerzlinderung nach 1x Anwendung²
- ✓ Lange Wirkung – für mindestens 6 Wochen³



- ✓ Jetzt neu: Zink hilft, Zahnfleischrückgang vorzubeugen – eine der Hauptursachen von Schmerzempfindlichkeit
- ✓ Gingivitis wird um 26% und Zahnstein-Neubildung um 22% reduziert⁴

* ist die Marke elmex[®]. Quelle: Umfrage unter Zahnärzten zu der meist empfohlenen Marke für Zahnpflegeprodukte (n=150). 2015.

1 elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™]-Zahnpasta: Für sofortige Schmerzlinderung Zahnpasta mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und 1 Minute sanft einmassieren. Zur anhaltenden Linderung 2 x täglich Zähne putzen, idealerweise mit einer weichen Zahnbürste. elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™] ist zur täglichen Mundhygiene geeignet.

2 elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™]-Desensibilisierungspaste: Einen Polierkelch halb mit Paste füllen und die Stellen bei geringer Drehzahl für 2x3 Sekunden polieren, die Dentin-Überempfindlichkeits-symptome aufweisen oder gefährdet sind.

3 Pepelassi et al. Effectiveness of an in-office arginine-calcium carbonate paste on dentine hypersensitivity in periodontitis patients: a double-blind, randomized controlled trial. J Clin Periodontol 42 (2015)

4 verglichen mit einer herkömmlichen Fluorid-Zahnpasta. Published at EuroPerio 2015 by Lai et al. J Clin Periodontol 42 S17 (2015), P0748. Published at EuroPerio 2015 by Garcia-Godoy et al. J Clin Periodontol 42 S17 (2015), P0779

Folgende wissenschaftliche Publikationen bestätigen die Wirksamkeit des elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL[™]-Behandlungsprogramms: (1) Li Y Innovations for combating dentin hypersensitivity: current state of the art. Compend Contin Educ Dent 33 (2012). (2) Hamlin et al. Comparative efficacy of two treatment regimens combining in-office and at-home programs for dentin hypersensitivity relief: A 24-week clinical study. Am J Dent 25 (2012). (3) Schiff et al. Clinical evaluation of the efficacy of an in-office desensitizing paste containing 8% arginine and calcium carbonate in providing instant and lasting relief of dentin hypersensitivity. Am J Dent 22 (2009). (4) Nathoo et al. Comparing the efficacy in providing instant relief of dentin hypersensitivity of a new toothpaste containing 8% arginine, calcium carbonate, and 1450ppm fluoride relative to a benchmark desensitizing toothpaste containing 2% potassium ion and 1450 ppm fluoride, and to a control toothpaste with 1450ppm fluoride: a three-day clinical study in New Jersey, USA. J Clin Dent 20 (2009).



COLGATE-PALMOLIVE GmbH

Für Fragen: Tel.: 05354-5300-0, www.elmex.at, Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich

Bequem sitzen, gut sehen, effizient arbeiten

XO CARE steht seit 65 Jahren für innovative Technik, Präzision, Ergonomie und anspruchsvolles Design. Ricarda Wichert, Market Managerin Deutschland bei XO CARE, im Gespräch mit Stefan Thieme, Business Unit Manager der OEMUS MEDIA AG, über Firmengeschichte und aktuelle Ausrichtung wie Ziele des Unternehmens auf dem D-A-CH-Markt.



XO 4-Behandlungseinheiten von XO CARE garantieren Ergonomie und Gesundheit für Zahnarzt und Patient.

Ergonomie mit Tradition – darüber definiert sich seit Jahrzehnten das dänische Unternehmen XO CARE ausgesprochen erfolgreich. Anhand hochwertiger und bis ins kleinste Detail durchdachter Ausstattungskonzepte können Zahnärzte weltweit Ihren Patienten eine optimale Behandlung zukommen lassen.

Stefan Thieme: Frau Wichert, Sie sind Market Managerin Deutschland bei XO CARE. Wofür steht Ihr Unternehmen, welche Philosophie verfolgen Sie?

Ricarda Wichert: XO steht für bleibendes Design, das ständig verbessert wird und wertstabil ist. Wir finden, jeder Zahnarzt sollte für sich die bestmögliche Behandlungseinheit haben. XO CARE bietet deshalb wartungsfreundliche Einheiten in Premiumqualität mit anwenderfreundlicher, hygienischer Bauweise und umfangreichen Individualisierungsmöglichkeiten. Damit kann sich der Behandler voll und ganz auf seine Arbeit und den Patienten konzentrieren. Zahnärzte, die unsere Produkte nutzen, sind komplett vom XO-Konzept überzeugt, halten uns jahrelang die Treue und empfehlen uns gerne weiter.

XO CARE gibt es nunmehr seit 65 Jahren. Erzählen Sie unseren Lesern doch bitte etwas zur Historie.

Im Jahre 1951 gründete der dänische Elektrotechniker Verner Sørensen eine Dentalwerkstatt, in der er unter anderem Motoren für Behandlungseinheiten baute, und legte damit den Grundstein für das spätere Unternehmen Flex Dental, das heute XO CARE heißt. In den 1960er-Jahren begann die Fertigung von kompletten Dentaleinheiten, die 1971 ihren ersten Höhepunkt mit der Einheit Flex 1 fand. Seitdem stehen Ergonomie und Behandlungskomfort im Mittelpunkt der Produktentwicklung. 1998 übernahm Flex Dental die Firma L. Goof, die sich seit den 1950ern mit der Herstellung von Dentalinstrumenten beschäftigte. Aus dieser Fusion ergab sich nicht nur das heutige Produktportfolio, bestehend aus Behandlungstuhl und Chirurgie-Ein-

heiten, sondern auch der Name XO CARE. Das X und das O sind den Namen Flex und Goof entnommen und repräsentieren als Zusammenschluss in „eXtraOrdinary“ die Philosophie des Familienunternehmens. Mittlerweile ist mit Enkel Peter Sørensen bereits die dritte Generation im Unternehmen vertreten.

„Das X und das O sind den Namen Flex und Goof entnommen und repräsentieren als Zusammenschluss in „eXtraOrdinary“ die Philosophie des Familienunternehmens.“

Wie hat die Unternehmensgeschichte den heutigen Charakter der Firma geprägt?

Für uns als Mitarbeiter ist es sehr angenehm, dass die Tradition im Unternehmen hochgehalten wird und die Atmosphäre so familiär ist. Anders als bei einem Großkonzern ist der persönliche Kontakt wichtig, man kennt die Kollegen und pflegt ein persönliches Miteinander. Auch den regionalen Wurzeln sind wir verbunden: Alle Produkte von XO werden nach wie vor in Dänemark hergestellt. Die größte Besonderheit

liegt wohl aber im außergewöhnlichen Konzept: Unser Portfolio umfasst eine Behandlungseinheit, die sozusagen als Grundgerüst ganz individuell angepasst werden kann. Unseren Kunden stehen hierfür unterschiedliche Module zur Auswahl. Weil der Fokus klar auf diesem Produkt liegt, fließt sämtliche Innovationskraft in die Einheit, die ständig verbessert und weiterentwickelt wird. Neben unserer Behandlungseinheit XO 4 bieten wir Chirurgie-Einheiten, vom Elektrochirurgiesystem XO ODONTOSURGE über die Ultraschallscaler XO ODONTOSON und XO ODONTOGAIN bis hin zum Hochleistungs-Implantologiemotor XO OSSEO. In diesem Bereich können wir dank der jahrzehntelangen Erfahrung von L. Goof ebenfalls ein umfassendes Know-how vorweisen.

Frau Wichert, wie ist XO in der D-A-CH-Region organisiert und wie erfolgt der Vertrieb der Behandlungseinheiten?

In Deutschland und Österreich verkaufen wir unsere Einheiten über die Dentaldepots, auch die Schulung und Wartung sowie die Garantiege-

zu können. Das schätzen unsere Kunden. In Österreich und Deutschland existiert bereits eine richtige „XO-Fangemeinde“.

Wo steht XO in der D-A-CH-Region heute?

Deutschland ist der größte und wichtigste Markt für uns. Auch deswegen, weil Deutschland weltweit im Dentalbereich eine Vorreiterrolle innehat. Wir wollen hier zukünftig weitere Türen öffnen und die Vorzüge der XO-Behandlungseinheiten einer breiten Masse an Zahnärzten bekannt machen. Wir befinden uns auf einem guten Weg dorthin, das bestätigen unsere Erfahrungen auf den Messen hier. Im Augenblick haben wir, vor allem regional, schon eine große Anzahl an begeisterten und treuen XO-Fans, die uns mit ihrer persönlichen Weiterempfehlung unterstützen.

Österreich hat eine tolle Organisation, auch hier kann man von XO-Fans sprechen, die für ihre individuellen Vorlieben mit XO eine Einheit gefunden haben, die ihnen diese erfüllt.

In der Schweiz bedarf es mehr Kommunikation, da das Schwing-

bügelssystem trotz der hohen Dichte von z. B. Dentalhygienikerinnen bisher keinen hohen Bekanntheitsgrad bekommen hat. Dennoch haben wir auch hier in den verschiedensten Schwerpunkten Praxen, die ihre Einheit nach ihren Wünschen ausstatten konnten, ob wir von der KFO-Praxis inmitten von Zürich sprechen oder die allgemein umfassende Praxis etwas außerhalb.

Im vergangenen Jahr hat XO CARE die Fachklinik der Uni Aachen mit 24 Behandlungseinheiten ausgerüstet. Welches Feedback haben Sie bisher vonseiten der Professoren und Studenten erhalten?

Viele Experten sind der Auffassung, dass es wichtig ist, das Thema Ergonomie so früh wie möglich anzusprechen, da bereits während des Studiums Routinen geprägt werden, die sich später nur schwer ändern lassen. Die XO 4-Behandlungseinheit ist das optimale Arbeitsgerät für die Aachener Professoren, um den Studenten eine gesundheitsbewusste Arbeitsweise nahezubringen. Für uns als Unternehmen war dieses Projekt außerdem wichtig, weil es den künftigen Behandlern ermöglicht, frühzeitig unser Konzept und unsere Produkte kennenzulernen. Und die Studenten sind begeistert: Laut eigener Aussage sitzen sie an der XO 4 wesentlich bequemer als an anderen Einheiten. [\[1\]](#)



Ricarda Wichert, Market Managerin Deutschland XO CARE.

Wie hebt sich XO CARE vom Wettbewerb ab?

Wir sind einfach anders als andere Hersteller und wollen das auch zeigen. Unsere XO-Einheit ist für jeden Behandler da – egal, ob Einzelarbeitsplatz oder Teamarbeitsplatz, ob große oder kleine, traditionsverhaftete oder visionäre Praxis. XO CARE vermittelt seit Jahren dieselben Werte: Ergonomie, Schwingbügel, Vierhandtechnik, Liegendpositionierung. Wir glauben, dass diese Werte der Schlüssel zu einer gesünderen Arbeitsweise und einer höheren Patientenzufriedenheit sind. Dank intuitiver Bedienung muss sich der Behandler nicht mehr auf sein Equipment konzentrieren, sondern kann dem Patienten seine volle Aufmerksamkeit schenken. Mit dem Prinzip der ERGONOMIC DENTISTRY stellen wir die Gesundheit des Behandlers an oberste Stelle. Wir möchten sicherstellen,



Alle XO 4-Einheiten enthalten serienmäßig den Saugschlauchhalter mit automatischer Rückholfunktion.

Infos zum Autor



Vielen Dank für das Gespräch!

XO CARE A/S

Tel.: +49 151 22866248 (Deutschland)
www.xo-care.com

„Die hohe Kunst der Zahnheilkunde“

Der 41. Österreichische Zahnärztekongress 2016 findet vom 22. bis 24. September in Wien statt.

WIEN – Der Österreichische Zahnärztekongress ist jedes Jahr einer der Höhepunkte in der nationalen Fortbildungslandschaft für Zahnärzte und Assistentinnen. Die ÖGZMK Wien hat 2016 die Ehre, den 41. Österreichischen Zahnärztekongress im historischen Ambiente der Wiener Hofburg (wie bereits 2010) auszurichten. Motto des diesjährigen Kongresses: „ZAHNHEIL•KUNST – Vom Misserfolg zum Erfolg“.

Wie gewohnt wird auch dieses Jahr der Kongress einen breiten Bogen über die gesamte Zahnheilkunde spannen. Da Wien seit jeher mit Kunst, Kultur und Medizin in Verbindung gebracht wird, lag nichts näher, als gemäß dem Kongressmotto „ZAHNHEIL•KUNST“ den Teilnehmern ein Kongressprogramm zusammenzustellen, das „die hohe Kunst der Zahnheilkunde“ in all ihren Facetten präsentiert.

Programmhöhepunkte

Sowohl das wissenschaftliche als auch das Rahmenprogramm bieten Höhepunkte, die eine Teilnahme an diesem einzigartigen Kongress unverzichtbar machen. Das erste Highlight bildet zum Auftakt der Festvortrag von Dr. Antonia Rados, der renommierten Krisenbericht-



Hofburg Wien (Foto: © TTstudio/Shutterstock.com)

Prof. Dr. Michael Ehrenfeld, um nur einige der über 100 Referenten zu nennen.

AUSTRIAN DENTAL AWARD

Abgerundet wird der Kongress mit der Verleihung des AUSTRIAN

„Wiener Moderne“, dem Looshaus des Architekten Adolf Loos. Auch der Gala-Abend schließt sich dem Reigen der historischen Veranstaltungsortlichkeiten an: In der kaiserlichen Räumlichkeit der Österreichischen Nationalbibliothek lädt der Österreichische Zahnärztekongress zum Gala-Abend mit dem Programm „Genuss trifft Varieté“.

Der 41. Österreichische Zahnärztekongress 2016 bietet Zahnärzten und Assistentinnen sowie dem Praxisteam die geeignete Plattform, um sich zum Thema Zahnmedizin mit einem Querschnitt durch alle Fachbereiche auf den aktuellen Stand zu bringen, sich mit Kollegen auszutauschen und sich über die neuesten Produkte der international vertretenen Dentalindustrie zu informieren.

Alle Infos und Anmeldung unter www.oezk2016.at. [DTI](http://www.dti.at)

Quelle: ÖGZMK – Wien

ANZEIGE

41. ÖSTERREICHISCHER ZAHNÄRZTEKONGRESS 2016
WIEN • HOFBURG SEPTEMBER 22 • 23 • 24

PREMIUM SPONSOREN
ZIMMER BIOMET straumann HENRY SCHEIN®



Titelseite Kongressprogramm (Foto: © PD-Art (Yorck Project) | Grafik: © triomondo)

erstatte, mit dem Titel „Angst, Risiko und Mut – aus dem Leben einer Kriegsreporterin“. Gefolgt von Beiträgen hochkarätiger, internationaler Referenten aus Wissenschaft und Praxis wird das Schwerpunktthema „Vom Misserfolg zum Erfolg“ wie ein roter Faden durch das Programm und alle Fachbereiche der Zahnmedizin führen. Aus der Schweiz sind die Implantologie- und Parodontologie-Spezialisten Prof. Dr. Anton Sculean, Prof. Dr. Daniel Buser und Prof. Dr. Dr. Niklaus P. Lang mit spannenden Vorträgen (und auch Workshops) geladen, sowie Prof. Dr. Jörg Meyle, Priv.-Doz. Dr. Stefan Fickl und Dr. Karl-Ludwig Ackermann aus Deutschland. Weitere Top-Vortragende sind unter anderem Priv.-Doz. Dr. Sigrun Eick, Prof. Dr. Daniel Edelhoff, Dr. Frederic Hermann, Prof. Dr. Johannes Einwag,

DENTAL AWARD, dem mit einer Gesamtsumme von 6.000 EURO dotierten wissenschaftlichen Förderpreis der ÖGZMK und des ODV für den besten „freien Vortrag“ und die beste „Posterpräsentation“. 29 eingereichte Posterpräsentationen und zehn freie Vorträge unterstreichen das enorme Interesse und die Wichtigkeit dieses Förderpreises.

Dentalausstellung

Zu den weiteren Highlights gehört die internationale Dentalausstellung mit Beteiligung namhafter Unternehmen der Dentalindustrie aus dem In- und Ausland. Das Ambiente der Wiener Hofburg bietet hierfür eine einzigartige Kulisse.

Rahmenprogramm

Ebenso einzigartig wird der „Meet the Speakers“-Abend in einem der zentralen Bauwerke der

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

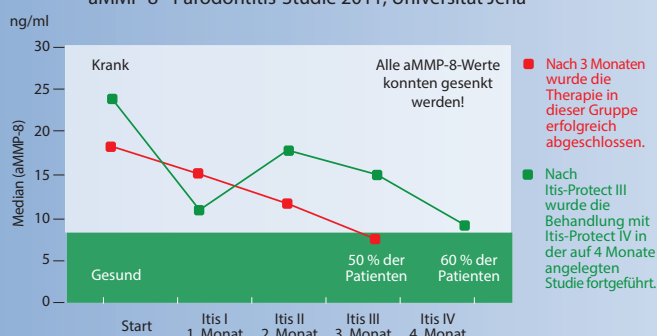


Itis-Protect I-IV

Zur diätetischen Behandlung von Parodontitis

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

aMMP-8 - Parodontitis-Studie 2011, Universität Jena



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-DTA 7+8.2016

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

„Innovation und bewährte Konzepte auf dem Prüfstand“

Unter diesem Thema fand am 10. und 11. Juni 2016 der 2. ITI Kongress Österreich in Wien statt.

WIEN – Das zweitägige Kongressprogramm, zu dem Zahnärzte, Oral- und Kieferchirurgen, Zahntechniker sowie Wissenschaftler mit Interesse an dentaler Implantologie aus dem deutschsprachigen Raum eingeladen waren, wartete mit hochkarätigen Referenten auf, die sich aktuellen Fragen der implantologischen Behandlungsplanung, Rehabilitation und Nachsorge von Patienten

widmeten und dabei neue Ansätze bisher geltenden Konzepten gegenüberstellten.

Organisiert wurde die Veranstaltung vom neu formierten österreichischen ITI Leadership Team, bestehend aus DDr. Sascha Virnik (Chair), Priv.-Doz. DDr. Michael Payer (Education Delegate), Dr. Andrea Albert-Kiszely (Study Club Coordinator) und Priv.-Doz. DDr. Ulrike Webersberger (Communication Officer).

Themenblöcke und Referenten

Das Programmkomitee gab die drei thematischen Blöcke „Planung/

Prothetik/Neue Materialien“, „Regeneration vs. minimalinvasive Konzepte“ und „Komplikationsmanagement/Risikopatienten/Langzeitbetreuung alternder Implantatpatienten“ vor.

Zum ersten Block referierten Dr. Ulf Meisel („Schnittstelle Weichgewebe – Neue Konzepte zum prothetischen Weichgewebemanagement und die Bedeutung für die Langzeitstabilität“), Priv.-Doz. DDr. Webersberger („Neue Möglichkeiten und Grenzen der Vollkeramik in der Implantatprothetik“) sowie Univ.-Prof. Dr. Martin Lorenzoni („Der zahnlose Oberkiefer – Inno-

vationen und bewährte Versorgungskonzepte“).

Für den zweiten Themenbereich konnten Univ.-Prof. DDr. Ralf Smeets („Moderne regenerative Konzepte in der Implantologie – Was funktioniert wirklich? Was nicht und warum?“), Univ.-Prof. DDr. Alexander Gaggl („Regeneration hochatropher Kiefer – Neue und altbewährte Strategien“) und Univ.-Prof. Dr. Thomas Bernhart („Minimalinvasive Konzepte zur Versorgung atrophischer Kiefer“) gewonnen werden. Den letzten Themenblock behandelten Prof. Niklaus P. Lang („Implantologie im parodontal kompromittierten Gebiss – Alte und neue Erkenntnisse“), der aktuelle Präsident des ITI, Prof. David Cochran („Contemporary implant designs – what has changed?“) sowie Univ.-Prof. Dr. Gernot Wimmer („Neues und Altbewährtes zum Management periimplantärer Weichgewebekomplikationen“).

Fazit

Alle Beteiligten zeigten sich überaus zufrieden mit dem Verlauf der Veranstaltung. Die präsentierten Beiträge ebenso wie die anregenden Diskussionen entsprachen voll und

ganz dem Grundgedanken des ITI: Neueste Forschungstendenzen und Entwicklungen wurden sichtbar gemacht und gleichzeitig deren Chancen, Limitierungen und Praxistauglichkeit kritisch hinterfragt. Dabei wurde auch betont, dass der Erfolg der Implantologie, trotz stetig verfeinerter Technik, immer noch und immer wieder vom Anwender bzw. Behandler abhängig ist. Denn, so hat es Univ.-Prof. Dr. Bernhart in seiner Präsentation amüsant und aussagekräftig zugleich getroffen: „A fool with a tool is still a fool.“ Dem könnte darüber hinaus der Leitspruch des ITI Curriculums nachgesetzt werden: „Knowledge is Key.“ **DI**

Autorin: Marlene Hartinger, OEMUS MEDIA AG



David Cochran und Niklaus P. Lang.

Infos zur Fachgesellschaft



Bildergalerie



Das ITI Leadership Team.

„paroknowledge© 2016“ in Kitzbühel

„Implantologie im Fokus der Parodontologie“ hieß es zu den 23. Parodontologie Experten Tagen.

KITZBÜHEL (km) – Rund 380 Teilnehmer waren der Einladung der Österreichischen Gesellschaft für Parodontologie (ÖGP) zu einem der bedeutendsten österreichischen Fachkongresse gefolgt.

Erstmals wurde auch die Implantologie aus parodontologischer Sicht einbezogen. Weiteres Novum war die eigene Vortragsreihe der ÖGP Youngsters. Während der Pau-

Praktische Workshops

Der Donnerstag startete als klassischer Workshop mit interaktiver Podiumsdiskussion und anwenderorientiertem Kurs zur Frage „Was tun, wenn mir der Knochen ausgeht?“. Weiterhin erörtert wurde die Deckung von multiplen Rezessionen mit praktischen Übungen am Schweinekiefer. Abgerundet wurden die Workshops für Zahnärzte durch

Wissenschaftliches Programm

Nach der Eröffnungsansprache am Freitag durch ÖGP-Präsident Priv.-Doz. Dr. Werner Lill folgte das wissenschaftliche Hauptprogramm für Zahnärzte in drei Blöcken: Die Prävention von Parodontitis und Periimplantitis wurde am Freitagvormittag fokussiert. Unter dem Blickwinkel des Biofilms standen die Vorträge am Freitagnachmittag; nachfolgende Referate hatten den Schwerpunkt „Der Zahn, seine Wurzeln und Alveolen“. Am Samstag waren die Referate nach den Themen „Periimplantitis und Implantate im parodontal geschädigten Gebiss“, „Implantat und Ästhetik“ oder „Hartgewebmanagement“ gegliedert.

Im wissenschaftlichen Parallelprogramm stand am Freitag die ÖGP Special Youngsters-Session auf der Agenda mit „Six Hot Topics in der Parodontologie“. Am Samstag beinhaltete das Parallelprogramm Intensivseminare für das gesamte Team.

Für die Assistentinnen folgten Vorträge über die Untersuchung der Mundhöhle, „Ernährung und Auswirkung auf die Mundhöhle“ sowie zum Thema „Von der Prophylaxe zur Therapie“.

Aus der Praxis für die Praxis

Der ÖGP ist es gelungen, „paroknowledge©“ in seinem besten Wortsinne zu vermitteln – up to date, facettenreich, hinterfragend und ab-



Abb. oben: (V.l.) Der wissenschaftliche Leiter Dr. Michael Müller-Kern, Dr. Corinna Bruckmann, M.Sc., Kongressleiter Dr. Andreas Fuchs-Martschitz, Priv.-Doz. Dr. Kristina Bertl, M.Sc., ÖGP-Präsident Priv.-Doz. Dr. Werner Lill und Dr. Axel Mory. – Abb. unten: Während des Workshops: praktische Übungen am Schweinekiefer.



paroknowledge© 2016 in Kitzbühel – stilet im Hotel Kaiserhof, einer von zwei Veranstaltungsorten.

sen diente die Industrieausstellung der Information; noch mehr Gelegenheiten zum fachlichen Austausch boten Round Tables, Diskussionsrunden oder die Alm-Lounge-Party am Freitagabend.

den wissenschaftlichen Leiter des Kongresses Dr. Michael Müller-Kern.

Die Workshops für Assistentinnen wurden mit einem Update der Instrumentenkunde für Anfänger und Fortgeschrittene gestaltet.

solut praxisnah – für Youngsters genauso wie für langjährig parodontologisch tätige Zahnärzte und das gesamte Team.

Save the Date!

Die paroknowledge© 2017 findet vom 18. bis 20. Mai wieder in Kitzbühel statt. **DI**

Bildergalerie



10. Salzburger Akademietag

Am 22. Oktober steht die parodontale Gesundheit als Grundpfeiler oralen Wohlbefindens im Mittelpunkt.



10. SALZBURGER AKADEMIETAG
PARODONTALE GESUNDHEIT ALS GRUNDPFEILER ORALER GESUNDHEIT

22. OKTOBER 2016 · SALZBURG
DER KONGRESS FÜR DIE
ORDINATIONSMITARBEITER/INNEN



KÖLN/SALZBURG – Die prophylaxeAkademie, das österreichische Institut für Weiterbildung der praxis-Hochschule, lädt am 22. Oktober 2016 zur mittlerweile zehnten Auflage des Salzburger Akademietages ein. In Vorträgen und Workshops erfahren Praxisteams, wie sich die parodontale Gesundheit als Grundpfeiler oraler

Gesundheit verstehen und aufbauen lässt.

Wie bereits in den vorangegangenen Jahren erwartet die Teilnehmer beim Salzburger Akademietag wieder ein hochinformatives wissenschaftliches Programm zu Erhalt und Wiederherstellung der Mundgesundheit. Unter Leitung von Prof. Dr. Ralf Rößler, wissenschaftlicher Leiter des praxisDienste-Instituts für Weiterbildung, und Prof. Dr. Georg Gaßmann, Studiengangleiter Dentalhygiene und Präventionsmanagement der praxisHochschule, soll die zentrale Rolle der Parodontologie als biologisches Fundament für alle



folgenden zahnmedizinischen Maßnahmen aufgezeigt werden.

Während Prof. Rößler und Prof. Gaßmann sich in ihren Vorträgen mit den Schwerpunkten „Perfektes Timing in der Prophylaxe“ und „Minimalinvasivität in der Parodontologie“ beschäftigen, spricht Dr. Peter Hahner, Professor für klinische Parodontologie und zahnärztliches Präventionsmanagement, über die Halitosis-Behandlung. Ergänzend zu den Fachvorträgen finden mehrere



Prof. Dr. Georg Gaßmann

Gruppen-Workshops statt, in denen Therapieansätze praktisch getestet und trainiert werden können.

„Wir freuen uns darauf, auch im Rahmen des kommenden Akademietages wieder mit den Teilnehmern in Österreich in einen regen fachlichen Austausch zu treten!“, so Prof. Gaßmann.

Veranstaltungsort des Salzburger Akademietages ist erneut das ARCOTEL Castellani im Zentrum von Salzburg, das über eine hervor-

ragende Infrastruktur und ein einzigartiges Ambiente verfügt. [DT](#)

Anmeldung unter:

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
info@oemus-media.de
www.oemus-media.de
www.salzburger-akademietag.at

ANZEIGE

WWW.LIEHMANN.AT

info@liehmann.at



KaVo. Dental Excellence.

1058 CLASSIC

FINAL EDITION

Bestehend aus

- 1 Drei-Funktionsspritze
- 1 Turbinenlinie
- 1 KL-701 Micromotorlinie
- 1 Piezo LED Scalerlinie
- Helferinnenelement Comfort
- Großer und kleiner Saugschlauch
- Primus Patientenstuhl
- Trayaufnahme für Normtrays
- Sprayerwärmung Instrumente
- Warmwasserboiler
- Wasserblock DVGW
- vorbereitet für externe Absaugung
- Kavo OP Leuchte MAIA LED
- Hängeversion oder Schwingversion

Inklusive Lieferung,
Montage und
Einschulung

€ 16.990,-
exkl. MwSt.

solange der Vorrat reicht

„Herausforderungen des Alltags angehen“

Beim 6. Internationalen CAMLOG Kongress in Krakau trafen sich Anfang Juni 1.300 Zahnärzte und Zahntechniker aus 33 Ländern.



Der Veranstaltungsort: Das Krakauer Kongresszentrum gehört zu den modernsten Europas und besticht vor allem durch seine architektonischen Feinheiten.



KRAKAU – Unter dem Motto „Herausforderungen des Alltags angehen“ konzentrierte sich der vom 9. bis zum 11. Juni durchgeführte Kongress auf die praktischen Aspekte der dentalen Implantologie in der täglichen Praxis und richtete gleichzeitig ein wachsames Auge auf die Wissenschaft. So wurde er zu

einem interessanten und stimulierenden Symposium nicht nur für diejenigen, die bereits CAMLOG Produkte nutzen.

Der Internationale CAMLOG Kongress (ICC)

Insgesamt 76 Referenten aus zwölf Ländern und mehr als 19 Uni-

versitäten sowie Zahnärzte kamen zusammen, um die Trends der Branche zu besprechen und sich über Best Practices auszutauschen. Zu den besprochenen Themen gehörten unter anderem die Grundprinzipien von Behandlungsplanung, Implantatchirurgie und Prothetik, Fragen zum Thema Behandlung des ästhetischen oder des Seitenzahnbereichs und die klinische Forschung für die tägliche Praxis, unterstützt von der CAMLOG Foundation.

Fünf zusätzliche Workshops unterrichteten die Teilnehmer über 3-D-Implantologie mithilfe der smop-Software und des Guide Systems, über Knochenaufbau in der Privatpraxis und deren Grenzen, den neusten Stand der Kieferhöhlen-Transplantation, die Auswirkungen optimaler Lappenanpassung auf die Wundheilung in der Praxis sowie über Nahttechniken.

Digitale Gesichter für Film und Unterhaltung – ein Potenzial für die medizinische Anwendung

Eine besondere Vorlesung hielt Professor Markus Gross, Direktor von Disney Research in Zürich, einem internationalen Netzwerk von Forschungslaboren mit dem Ziel, die wissenschaftliche und technologische Spitze der Innovation bei der Walt Disney Company stetig voranzutreiben. Er führte die Delegierten durch die digitale Welt der 3-D-Gesichtsmodellierung und zeigte das Potenzial für die medizinische Anwendung auf. Mit einem Überblick über 20 Jahre Arbeit mit digitalen Gesichtern zog Professor Gross das Publikum in seinen Bann.

Pre-Congress Digitale Zahnmedizin

Der Einfluss digitaler Technologien in Klinik und Labor kann nicht länger geleugnet werden. Daher wurde dem Thema ein ganztägiges Symposium gewidmet. Der bahnbrechende Vorkongress Digitale Zahnmedizin erlaubte faszinierende Einblicke in den gesamten digitalen Arbeitsablauf. Erfahrene Spezialisten vermittelten die neuesten Technologien und Behandlungsmethoden und gaben einen Ausblick auf die Zukunft der digitalen Zahnmedizin. Die 120 Teilnehmer konnten außerdem eine Industrieausstellung zur Digitalisierung der Zahnmedizin besuchen. „Neue digitale Zahntechnologie kann die Arbeitsabläufe in der Praxis und das Erlebnis des Patienten erheblich verbessern. Ihr Erfolg hängt jedoch von der Interoperabilität der digitalen Lösungen innerhalb des Workflows und ihrer nahtlosen Einbindung in die Praxis oder das Labor ab“, so Dr. Robert Gottlander, Chief Marketing Officer von Henry Schein Global Dental, dem globalen Dentalgeschäft von Henry Schein Inc., weltweit größter Anbieter von Produkten und Dienstleistungen für niedergelassene Zahn-, Tier- und Allgemeinmediziner.

Henry Schein ConnectDental

Teilnehmer des Kongresses konnten sich die Angebote des Unternehmens im Bereich digitale Zahnmedizin am Henry Schein ConnectDental-Stand ansehen. Henry Schein ConnectDental unterstützt Fachärzte auf dem Weg in die digitale Zahnmedizin – durch die größte Auswahl

bewährter digitaler Lösungen, die nahtlose Integration eben dieser in Praxis oder Labor bis hin zur Ausbildung und Schulung, damit diese das Beste aus ihrer Investition herausholen und die Effizienz nahtloser Arbeitsabläufe sicherstellen können. Das Angebot umfasst die Möglichkeit, die breiteste Palette an „offenen“ Lösungen in der Branche kennenzulernen, mit denen man Praxis oder Labor fachgerecht digitalisiert. Von den neuesten Innovationen mit intraoralen Scannern, Fräsgeräten und Druckern und den dazugehörigen Materialien bis zur 3-D-Cone-Beam-Bildgebung, Praxismanagementsystemen und einer großen Auswahl digitaler Dentallaborlösungen zeigt Henry Schein ConnectDental auch, wie diese erfolgreich in einen patientenorientierten Arbeitsablauf integriert werden – und dies mit der entscheidenden Unterstützung, den Leistungen und der Schulung, die zum Erfolg nötig sind.

„Als zuverlässiger Ratgeber unserer Kunden legen wir großen Wert auf eine frühe Besprechung mit den Medizinern, damit auch deren spezifische Bedürfnisse erfüllt werden“, sagte Dr. Gottlander. Das Unternehmen verfügt aktuell über circa 200 CAD/CAM- und Digitalspezialisten in Europa sowie über 460 speziell geschulte Techniker. Mehr als 50 dentale Informationszentren von Henry Schein bieten individuelle Beratung und umfassende Schulung mit Demonstrationsprogrammen, die auf die persönlichen Anforderungen zugeschnitten sind.

CAMLOG Foundation

Der CAMLOG Kongress findet alle zwei Jahre statt. Die CAMLOG Foundation organisiert die Veranstaltung, die insbesondere begabte junge Menschen, die Förderung von Grundlagen- und angewandter Forschung sowie die ständige Ausbildung und Schulung zur Entwicklung der Implantologie und verwandter Bereiche im Interesse der Patienten unterstützt. In Anerkennung ihrer Verpflichtung gegenüber der Forschung hat die CAMLOG Foundation die Verantwortung über das wissenschaftliche Programm der internationalen CAMLOG Kongresse übernommen. [DT](#)

Quelle: Henry Schein



Abb. 1: Ein Höhepunkt der Eröffnung war die Krakauer Volkstanzgruppe. – Abb. 2: Prof. Dr. Frank Schwarz ist Kongresspräsident des 6. Internationalen CAMLOG Kongresses. – Abb. 3: Michael Ludwig, Geschäftsführer CAMLOG D-A-CH, und Prof. Dr. Jürgen Becker, Präsident der Oral Reconstruction Foundation am Rande der Pressekonferenz am Vorabend des Internationalen CAMLOG Kongresses (ICC) 2016 in Krakau, Polen. – Abb. 4: Jürg Eichenberger, Präsident des Verwaltungsrats der CAMLOG Holding. Auf seine Anregung hin wurde Krakau als Austragungsort des ICC 2016 ausgewählt. (Fotos: © OEMUS MEDIA AG)

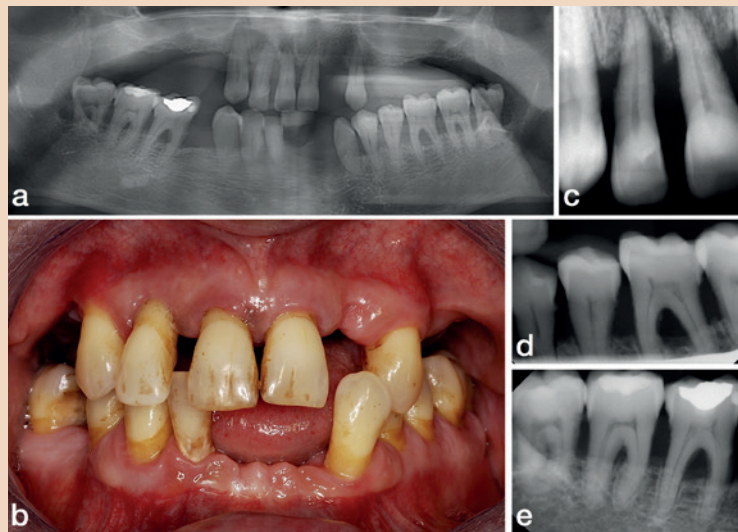


Statistik wäre nötig

Prävalenzzahlen zu Parodontitis in Österreich – leider noch immer „Fehlanzeige“. Von Priv.-Doz. Dr. Kristina Bertl, Wien.

Parodontitis wird zurzeit mit rund 750 Millionen Betroffenen als die sechsthäufigste Erkrankung weltweit angesehen (Kassebaum et al. 2014). Neben Karies ist Parodontitis die häufigste Ursache für Zahnverlust. Zahlreiche epidemiologische Studien belegen dies. In Europa ist die Datenlage zur Prävalenz von Parodontitis nach wie vor sehr unvollständig; bisher zeigte sich die parodontal „gesündeste“ Bevölkerung in Spanien, Schweden und Schweiz, während sich in Deutschland eine erhöhte Zahnverlustrate und die höchste Prä-

valenz an parodontalem Attachmentverlust präsentierte (König et al. 2010). In Deutschland lag die Prävalenz von Parodontitis bei 71 bzw. 87 Prozent in den Altersgruppen von 35 bis 44 bzw. 65 bis 74 Jahren; 17 bzw. 42 Prozent der Gesamtbevölkerung litt sogar an einer schweren Ausprägung der Erkrankung (Holtfreter et al. 2010).



65-jährige Patientin mit positiver Raucheranamnese (generalisierte Parodontitis gravis et complicata). Aufgrund der parodontalen Erkrankung ist es bereits zu Zahnverlusten und somit zu einer deutlichen Einschränkung der Kaufunktion gekommen (a, b). Auch die Restbeziehung ist bereits deutlich kompromittiert; Knochenverlust bis fast an die Wurzelspitze (c) sowie durchgängiger Furkationsbefall an den unteren Molaren (d, e).

Als Risikofaktoren werden Rauchen, mittlerer oder geringer Bildungsgrad, ledig oder geschieden lebend, Diabetes, männliches Geschlecht und fehlende Zwischenzahnraumreinigung angesehen (Gätke et al. 2012). Darüber hinaus sind zahlreiche Zusammenhänge zwischen systemischen Erkrankungen und Parodontitis beschrieben; ein negativer Einfluss durch das Bestehen einer parodontalen Erkrankung zeigte sich im Rahmen von kardiovaskulären Erkrankungen, Diabetes, rheumatoider Arthritis, Krebserkrankungen sowie Lungenkrankheiten (Cullinan & Seymour 2013, Linden et al. 2013, Olsen 2015). Zusätzlich besteht bei Schwangeren mit einer parodontalen Erkrankung ein erhöhtes Risiko für ein verringertes Geburtsgewicht sowie für Frühgeburtlichkeit (Wimmer & Pihlstrom 2008, Cullinan & Seymour 2013, Sanz et al. 2013). Des Weiteren zeigte sich basierend auf amerikanischen Versicherungsdaten, dass durch eine regelmäßige Parodontaltherapie die Kosten und Krankenhausaufenthalte im Rahmen der Therapie von anderen systemischen Erkrankungen deutlich reduziert werden können (Jeffcoat et al. 2014).

ärzte, die Verfügbarkeit des Berufs einer Dentalhygienikerin usw.) deutliche Unterschiede zwischen den europäischen Ländern. Die epidemiologischen Daten sind bisher jedoch nicht ausreichend, um gewisse Versorgungsmöglichkeiten als vorteilhaft identifizieren zu können (König et al. 2010).

Behandlungsbedarf eruieren

Es wäre daher von größter Bedeutung, in der österreichischen Bevölkerung vollständige und umfassende Daten zur Parodontitisprävalenz zu erheben. Dies würde eine Beurteilung des parodontalen Behandlungsbedarfs in Österreich erlauben und so eine Grundlage schaffen, um in weiterer Folge entsprechende Interventionen planen und setzen zu können. Dementsprechend arbeiten die Universitätszahnkliniken in Wien, Graz und Innsbruck gemeinsam mit der ÖGP an der Umsetzung dieser Parodontitis-Prävalenzerhebung in der österreichischen Bevölkerung. [DU](#)

Epidemiologische Daten

In Anbetracht dieser durch parodontale Erkrankungen verursachten beträchtlichen Kosten für das Gesund-



Priv.-Doz. Dr. Kristina Bertl, PhD, MSc

Universitätszahnklinik Wien
Fachbereich für Orale Chirurgie
Sensengasse 2a, 1090 Wien
Tel.: +43 1 40070-4745
kristina.bertl@meduniwien.ac.at

NEU. STÄRKT DIE NATÜRLICHEN ABWEHRKRÄFTE DES MUNDES.



Nr. 1 Zahnpflegemarke,
der skandinavische
Zahnärzte vertrauen.*

*Befragung von 608 Zahnärzten in Schweden, Dänemark und Norwegen, in 2015.

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

Kostenbelastung durch Biofilm in wasserführenden Systemen

BLUE SAFETY hilft dabei, aus dem vermeintlichen Problem wieder eine Stärke zu machen.

Wasser resp. Biofilm in Dentaleinheiten ist immer ein Thema, verstärkt bei sommerlichen Temperaturen. Folgende Fragen drängen sich auf:

Wie hoch sind die laufenden Kosten durch Ersatzteile und Dichtungen wirklich? Wie kann eine Materialschädigung verhindert werden? Warum müssen Schläuche

und Dichtungen regelmäßig ausgetauscht werden?

Ist es normal, dass nach einer Intensiventkeimung Folgeschäden an den wasserführenden Teilen der Ein-

heiten auftreten können? Warum ist die Kontamination nach einer Intensiventkeimung manchmal höher als vor der Maßnahme? Und vor allem: Warum muss sie meist mehr-

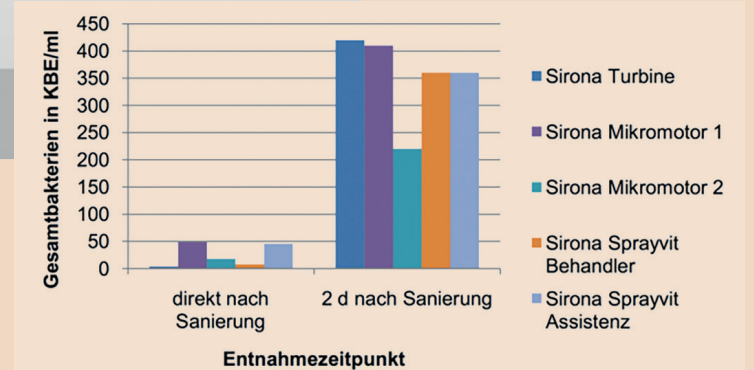
Sommerzeit ist Biofilmzeit

- Verstopfungen von Ventilen und Winkelstücken, schlechte Wasserprobenergebnisse, hohe Reparaturkosten?
- Hohe Temperaturen und direkte Sonneneinstrahlung auf Dentaleinheiten bieten ideale Bedingungen für das Wachstum von Biofilmen.
- Stehen die Stühle in den Sommerferien still, sind Probleme bei der Wiederinbetriebnahme oft vorprogrammiert.

© Prov910/Oleksandr Liesnoi/ keport/Shutterstock.com



ANZEIGE



Tobias Neumann (Dissertation 2011): Der endständige Einweg-Membranfilter Germlyser® ENT als Alternative zur chemischen Wasseraufbereitung in Dentaleinheiten. Eine vergleichende Untersuchung der Qualität des Betriebswassers zahnärztlicher Funktionseinheiten.)

fach durchgeführt werden und führt selbst dann nicht zu einem sicheren und vor allem nachhaltigen Ergebnis? Warum muss sie überhaupt durchgeführt werden? Auch wird seit mehr als 20 Jahren weltweit Wasserstoffperoxid zur Reduktion des Biofilms in Dentaleinheiten empfohlen, und das, obwohl seit den 1960er-Jahren bekannt ist, dass Wasserstoffperoxid gegen viele gramnegative, aquatische Humanpathogene völlig wirkungslos ist bzw. diese sogar selektiert und damit die Heranzucht humanpathogener mikrobieller Lebensgemeinschaften unterstützt.¹

Hat sich erst eine solche Matrix aus Schleim und Mikroorganismen erfolgreich in dem besonders leicht zu besiedelnden Biotop aus freien Fallstrecken (DIN EN 1717) und Kunststoffschläuchen etabliert, dauert es nicht lange, bis Biofilmetzen, Partikel oder gar Verklumpungen sich lösen, um Folgeschäden zu verursachen. Verstopfungen von Instrumenten und Magnetventilen sind die Folge, die wiederum hohe Reparaturkosten nach sich ziehen.

Inbetriebnahme von Einheiten nach den Ferien

Nach jeder längeren Standzeit soll bei modernen Dentaleinheiten mit integrierter Entkeimung nach Herstellerangaben dem Schleim mit einer Intensiventkeimung mit Wasserstoffperoxid zu Leibe gerückt werden. Auch diese Verfahren mussten sich in der Vergangenheit vielfach der wissenschaftlichen Überprüfung unterziehen, stets ohne nachhaltigen Erfolg. Eine Untersu-

rien/ml festgestellt wurden. Soll der Hygienestatus stabil bleiben, scheiden diese Verfahren prinzipiell aus (siehe Grafik).

Die hiermit einhergehenden Probleme binden Zeit, Kapital und Personal. BLUE SAFETY hilft dabei, aus dem vermeintlichen Problem wieder eine Stärke zu machen, denn die Reduktion von mikrobieller Kontamination im Wasser einer Behandlungseinheit entspricht neben dem so wichtigen Infektionsschutz auch nahezu proportional der Kostenreduktion in diesem Bereich für die Praxis. Mit dem SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept wird dem Verstopfen von Instrumenten wirksam vorgebeugt und Reparaturkosten werden reduziert. ^[1]

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformation lesen.



BLUE SAFETY GmbH
Tel.: 0800 25837233
www.bluesafety.com

¹ Weihe, S.: Wasserstoffperoxid als Mittel zur kontinuierlichen Dekontamination dentaler Behandlungseinheiten. Diss. Universität Witten/Herdecke, 1995.

TOP COMPANIES FROM THE INDUSTRY WILL BE PRESENT



PRAGODENT

24TH INTERNATIONAL DENTAL FAIR

6. - 8. 10. 2016

Prague Exhibition Grounds Holesovice

www.pragodent.eu



THE BIGGEST DENTAL FAIR IN CZECH REPUBLIC

Dentalhandel & Lifestyle

Onlineshop dentalman.com punktet mit neuartigem Konzept.



dentalman.com bietet mit L:A Bruket natürliche Kosmetik aus Schweden.

Das Notwendige mit dem Schönen verbinden: Auf www.dentalman.com finden Zahnärzte und Inhaber von Dentallaboren neben dem gesamten Spektrum benötigter Materialien und Kleingeräte auch exklusive Entdeckungen aus den Bereichen Genuss und Lifestyle – wie die luxuriösen Produkte der schwedischen Naturkosmetikmarke L:A Bruket.

„Wer jeden Tag in der Praxis mehr als sein Bestes gibt, hat nach Feierabend auch mehr als das Beste verdient“, erklärt Geschäftsführer und Firmengründer Veith Gärtner. „dentalman.com ist die elegante Art

des Dentalshoppings und zugleich die Kunst, das Leben zu genießen.“ Für das Wohlfühlvergnügen nach getaner Arbeit hat dentalman.com zahlreiche Artikel von L:A Bruket im Sortiment.

Alle Inhaltsstoffe der hochwertigen Hautpflege- und Wohlfühlprodukte des schwedischen Trendlabels sind zu 100 Prozent biozertifiziert und ohne künstliche Zusätze hergestellt. Intensive Düfte aus ätherischen Ölen sowie das puristische Design der Flaschen und Tiegel perfektionieren das außergewöhnliche Pflege- und Wohlfühlenerlebnis, für das L:A Bruket steht.

„Die hochwertigen Produkte von L:A Bruket passen perfekt zum Qualitätsanspruch von dentalman.com, der sich natürlich auch im Dentalsortiment niederschlägt“, erklärt Veith Gärtner. Mehr als 22.000 Artikel namhafter Hersteller lassen sich einfach auf dentalman.com finden und bestellen. Wechselnde Top-Angebote verhelfen dazu, die Kosten in Praxis oder Labor zu optimieren. Alle Produkte werden innerhalb von 24 Stunden geliefert – sogar ohne Anmeldung. www.dentalman.com

Dentalman GmbH
Tel.: 0800 6647761
www.dentalman.com

Speichel & Immunabwehr

Die Bedeutung des Sekretes ist unbestritten.

Der menschliche Organismus sondert pro Tag bis zu 1,6 Liter Speichelflüssigkeit ab. Neben Muzinen und Mineralstoffen besteht Speichel aus Enzymen und Proteinen, die als Stoffwechsellkatalysatoren in der Mundhöhle aktiv werden und somit eine enorme Bedeutung für Ernährung, Zähne und Mikroorganismus haben. „Medizinische Studien haben gezeigt, welche Chancen sich durch die Speichelflüssigkeit als natürliches Abwehrsystem für die Mundgesundheitsversorgung bieten“, betont Dr. Hady Haririan von der Universitätszahnklinik Wien.

Karies und parodontale Erkrankungen weisen auf ein Ungleichgewicht der oralen Mikroflora hin. Als ursächlich hierfür können intrinsische, wie hormonelle Schwankungen, Stress und Depressionen, sowie

extrinsische Faktoren, wie Rauchen, Diätverhalten und Medikamentenkonsum, angesehen werden, die die Salivation und damit die orale Immunabwehr empfindlich beeinträchtigen können. Eine Reaktivierung des mikrobiellen Gleichgewichts im Mund kann hierbei durch Stärkung der natürlichen Schutz- und Abwehrkräfte des Speichels herbeigeführt werden.

Speichelenzyme und -proteine stabilisieren und stärken die mikrobielle Balance im Mund. Enzyme erhalten das von Natur aus antibakterielle Milieu in der Mundhöhle und können kaskadenförmig agieren, um die natürliche Bildung von Hypothiocyanat via Wasserstoffperoxid zu katalysieren. Proteine wie Lysozym und Lactoferrin behindern und unterbinden das Wachstum schädlicher Mikroorganismen auf der Mundschleimhaut. Gemeinsam bilden sie einen hochwirksamen Speichelcocktail, der als orales Abwehrsystem gegen krankheitserregende Mikroorganismen eine antibakterielle, antivirale und antimykotische Wirkung entfaltet. So trägt natürliche, enzym- und proteinreiche Speichelflüssigkeit äußerst wirkungsvoll zur Mund- und Allgemeingesundheit bei. www.dentalman.com

Unilever Austria GmbH
Tel.: 0800 208526
www.unilever.com

Speichel hat Einfluss auf den menschlichen Mikroorganismus, die Zähne und die Nahrungsaufnahme.



Heilen muss der Körper!

OP-Vorbereitung mit der hoT zur Optimierung der Ergebnisse.

Der Operateur kann optimal sanieren... – heilen muss der Körper selbst! Entzündung und zügiger Wundheilung liegen pathophysiologisch spezifische enzymatische Umbauprozesse zugrunde. Sie dienen dem Abbau von infektiösem postoperativem Zelldetritus wie dem Aufbau neuer mechanisch und immunologisch belastbarer Gewebestrukturen.

Nicht zuletzt vor dem Hintergrund weltweiter Studien erscheint eine Hochdosistherapie mit hypoallergenen Orthomolekularia, d.h. reinen Vitaminen, Spurenelementen usw., heute dringend erforderlich. Je nach Patientengut und Situs können dadurch bis zu 80 Prozent Antibiotika eingespart werden.

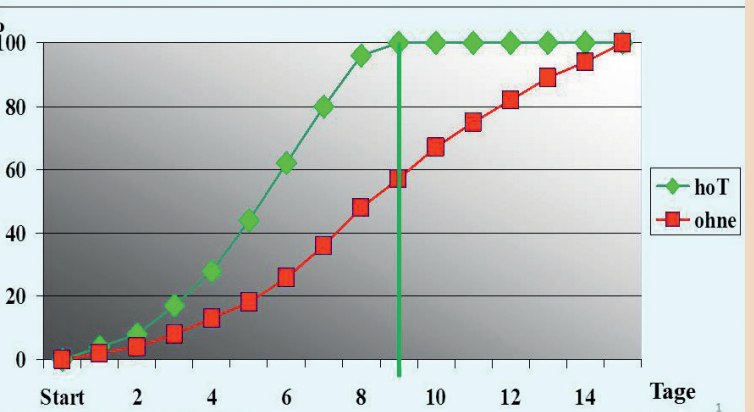


Abb. 1: Heilungsdauer von Hautschnitten an der Ratte.

Präparat	2 Wochen vor OP	3 Tage vor OP	5 Tage nach OP	weiterhin	Dosierungshinweis
ADEK	3x1 zu Beginn der Mahlzeit	3x2 zu Beginn der Mahlzeit	3x2 zu Beginn der Mahlzeit	3x1 zu Beginn der Mahlzeit	Die Angaben beziehen sich auf hoT-Präparate der hypo-A GmbH. shop.hypo-a.de
Vit. B-Komplex plus	3x1 zur Mahlzeit	3x2 zur Mahlzeit	3x2 zur Mahlzeit	3x1 zur Mahlzeit	
Spurenelemente	3x1 zur Mahlzeit	3x2 zur Mahlzeit	3x2 zur Mahlzeit	3x1 zur Mahlzeit	
Magnesium/Calcium	3x1 nach der Mahlzeit	3x2 nach der Mahlzeit	3x2 nach der Mahlzeit	3x1-2 nach der Mahlzeit	

Zur Optimierung der Wundheilung (siehe Abb. 1) empfiehlt sich eine perioperative Substitution von Reinstoffpräparaten nach Linus Pauling, die als hypoallergene orthomolekulare Therapie (hoT) für Praxen und Patienten zur Verfügung

steht. In der 2011 mit dem CAM-Award ausgezeichneten aMMP-8-Studie¹ an schwersten, therapieresistenten Parodontitisfällen konnte

dieser Therapieansatz sein hohes Sanierungspotenzial eindrucksvoll unter Beweis stellen.

Basis einer komplikationslosen Wundheilung ist die obige Substitution. Patienten können durch Frischkost-Ernährung, Reduktion von

Rauchen, Alkoholabusus und die Optimierung eines Diabetes die Heilung fördern. Mindesttrinkmenge bei Gesunden ist zwei Liter reines Wasser täglich. Mögliche post-OP-Schwellungen, Wundschmerzen und Wundheilungsstörungen können mit der o.a. Prophylaxe signifikant reduziert werden.

Weiterführende Literatur auf Anforderung: info@hypo-a.de www.dentalman.com

hypo-A GmbH
Tel.: +49 451 3072121
www.hypo-A.de

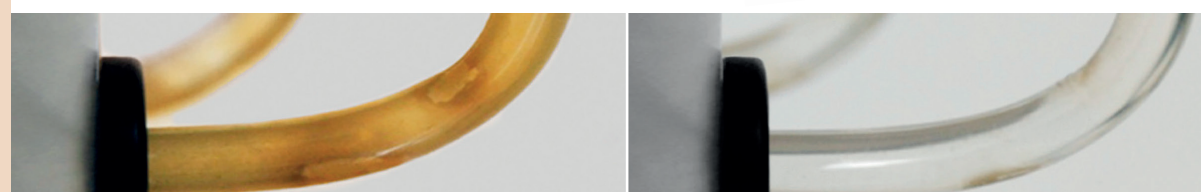
¹http://www.orthomolekularia.info/fileadmin/user_upload/infopdfs/aMMP8_Parodontitis-Studie_2011_02_CAM_Award.pdf

ANZEIGE

So sieht Geld sparen mit Wasserhygiene aus

SAFEWATER von BLUE SAFETY

Gegen hohe Reparaturkosten, Verstopfungen von Hand- und Winkelstücken, korrodierte Magnetventile und schlechte Wasserprobenergebnisse.



Biofilmbildung trotz H₂O₂

SAFEWATER Technologie + SAFEDENTAL Konzept

Jetzt kostenfreie Wasserhygieneberatung Fon 00800 88 55 22 88 vereinbaren

www.bluesafety.com

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

Opalescence®
Professionelle Zahnaufhellung



FÜR EIN STRAHLENDES, WEISSES LACHEN!

Opalescence PF - der Goldstandard

- Kosmetische Zahnaufhellung für zu Hause
- Individuelle Schienen für einen perfekten Sitz
- 2 Konzentrationen, 3 Geschmacksrichtungen (10% und 16% CP; Mint, Melone, Regular)
- Patentiertes, haftendes, visköses Gel
- PF-Formel stärkt den Zahnschmelz



Vorher

Nachher

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

ULTRADENT.COM/DE

SPECIAL TRIBUNE

— The World's Expert Newspaper · Ästhetik/Restaurative ZHK · Austrian Edition —

No. 7+8/2016 · 13. Jahrgang · Wien, 27. Juli 2016



KunstZahnWerk

Zahntechniker der ganzen Welt beteiligen sich zur IDS regelmäßig am KZW Wettbewerb der Firma CANDULOR. 2017 findet der Ausscheid bereits zum 10. Mal statt.

► Seite 19



Farbbestimmung digital

Mit dem multifunktionalen Komplettsystem VITA Easyshade V ist mittlerweile die fünfte Generation des digitalen Farbbestimmungsgeräts verfügbar. Von Dr.-Ing. Wolfgang Rau.

► Seite 20



Patentanmeldung

Garrison Dental Solution stellt einen neuen interproximalen Keil vor: den 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge, der als erster zwei Materialien perfekt kombiniert.

► Seite 23

Ästhetische Frontzahnrekonstruktion im kindlichen Gebiss mittels Komposit

Bei der Wahl der idealen Lösung müssen patientenbezogene Aspekte, zahnspezifische Gesichtspunkte und behandlerbezogene Parameter berücksichtigt und zusammengeführt werden.

Von Dr. Matthias Klum, Bad Neustadt, Deutschland.

Die Versorgungsmöglichkeiten zur ästhetischen Rehabilitation der natürlichen Front reichen im indirekten Vorgehen von noninvasiven Maßnahmen wie Non-Prep Veneers, mit steigender Invasivität über Ve-

struktiv und restaurativ zu arbeiten. Zu oft werden jedoch, insbesondere bei jungen Patienten, die ästhetischen Möglichkeiten, die sich durch Komposite ergeben, nicht ausgenutzt. Dabei stellt der jugendliche

der Praxis vor. An Zahn 11 lag eine unkomplizierte Schmelz-/Dentinfaktur, an Zahn 21 eine unkomplizierte Schmelzfraktur vor. Die Zähne waren vital und weder klinisch noch röntgenologisch auffällig (Abb. 1).

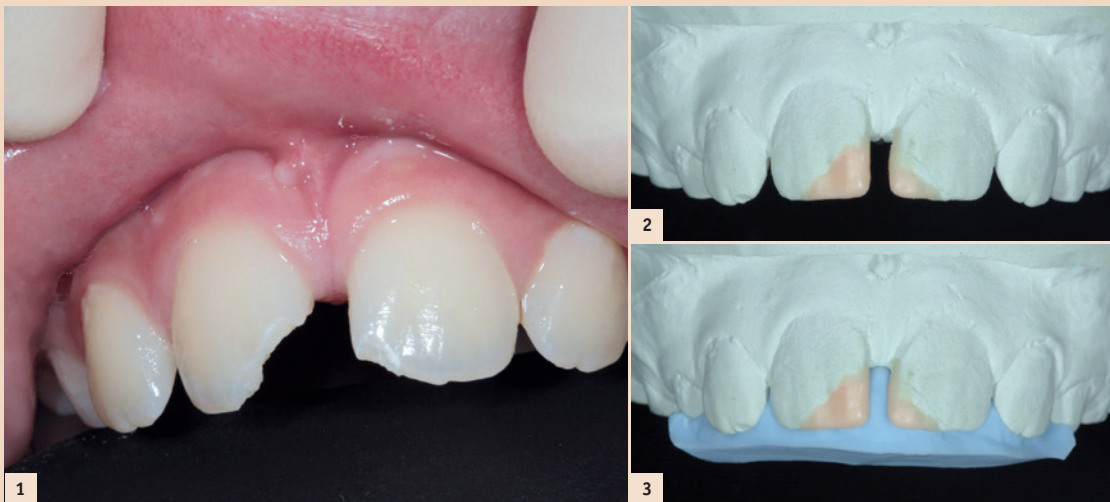


Abb. 1: Ausgangssituation. – Abb. 2: Wax-up. – Abb. 3: Palatinaler Schichtschlüssel.

neers bis hin zur Krone. Im direkten Verfahren kann sich der geübte Behandler an einer großen Anzahl ästhetischer Komposite bedienen.

Die Anwendung von direkten Kompositmassen erlaubt es hierbei, unter maximaler Schonung von Zahnhartsubstanz optimal rekon-

Zahn mit all seinen Charakteristika die größte Herausforderung für den Zahnarzt dar.

Ausgangssituation

Der 8-jährige Patient stellte sich nach frontalem Sturz mit Fraktur an den mittleren Schneidezähnen in

Es bestand der Wunsch nach einer ästhetischen Rekonstruktion der frakturierten Schneidezähne, wobei aufgrund des jungen Alters des Patienten die Entscheidung zugunsten einer Restauration aus Komposit fiel.

Fortsetzung auf Seite 18 →

Ästhetische Zahnheilkunde – fixer Bestandteil in der Praxis



Statement von Univ.-Prof. DDr. Andreas Moritz*

Schön soll das Lächeln sein, besonders weiß die Zähne und vor allem natürlich. Mit einem makellosen Lächeln fühlen wir uns attraktiv und gut.

Die Diktatur der Schönheitsideale hat zweifelsohne uns Zahnärzte erreicht. Die Patienten fordern Ästhetik, der Zahnarzt sieht sich heute mehr denn je mit einer Realität zwischen Design und Philosophie konfrontiert. Er steht im Spannungsfeld der Wünsche des Patienten und der Realität des Machbaren und so nimmt die Ästhetische Zahnheilkunde einen immer größer werdenden Stellenwert im Bereich der Zahnmedizin ein. Unsere Patienten wünschen sich nicht mehr nur gesunde, schmerzfreie Zähne, sondern sie haben auch immer höhere Ansprüche, das Aussehen ihrer Zähne betreffend. Es ist schon lange klar, dass dies das Selbstbewusstsein stärkt und stets positiv auf unser Gegenüber wirkt. Persönlichkeit und Ausstrahlung spielen eine unermessliche Rolle.

Dass die Erfüllung dieser Wünsche auch aus psychologischer Sicht sinnvoll ist, zeigen Studien, in welchen Personen mit „schönen und weißen“ Zähnen mehr soziale Kompetenz, Zufriedenheit und sogar eine höhere intellektuelle Fähigkeit zugesprochen wird.

Sind wir insbesondere in Medizin und Wissenschaft dazu angehalten, Ergebnisse einer Behandlung so objektiv wie möglich zu dokumentieren, so relativiert sich diese Prämisse etwa in der Ästhetik. Bereits um 450 v. Chr. erwähnte der griechische Historiker Thukydides, dass Schönheit im Auge des Betrachters liegt. Die Individualität eines

jeden Menschen machen die Ästhetische Zahnheilkunde zu einem der spannendsten, aber zugleich auch forderndsten Spezialgebiet der Zahnmedizin. Individuen unterscheiden sich darin, was sie schön und attraktiv finden. Auch wenn ein sympathisches Lächeln jetzt schon messbar ist, hängt Schönheit von der Persönlichkeit ab. Was schön ist, hängt auch immer von der jeweiligen Kultur ab. Schönheitskriterien sind sehr vielfältig.

Ansprechende und vorteilhafte Optik, Harmonie und Schönheit unseres Lächelns wird durch ein interdisziplinäres Zusammenspiel aller Fachgebiete geprägt. Erprobte, althergebrachte Therapieansätze von der konservierenden, der endodontologischen, der parodontologischen, der kieferorthopädischen, der prothetischen und der chirurgischen Vorbehandlung bilden die Basis. Moderne, minimalinvasive Methoden nehmen einen immer wichtigeren Stellenwert ein: digitale Zahnheilkunde – von der digitalen Abdrucknahme, über computerunterstützte Analyseverfahren und einer virtuellen Konstruktion in der Zahntechnik bis zu subtraktiven und additiven Herstellungsprozessen von Zahnersatz, Bakterientests und Laserzahnmedizin sind heute Standardverfahren.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen dieser Spezialausgabe „Ästhetik und Restaurative Zahnheilkunde“.

*Präsident der OEGED



Infos zum Autor

ANZEIGE

Spezialisten-Newsletter

Fachwissen auf den Punkt gebracht



Anmeldeformular Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter

www.zwp-online.at

FINDEN STATT SUCHEN

ZWP ONLINE



JETZT ANMELDEN

← Fortsetzung von Seite 17



Abb. 4a: Palatinaler Shell. – Abb. 4b: Schichtschema 1. – Abb. 5a: Dentinmamelons. – Abb. 5b: Schichtschema 2. – Abb. 6a: Charakterisierung 1. – Abb. 6b: Schichtschema 3. – Abb. 7a: Halo-Effekt. – Abb. 7b: Schichtschema 4. – Abb. 8a: Charakterisierung 2. – Abb. 8b: Schichtschema 5. – Abb. 9a: Vestibulärer Shell. – Abb. 9b: Schichtschema 6.

Planung

Zuerst wurde die ästhetische Situation anhand von Fotos (Abb. 1) und Modellen (Abb. 2) evaluiert. Zum Schutz der Zähne vor Hypersensibilität und weiterer Schädigung wurde im Anschluss ein provisorischer Aufbau aus Glasionomere zement angefertigt. Auf Basis der erstellten Unterlagen wurde im Labor ein Wax-up mit Schichtschablone angefertigt (Abb. 3).

Je genauer die Planung der späteren Restauration erfolgt, desto harmonischer wird sich diese in

die bestehende Bezahnung eingliedern. Besonderer Fokus sollte hierbei auf zahnspezifische Charakteristika, wie transluzente Schneide, Farbeinschlüsse und Farbverlauf, gelegt werden. Je mehr natürliches Spiel der Zahn aufweist, desto leichter lassen sich mit geeigneten Maßnahmen Füllungsänder und Übergänge kaschieren.

Vorbereitung

Die Behandlung fand unter relativer Trockenlegung statt, da der junge Patient das Anlegen eines Kof-

ferdams nicht tolerierte. Im Laufe der anschließenden Behandlung war der Patient jedoch sehr kooperativ, sodass keine Kontaminationsgefahr des Arbeitsfeldes bestand.

Nach Entfernen des provisorischen Aufbaus wurden die Klebeflächen mit einem Rotringdiamanten vorsichtig angeraut und der palatinale Silikonwall auf Passung getestet.

Es folgte die selektive Konditionierung der zu behandelnden Schmelz- und Dentinbereiche mit 37%iger Phosphorsäure (Omni-

Etch, Omnident) und anschließendem Bonding (XP Bond, Dentsply).

Schicht um Schicht

Der Aufbau der Restauration soll dem natürlichen Zahn entsprechen. Aus diesem Grund wurde zuerst ein palatinaler Shell aus Schmelz (IPS Empress Direct Enamel, Farbe A3, Ivoclar Vivadent) hergestellt (Abb. 4a und b). Anschließend erfolgte das schrittweise Einbringen zweier Dentinmamelons (IPS Empress Direct Dentin, Farbe A3; Abb. 5a und b) sowie einer feinen Schicht

helleren Dentins (IPS Empress Direct Dentin, Farbe A2) zur Wiedergabe des natürlichen Farbverlaufs. Zudem wurde der Schneidekante sowie den Ausläufern der Dentinmamelons durch Kolorieren mit Malfarbe (IPS Empress Direct ColorWhite) eine erste Charakterisierung gegeben (Abb. 6a und b). Dem Halo-Effekt wurde durch Auffüllen der Bereiche zwischen den Mamelons und der Schneidekante mittels transluzenter Masse (IPS Empress Direct Flow Trans Opal) Rechnung getragen (Abb. 7a und b). Nun erfolgte abermals in Orientierung an der natürlichen Bezahnung die Charakterisierung der Restauration mit weißer Malfarbe (Abb. 8a und b). Schließlich wurde eine finale Schmelzschicht (IPS Empress Direct Enamel, Farbe A3) vestibulär appliziert (Abb. 9a und b).

Es werde Zahn

Die Ausarbeitung der Restaurationsränder und die finale Formgebung erfolgte mit Brownies (acurata) und rotierenden Sof-Lex™-Scheiben der Körnung grob, mittel und fein (3M ESPE; Abb. 10).

Anschließend wurden zur Schaffung einer naturidenten Oberflächenstruktur unter Verwendung eines Rotringdiamanten die am natürlichen Zahn des Patienten vorhandenen Perikymatien in die Restauration fortgeführt (Abb. 11). Die Hochglanzpolitur erfolgte mittels Greenie (acurata) und Occlubrush® (Kerr) in tupfender Bewegung (Abb. 12 und 13).


Dieses Vorgehen erlaubt die Schaffung einer hochglänzenden Oberfläche, ohne die zuvor eingearbeiteten vertikalen Furchen und horizontalen Perikymatien zu schwächen. Selbiges Vorgehen wurde zur Rekonstruktion von Zahn 21 angewandt (Abb. 14).

Zusammenfassung

Die Anwendung von Kompositen erlaubt es Behandlern heute, unter größtmöglicher Schonung von Zahnhartsubstanz hochästhetische Ergebnisse in der Rekonstruktion von Frontzähnen zu erzielen. Durch die Anwendung unterschiedlicher Massen sowie Malfarben lassen sich dabei täuschend echte Ergebnisse erreichen. Der vorliegende Fall zeigt, dass der Anspruch auf ästhetische Rekonstruktionen dabei kein Alter kennt und auch bei jungen Patienten ein hohes Maß an Planung und detaillierter Ausführung vonnöten sind. **ST**




Abb. 10: Formgebung. – Abb. 11: Oberflächenstruktur. – Abb. 12: Finales Ergebnis 1. – Abb. 13: Finales Ergebnis 2. – Abb. 14: Rekonstruktion 11 und 21. – Abb. 15: Kontrolle nach sechs Monaten.



Kontakt

Infos zum Autor



Dr. Matthias Klum

dentaMEDIC
 Gartenstraße 11/12
 97616 Bad Neustadt
 Deutschland
 Tel.: +49 9771 63095-0
 matthias.klum@dentamedic.de
 www.dentamedic.de

Sich jetzt der Herausforderung stellen!

Ausschreibung zum
10. CANDULOR KunstZahnWerk Wettbewerb 2017.

Seit 1999 wird der CANDULOR KunstZahnWerk (KZW) Wettbewerb mit großem Erfolg durchgeführt. Zahntechniker aus der ganzen Welt stellen sich regelmäßig zur Internationalen Dental-Schau (IDS) der abnehmbaren Prothetik. Die Teilnehmer haben so eine Plattform, um ihr Können einem breiteren Publikum vorzustellen.

Für die 10. Ausgabe des KZW Wettbewerbs ist CANDULOR erneut eine Kooperation mit der Firma

tor oder Condylator abzugeben. Wir bitten Sie, Ihre Vorgehensweise bei der Erstellung der Arbeit zu dokumentieren. Die besten Dokumentationen werden prämiert und sogar veröffentlicht.

Eine unabhängige Jury aus Prothetikexperten und Praktikern bewertet die eingesandten Arbeiten.

Preisverleihung

Die Preisverleihung findet am Freitag, dem 24. März 2017, anläss-

Unsere Lippen und Zähne sind so einzigartig wie unser Fingerabdruck. In den meisten Fällen ist diese Individualität auch gut, aber nicht, wenn es um die Attraktivität geht. Schönheitschirurgen haben deswegen jetzt die perfekten Proportionen für unsere Mundregion errechnet.

Demzufolge ist der optimale Faktor der Lippen die 1,6-fache Größe des unteren Teils unserer Nase, der sogenannte Goldene Schnitt. Zieht man eine imaginäre Linie von der Iris nach unten, so müssen die Lippen genau dazwischenliegen. Auch sollte die Oberlippe ein kleinwenig größer als die Unterlippe sein, um die Mundpartie als tadellos bezeichnen zu können.

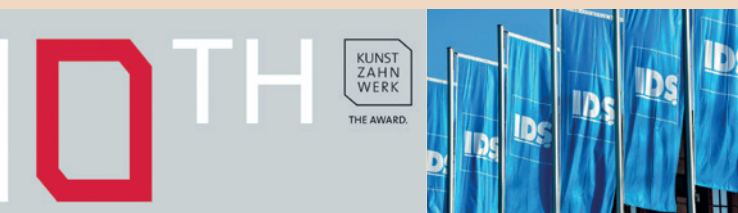
Der Goldene Schnitt spielt auch bei den Zähnen eine wichtige Rolle. So seien perfekte obere Schneidezähne 1,6-mal so lang wie breit. Für das ideale Lächeln müssen die oberen sechs Zähne ebenfalls 1,6-mal so

groß sein wie der kleinere Zahn daneben. Während über die Größe der oberen Vorderzähne Einigkeit herrscht, gibt es bei der Form unterschiedliche Meinungen. Dahingehend bevorzugen Frauen runde, Männer eher eckige Konturen. **ST**

Quelle: ZWP online



© Valua Vitaly/Shutterstock.com



Die Preisträger des Jahres 2015: Christian Scheiber (Mitte) aus Nabburg (DE) belegte den ersten Platz, Philipp Köhler (links) aus Schwaig (DE) war Zweiter, und der dritte Platz ging an Christian Geretschläger (rechts) aus Breitenberg (DE).

CAMLOG eingegangen, um den Wettbewerb an der IDS 2017 in Köln wieder spannend zu gestalten.

Die Aufgabe

Die Herausforderung ist, eine Kombination mit einer schleimhautgetragenen Totalprothese im Unterkiefer und einer implantatgetragenen Versorgung im Oberkiefer zu fertigen. Eine zusätzliche Besonderheit: Die Teilnehmer entscheiden, welche Aufstellmethode sie nutzen und zeigen möchten.

Nach der verbindlichen Anmeldung liefert Ihnen CANDULOR kostenlos die detaillierten Angaben zum kompletten Patientenfall sowie die passenden Gipsmodelle und Prothesenzähne (Composite NFC). Implantatteile der Firma CAMLOG werden ebenfalls im Paket mitgeliefert.

Daten und Fakten

Die Arbeiten können entweder nach der Gerber- oder der physiologischen Aufstellmethode gefertigt werden. Die fertigen Arbeiten sind ausschließlich im CANDULOR Artikula-

tor oder Condylator abzugeben. Wir bitten Sie, Ihre Vorgehensweise bei der Erstellung der Arbeit zu dokumentieren. Die besten Dokumentationen werden prämiert und sogar veröffentlicht.

Preise

- 1. Preis:** Barscheck im Wert von 1'500 Euro
- 2. Preis:** Barscheck im Wert von 1'000 Euro
- 3. Preis:** Barscheck im Wert von 500 Euro

Anmeldung

Sie können sich über unsere Webseite www.candulor.com/kunst-zahnwerk oder auch telefonisch unter +41 44 805 90 00 direkt bei CANDULOR AG, Boulevard Lilienthal 8, 8152 Glattpark (Opfikon; Schweiz) anmelden. **Anmeldeschluss: 28. September 2016.**

Stellen Sie sich der Herausforderung und melden sich sofort an! Mitmachen – das zahlt sich aus! Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme! **DT**

Quelle: CANDULOR AG



Der Goldene Schnitt

Schönheitschirurgen ermitteln die Formel für das perfekte Gesicht.

ANZEIGE

- Einfeilensystem für moderne Endodontie- kann einfach auf den Motor der Dentaleinheit aufgesteckt werden
- Ein smartes Winkelstück mit integriertem Getriebe erzeugt eine reziproke Bewegung
- Die S1 Files - Steril verpackt und sofort einsatzbereit

Sendoline®
Sendoline AB, Tillverkarvägen 6 / P.O. Box 7037, SE-167 11 Täby, Sweden
t: +46 8-445 88 30, e: info@sendoline.com, www.sendoline.com
Contact: Area Sales Manager AT/DE, Stefan Rippel, e: stefan.rippel@sendoline.com

Vom Farbbestimmungsgerät zum Multimedia-Tool

Seit über einem Jahrzehnt steht das VITA Easyshade für eine objektive digitale Zahnfarbbestimmung. Von Dr.-Ing. Wolfgang Rauh, Bad Säckingen, Deutschland.

Seit der Markteinführung im Jahr 2004 wurde das Spektrofotometer für die Bestimmung der Zahnfarbe sukzessive weiterentwickelt. Mittlerweile ist mit dem VITA Easyshade V die fünfte Generation des digitalen Farbbestimmungsgeräts verfügbar. Bei der Weiterentwicklung ging es längst nicht mehr nur um die Farbbestimmung an sich. Heute präsentiert sich das VITA Easyshade als multifunktionales Komplettsystem, das Zahnärzte und Zahntechniker von der Bestimmung und Kommunikation der Zahnfarbe, über die Re-

Das VITA Easyshade V passt sich damit ganz natürlich der Hand des Anwenders an und überzeugt vor allem durch das moderne Bedienkonzept: Das OLED-Farbtouchdisplay reagiert auf die von Smartphones gewohnte Steuerung und bietet damit ein zeitgemäßes, gleichermaßen komfortables wie intuitives Nutzungserlebnis.

Das leicht verständliche User Interface ist die sichtbare Schnittstelle einer völlig neuen Software, die auf einem intelligenten neuronalen Netz basiert.

Studien wurde softwareseitig die Neuronenvernetzung in einem intelligenten Gehirn imitiert. Der 32 Bit-Microcontroller mit ARM Cortex-M3-Kern sorgt dabei für eine hohe Rechenleistung und die langlebige, ausdauernde Akkutechnologie mit integriertem Selbstladeschutz sichert einen besonders stabilen Betrieb, auch im Dauereinsatz. Ausgegeben werden die Messergebnisse – die Zahngrundfarbe oder der Farbverlauf von inzisal nach zervikal – wahlweise entsprechend dem VITA SYSTEM 3D-MASTER, VITA

Zeiten von CAD/CAM durchaus als nicht mehr zeitgemäß bezeichnet werden. Der Anwendungsbereich des VITA Easyshade V geht weit darüber hinaus und bietet dadurch einen echten Mehrwert für Zahnärzte sowie Zahntechniker. Dazu gehört unter anderem die Unterstützung des Planungsprozesses für

einer Sichtkontrolle, sondern auch der Überprüfung seiner elektronischen Komponenten und weiterer Testmessungen im Zuge der Werkkalibrierung. Dabei werden die Messergebnisse jedes Geräts überprüft, indem unter anderem je ein Farbring VITA classical A1–D4 sowie ein VITA Toothguide 3D-MASTER mit



Dr.-Ing. Wolfgang Rauh, Geschäftsbereichsleiter Dentale Geräte bei VITA Zahnfabrik.



VITA Easyshade V: brillantes OLED-Farbtouchdisplay.



VITA Easyshade V im neuen Design.

produktion bis hin zur Farbkontrolle an der fertiggestellten dental-keramischen Restauration begleitet. Ermöglicht hat das ein Expertenteam aus wissenschaftlichen Entwicklern und Softwaredesignern.

Gewohnt handlich, und doch ganz anders

Das auffällige Design des VITA Easyshade V wurde von Grund auf neu konzipiert. Durch ein nahtloses Gehäuse, einen geschichteten Aufbau der internen Komponenten sowie eine verkürzte Messspitze wurde ein Maximum an Ergonomie erzielt.

Überzeugende Technik

Die Farbbestimmung erfolgt über das hochpräzise optische System VITA vEye. Hinter jeder erfassten Farbe stehen wiederum spektrale Informationen, die zunächst ausgewertet werden. Die exakte Interpretation basiert einerseits auf physikalischen Grundlagen wie dem Lab-Farbraum, andererseits greift das neurale Netz VITA vBrain hierfür auf den Erfahrungsschatz eines ausgewählten Expertenkreises zurück: Durch Implementierung der Erfahrung aus zahllosen Messungen sowie über 40 wissenschaftlichen

classical A1–D4, VITABLOCS oder den Bleachedfarben gemäß American Dental Association (ADA).

Virtuelle Kommunikation für reelle Farbproduktion

Eine gezielte Übermittlung der Farbinformationen mitsamt Patientenfotos, Notizen etc. von der Zahnarztpraxis an das Dentallabor ermöglicht die PC-Software VITA Assist. Noch einfacher und flexibler erfolgt die Kommunikation mit VITA mobileAssist: Die App stellt eine kosteneffiziente und sichere Lösung für die Zahnfarbkommunikation dar. Übertragen werden die Daten des VITA Easyshade V in die App binnen weniger Augenblicke drahtlos via interner Bluetooth-Schnittstelle. Dies ist mit der App auch mit dem Vorgängermodell VITA Easyshade Advance 4.0 möglich.

Das Mehrzweck-Hilfsmittel für Praxis und Labor

Ob bei der Auswahl von CAD/CAM-Materialien, dem Anfertigen von geschichteten Kronen, der Auswahl von Prothesenzähnen, der Materialwahl in der direkten Füllungs-therapie – speziell im schwer einsehbaren Seitenzahnbereich – oder der Planung ästhetischer Korrekturen durch Veneers: Der traditionell visuelle Abgleich mit Farbskalen darf in

eine professionelle Zahnaufhellung durch die digitale Dokumentation der Ist- und Zielzahnfarbe.

Farbverlaufsanzeigen der Patientenzahnfarbe beispielsweise unterstützen die Anfertigung geschichteter Restaurationen. Zudem kann schon nach dem ersten Brand überprüft werden, ob Abweichungen von der gewünschten Zielfarbe vorliegen – falls ja, werden Hinweise für Optimierungsmaßnahmen angezeigt. Grundsätzlich bestehen mit dem Restaurationsmodus vielfältige Optionen zur dauerhaften Optimierung des eigenen Qualitätssicherungssystems. Standardmäßig sollte die farbliche Passung nach Anlieferung durch das Labor noch vor dem Einsetzen in den Patientenmund kontrolliert werden.

Für die zahnärztliche Praxis empfiehlt sich eine routinemäßige Durchführung der Messung bei jedem Besuch des Patienten, um etwaige Farbveränderungen zuverlässig zu dokumentieren.

made in Germany

Entwickelt und hergestellt wird das VITA Easyshade V in Bad Säckingen, dem Unternehmenssitz der VITA Zahnfabrik. Die Herstellung erfolgt nach strengen Qualitätskriterien und standardisierten Verfahren: Jedes Gerät unterliegt nicht nur

dem Gerät gemessen werden. Abweichende Farbangaben werden nicht toleriert.

Farbkompetenz mit Zukunft

Das neue Spektrofotometer VITA Easyshade V der VITA Zahnfabrik ist zuverlässig, stabil und dank neu entwickeltem Softwarekonzept jederzeit einsatzbereit. Die fünfte Generation des Gerätes bietet somit mehr Leistung, mehr Präzision, mehr Anwendungen und mehr Lösungen für die Unterstützung im Tagesgeschäft. **ST**



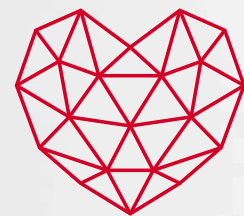
Zahngrundfarben oder Farbverläufe messen.



Dr.-Ing. Wolfgang Rauh

Geschäftsbereichsleiter
Dentale Geräte
VITA Zahnfabrik
H. Rauter GmbH & Co. KG
Postfach 1338
79704 Bad Säckingen
Deutschland
Tel.: +49 7761 562-0
www.vita-zahnfabrik.com

CANDULOR.COM



80 JAHRE
LEIDENSCHAFT FÜR
DIE PROTHETIK.

SEI DABEI
UND MELDE DICH
JETZT AN UNTER
[CANDULOR.COM/
PROTHETIK-DAY](http://CANDULOR.COM/PROTHETIK-DAY)

»MOMENTAUFNAHME«

PROTHETIK DAY

28. OKTOBER 2016 – ZÜRICH

DR. FELIX BLANKENSTEIN, ZTM JÜRG STUCK, PROF. DR. MARTIN SCHIMMEL,
PROF. INV. DR. JÜRGEN WAHLMANN, ZTM JAN LANGNER, ZTM DAMIANO FRIGERIO,
MARTIN J. HAUCK, UNIV.-PROF. DR. FLORIAN BEUER MME, ROBERT BÖSCH

Die Veranstaltung findet auf Deutsch statt.



Sichere Basis für schnelle Füllung – aus der Praxis nicht mehr wegzudenken

Langzeitstudien zum Pionierwerkstoff der Bulkfüll-Technik: SDR.

Bulkfüll-Materialien ermöglichen sichere und einfach herzustellende Unterfüllungen und überzeugen darüber hinaus als Liner, als Post-Endo-Verschluss, zur Fissurenversiegelung oder als alleiniger Füllungswerkstoff bei der Versorgung kariöser Defekte der ersten Dentition. Weltweit über 35 Millionen gelegte Füllungen allein mit SDR (Smart Dentin Replacement), dem Pionier und der nach wie vor unangefochte-

terscheidet sich nicht wesentlich von derjenigen klassischer Komposite. Ebenso verhält es sich bei der „Füllkörper-Chemie“, aber im Bulkfüll-Komposit sind deutlich größere Füllkörper enthalten (>20 µm). Bei SDR kommt darüber hinaus die Inkorporation von patentierten hochmolekularen Monomeren hinzu. Auf diese Weise wurde ein fließfähiges niedrigviskoses Bulkfüll-Material mit extrem niedrigem Polymerisationsstress geschaffen.

Da SDR vor sechs Jahren den Startschuss für das Werkstoffsegment gegeben hat, gibt es zu diesem Pionier heute auch die am längsten laufenden Studien. Gleich mehrere klinische Drei-Jahres-Studien dokumentieren den Erfolg^{1,2,3}, für den unter anderem die verbesserte Selbstnivellierung⁴ und ein geringerer Schrumpfstress während der Aushärtung verantwortlich sind.⁵ So lässt sich das Material in einem Guss applizieren – und eignet sich sogar bei tieferen Klasse I-Kavitäten mit hohem C-Faktor⁶, wie sie typischerweise bei der Post-Endo-Behandlung anzutreffen sind.

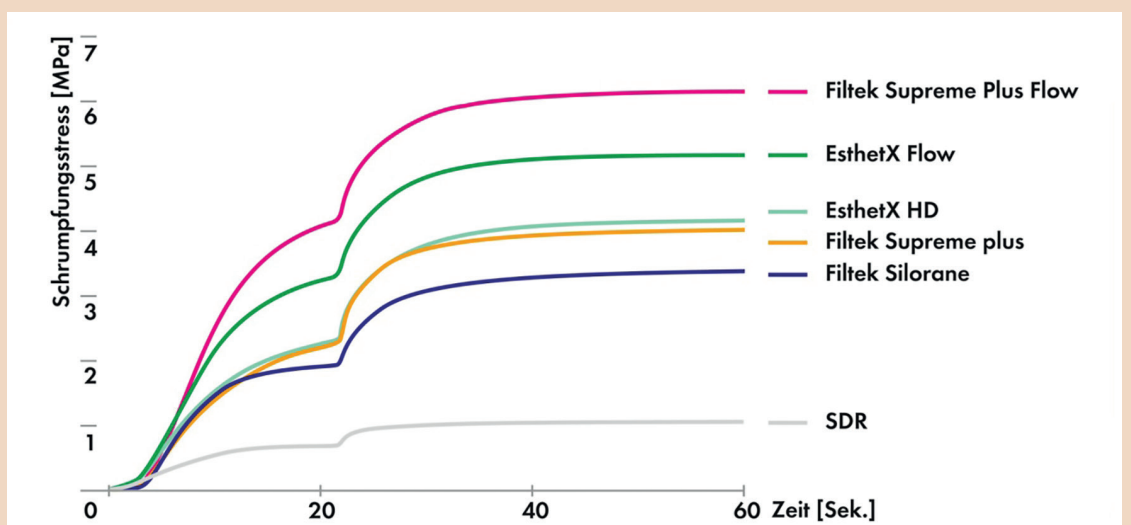
Speziell in puncto „Mikrozugfestigkeit gegenüber dem Dentin des Kavitätenbodens“ hat sich SDR in einer In-vitro-Vergleichsstudie⁷ im Vergleich mit einem fließfähigen und einem modellierbaren Bulkfüll-Wettbewerbsmaterial sowie gegenüber einem konventionellen Komposit als überlegen erwiesen. Auch überzeugte es als einziges Bulkfüll-Material bei vier Millimeter tiefen Kavitäten und hohem C-Faktor.

Dem Zweifler mag sich die Frage stellen: Kann das Licht der Polymerisationslampe eine vier Millimeter dicke Schicht ausreichend durchdringen, entsprechend dem in einem Guss eingebrachten Bulkfüll-Inkrement?

Die Antwort geben zum Beispiel Untersuchungen zur Härte an der Oberfläche und in der Tiefe von Vier-Millimeter-Schichten. Für gleiche mechanische Eigenschaften über das gesamte Inkrement ist bei der Aushärtung eine Energiedichte von 23 Joule pro Quadratmeter hinreichend. Klinisch bedeutet das: mit einer moderaten LED-Lampe 20 Sekunden aushärten. Eine ganze Reihe von Studien, bei denen SDR untersucht wurde, bestätigt: Bulkfüll-Komposite können in Vier-Millimeter-Inkrementen polymerisiert werden.⁸

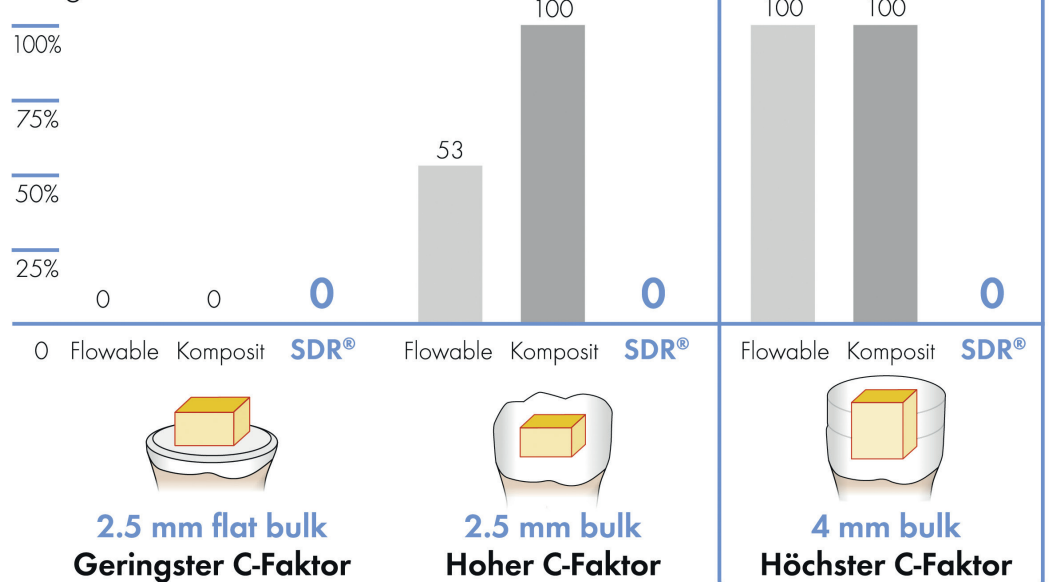
Vom Startschuss an in Führungsposition

SDR hat als erster Werkstoff seiner Art die Bulkfüll-Technik in die Füllungstherapie eingeführt. Die lange Anwendungszeit ver-



Der Schrumpfstress von SDR ist sowohl gegenüber den mitgetesteten konventionellen Mikro- und Nano-Hybrid-Flowables als auch gegenüber deren hochviskosen Pendanten deutlich niedriger und übertrifft hierin sogar das mitgetestete Siloran. (Quelle: Investigations on a methacrylate-based flowable composite based on the SDR technology [Ilie N, Hickel R, Dental Materials 27 (2011), 348–355]).

Vorzeitige Haftversager beim Mikrozughaftfestigkeitstest am Kavitätenboden³



SDR überzeugt als Bulkfüll-Material bei vier Millimeter tiefen Kavitäten – auch bei hohem C-Faktor. (Quelle: Bulk-Filling of high C-Factor posterior cavities: Effect on adhesion to cavity-bottom dentin [Van Ende et al., Dental Materials 29 (2013), 269–277]). – Fotos: Dentsply Sirona Restorative

nen Nummer eins, sprechen für die Beliebtheit dieser Werkstoffklasse bei Zahnärzten. Auch an Hochschulen stößt sie auf ungebrochenes Interesse, was sich in zahlreichen Studien-ergebnissen niederschlägt – hier eine praxisorientierte Auswahl.

Das Erfolgsgeheimnis von Bulkfüll-Kompositen für die Füllungstherapie liegt auf der Hand: nur ein Inkrement, das aber in vier Millimetern Schichtdicke und ohne Einbußen in den mechanischen Eigenschaften oder der Monomerumsatzrate. Eine zeitaufwendige Schichtung entfällt. Worin aber liegt das Geheimnis des Werkstoffs?

Lange am Markt – Langzeitstudien belegen klinischen Erfolg

Die chemische Zusammensetzung kann es nicht sein, denn sie un-



Applikation von SDR im Oberkiefer: Das Komposit bleibt standfest und fließt nicht nach distal ab, bis es durchgehärtet ist.

bindet sich auch mit lang laufenden klinischen Studien. So kann die Eignung dieses Komposits für die Versorgung einer Kavität in einem Guss mit einem Vier-Millimeter-Inkrement, auch im Vergleich mit anderen Bulkfüll-Materialien, als überzeugend abgesichert gelten.

Für die Praxis erweist sich die Kombination aus einer exzellenten Fließfähigkeit und einer hohen Durchhärtetiefe als entscheidend. Dies führt letztlich zu dem enorm großen Indikationsspektrum. Unabhängig davon, ob eine kleine oder große, eine schmale, tiefe oder approximale Läsion vorliegt, ob es sich um eine Behandlung im Milchzahngebiss oder um eine „Post-Endo“ handelt – SDR ist für alle diese Fälle bestens geeignet.

Fazit

Kann man sich heute überhaupt noch eine Füllungstherapie ohne die Option der Bulkfüll-Technik vorstellen? Über 35 Millionen unter Ver-

wendung von SDR restaurierte Zähne geben eine eindeutige Antwort. Es handelt sich einfach um ein sicheres Verfahren, wobei der fließfähige, selbstnivellierende Werkstoff gegenüber konventionellen Kompositen einen Zeitvorteil bietet.

Für hohe Ansprüche an die Optik bietet sich zudem stets die Option, ein Schmelzkäppchen aus einem ästhetischen Komposit über die Bulkfüll-Unterfüllung zu schichten. Dabei überzeugen insbesondere moderne nanokeramische Materialien (z. B. ceram.x universal). **ST**

Dentsply Sirona Restorative – Dentsply DeTrey GmbH

Tel.: 00800 00735000
(gebührenfrei)
www.dentsplysirona.com

Literatur

¹ Ilie N, Stark K. Curing behaviour of high-viscosity bulk-fill composites. Journal of dentistry 2014;42:977–85.

² Ilie N, Bucuta S, Draenert M. Bulk-fill resin-based composites: an in vitro assessment of their mechanical performance. Oper Dent 2013;38:618–25.

³ Burgess J, Munoz C (2012): 36 months clinical trial results. (Erhältlich bei DENTSPLY auf Anfrage.)

⁴ Petrovic LM, Zorica DM, Stojanac I, Krstonosic VS, Hadnadjev MS, Atanackovic TM. A model of the viscoelastic behavior of flowable resin composites prior to setting. Dent Mater 2013;29:929–34.

⁵ Ilie N, Hickel R. Investigations on a methacrylate-based flowable composite based on the SDR technology. Dent Mater 2011;27:348–55.

⁶ Van Ende A, De Munck J, Van Landuyt KL, Poitevin A, Peumans M, Van Meerbeek B. Bulk-filling of high C-factor posterior cavities: effect on adhesion to cavity-bottom dentin. Dent Mater 2013;29:269–77.

⁷ Van Ende A et al. µTBS of bulk-fill composites to flat and cavity bottom dentin. J Dent Res (Spec. Iss C) 2014;93:342.

⁸ Bucuta S, Ilie N. Light transmittance and micro-mechanical properties of bulk fill vs. conventional resin based composites. Clin Oral Invest 2014; 18:1991–2000.

Weltweiter Siegeszug

Zahnaufhellungsgel Opalescence ist seit Jahrzehnten erfolgreich.

Opalescence, der Name des Weltmarktführers für Zahnaufhellung, steht für Qualität, Sicherheit und maximale Erfolge, und das nun schon seit 26 Jahren. 1990 zunächst von Dr. Dan Fischer als einzelnes Produkt für die Aufhellung der Zähne seiner Tochter entwickelt,

wichtig, dass das Gel in seiner Form stabil ist und beim Tragen nicht in direkten Kontakt mit dem Zahnfleisch kommt. Diese Eigenschaft schätzen auch die Patienten und haben durch die Treue und Vertrauen in die Produkte dazu beigetragen, dass Opalescence Gele nun zu den weltweit am meisten genutzten Zahnaufhellungsgelen zählen.

Opalescence hat bisher schon Millionen von Menschen zu einem strahlenden Lächeln, mehr Selbstvertrauen und einer besseren Lebensqualität verholfen. Lassen Sie sich selbst von Opalescence überzeugen und freuen Sie sich auf zufriedene und strahlende Patienten.

ST

Ultradent Products GmbH

Tel.: +49 2203 3592-15
www.ultradent.com

bietet Ultradent Products seinen Kunden heute die Möglichkeit, aus einer Vielzahl von Opalescence-Produkten auszuwählen.

Ein besonderer Höhepunkt ist die visköse, klebrige Konsistenz der Gele. Dr. Fischer war es besonders



Einfacher, schneller, günstiger

Der ideale Teilmatrizenring für die Kinderzahnheilkunde.

Mit MyClip werden Sie sich selbst und den kleinen Patienten ein Geschenk machen, da dies der weltweit erste Teilmatrizenring mit integrierter Zange ist. Vergessen Sie das mühsame Suchen nach dem richtigen Werkzeug, welches Kinder erschreckt und Ihnen wertvolle Zeit raubt. Auch das ständige, alltägliche Sterilisieren von unzähligen Utensilien gehört mit diesem Produkt der Vergangenheit an.

MyClip wird ganz einfach mit nur zwei Fingern platziert. Zusätzlich können die Füßchen, wann immer notwendig, ausgetauscht werden, wo-

Matrize in die Kavität und ergibt letztendlich ungenaue anatomische Kontaktpunkte bei Klasse II-Restorationen. Bereits schon minimale Diskrepanzen des Approximalkontaktes bedeuten verlorene Behandlungszeit. Den neuesten Sterilisationsrichtlinien entsprechend und im Gegensatz zu anderen Teilmatrizenringen, sind alle Teile von MyClip für die Aufbereitung im Ultraschallbad, Autoklav und Thermodesinfektor geeignet.

Benötigte Interdentalkeile können einfach in dem dafür vorgesehenen Schlitz in den Füßchen eingefügt werden, oder platzieren Sie MyClip einfach über den zuvor positionierten Keil. Dadurch haben Sie Flexibilität für jede spezifische klinische Situation.



Links: MyClip. – Rechts: Klinische Anwendung (mit freundlicher Genehmigung von Dr. R. Zunzarren, Biarritz, Frankreich).

durch innerhalb von Sekunden ein nahezu neuer Ring zur Verfügung steht. Entdecken Sie Ihre Leidenschaft für dieses kleine, innovative und schlaue Hilfsmittel, welches Ihren klinischen Alltag mit Sicherheit einfacher, schneller und günstiger macht.

Die spezifisch angepasste Separationskraft führt zu einem leichteren Druck der Teilmatrize auf den Zahn. MyClip erzeugt keine übermäßige Trennkraft, welche klinisch hier nicht benötigt wird: Eine exzessive Separationskraft führt oft zum Einsinken der

MyClip wurde anlässlich des Innovationspreiswettbewerbs an der ADF Paris 2015 zum Finalisten gewählt.

Bei Interesse senden wir Ihnen gern weitere Produktinformationen zu unseren neuartigen Teilmatrizen systemen zu. Wir freuen uns auf Ihre E-Mail an marketing@polydentia.ch. ST

Polydentia SA

Tel.: +41 91 9462948
www.polydentia.ch

Zum Patent angemeldet

Perfekter Keil – der neue 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge von Garrison Dental.



zwei Materialien in der perfekten Kombination aus Anpassbarkeit und Retention.

Der 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge verfügt über ein zum Patent angemeldetes Design, das eine Soft Face™ Ummantelung mit einem festen Kern und fortschrittlichen mechanischen Eigenschaften verbindet, sodass ein Keil mit verbesserter Anpassung an approximale Unregelmäßigkeiten entsteht. Außerdem werden die Insertion und die Separation durch das neue Design deutlich vereinfacht und anschniegsame, retentive Lamellen verhindern auch bei Feuchtigkeit ein Herausrutschen.

Gemeinsam mit einem Teilmatrizen system ermöglicht der 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge verbesserte Anpassung und Trennung. Dadurch hat der Zahnarzt die Mög-

lichkeit, die Versorgung effektiv abzuschließen und bessere klinische Ergebnisse zu erreichen. Die Keile sind in einem Sortimentskit und in verschiedenen Größen (Extra-Small, Small, Medium und Large) erhältlich. ST

Garrison Dental Solutions

Tel.: 0800 006490 (gratis)
www.garrisondental.com



ANZEIGE

41. ÖSTERREICHISCHER ZAHNÄRZTEKONGRESS 2016

WIEN • HOFBURG SEPTEMBER 22 • 23 • 24



ZAHNHEIL • KUNST

VOM MISSEERFOLG ZUM ERFOLG

KARL-LUDWIG ACKERMANN • BEHROUZ AREFNIA • GERWIN ARNETZL • VINCENT ARNETZL • JOHANN BECK-MANNAGETTA • KATRIN BEKES • THOMAS BERNHART • MICHAEL BORNSTEIN • DIETER BOSSHARDT • BERNITA BUSH GISSLER • DANIEL BUSER • VERENA BÜRKLE • ADRIANO CRISFANI • BARBARA CUKIL • PERA DRABO • HEBERT DUMFAHRT • GERLINDE DURSTBERGER • KURT EBELSEDER • DANIEL EDELHOFF • MICHAEL EHRENFELD • SIGRUM EICK • JOHANNES EINHANG • RALPH ELSER • STEFAN FICHL • ANDREAS FILIPPI • RUDOLF FÜRHAUSER • ALEXANDER FRANZ • ANDREAS FUCHS-MARTSCHITZ • JOCHEN GLEDITSCH • REINHARD GRUBER • INGRID GRÜNERT • MICHAEL HAAS • CORNELIUS HÄFFNER • NORBERT HAIMBERGER • HADY HARIRIAN • FRANZ HASTERMANN • FREDERIK HERMANN • EVA-MARIA HÖLLER • NORBERT JAKSE • RÜDIGER JUNKER • INES KAPFERER-SEEBACHER • ANDREJ KIELBASSA • EVA KOVALOVA • GERHARD KREYER • MARKUS LAKY • BIRGIT LANZER • GÜNTER LICHTNER • MARTIN LOREZONI • ADRIAN LUSSI • JÖRG MEYLE • ANDREAS MORITZ • AXEL MORY • MICHAEL MÜLLER-KERN • MARIO NIGL • EMIKA NIKENKE • JOHANNA PERMANN • INGRID PEROZ • EVA PIEHSLINGER • HUBERT PORTEDER • ANTONIA RADOS • MICHAEL RASSE • MILADEN REGODA • ANDREAS SCHEDLE • MARTINA SCHMID-SCHWAP • WERNER SCHUPP • KATJA SCHWENZER-ZIMMERER • ANTON SCULEAN • IRMGARD SIMMA-KLETSCHKA • ROBERT SIMON • JÖRG STRUB • STEFAN TANGL • ASTRID TRUSCHNEGG • DRITAN TURHANI • JENS CHRISTOPH TÜRPEL • CHRISTIAN ULLI • KONRAD WÄNGERIN • HERBERT WATZKE • WALTHER WEGSCHEIDER • ELISABETH WERNHART-HALLAS • GERNOT WIMMER • WERNER ZECHNER • KAI ZWANZIG U.V.



Landes Zahnärztekammer Wien

PREMIUM SPONSOREN

ZIMMER BIOMET straumann HENRY SCHEIN®

WWW.ÖZK2016.AT

eXzellente Adaptation und Modellierbarkeit



Basierend auf
neu: SphereTEC™
www.dentsply-spheretec.com



ceram.x®
universal nano-ceramic restorative



**Die einzigartige SphereTEC™ Technologie bietet
Verarbeitungskomfort auf einem ganz neuen Niveau.**

- Genial einfaches Farbkonzept: 5 Farben für das gesamte VITA®¹ System
- Schnelle und einfache Politur für außerordentlichen Glanz
- Natürliche Ästhetik

For better dentistry

DENTSPLY

Weitere Informationen: www.dentsply.com
oder DENTSPLY Service-Line 00800 - 00735000 (gebührenfrei).