



# Schallbegeistert in Bonn

**Text:** Dorothee Holsten

**WEITERBILDUNG** >>> Dr. Dominik Kraus, Oberarzt an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Propädeutik und Werkstoffwissenschaften am Universitätsklinikum Bonn, wurde sukzessive zum Fan von Schallinstrumenten. Wie vielfältig diese einsetzbar sind, konnten er und sein Team im Rahmen einer hausinternen Fortbildung Ende Oktober mit den Spitzen der SonicLine (Komet Dental) testen.

Freitagnachmittag, das Wochenende steht vor der Tür, und doch sitzen zwölf Assistenz- und Oberärzte der Uni Bonn hoch konzentriert beisammen: zuerst bei einem Vortrag von Komet Anwendungs- und Systemspezialist Ralf Danger über Schallinstrumente, anschließend über die Phantomköpfe gebeugt, um das Gehörte gleich praktisch zu testen. Danger erklärte einleitend die Haupteigenschaften von Schall: luftbetrieben, einfach auf den Turbinenschlauch setzen, elliptische Bewegungen mit 6.000Hz Schwingungsfrequenz. Er stellt den Quick-Anschluss heraus, der nur eine anstatt fünf Umdrehungen für die Arretierung benötigt. Dann steigt er in das umfangreiche SonicLine-Spitzenprogramm ein: Da gibt es die Scaler SF1–3 für die supra- und subgingivale Zahnsteinentfernung im Rahmen der professionellen Prophylaxe, die ein ermüdungsfreies Arbeiten bis 2mm Tiefe erlauben. Für die Konkremententfernung bis 9mm Tiefe empfiehlt er die SF4, weil das Weichgewebe dank Schall schön geschont bleibt. Für die Wurzelglättung stellt er auch die SF10 mit ihrer ausgefallenen Ösenform vor. Ihre abgerundete Spitze schont das Weichgewebe, während das scharfkantige Innenteil die Konkremente ablöst. „Und wer sich bisher fragte, wie er am besten in komplizierte Furkationen vordringt, der soll im Praxisteil gleich mal die knospenförmige SF11 testen“, so Danger. Auch der Implantatprophylaxe kommt die elliptische Arbeitsweise zugute: Der Polymer-Pin SF1982 hinterlässt glatte Implantathäule, ohne eine Aufrauung der Implantatoberfläche zu verursachen.

## Cooler Formen, glatte Oberflächen

Anschließend leitete der Referent in den Kons- und Prothetikteil über. Für die approximale Kavitätenpräparation imponierten den Teilnehmern die längsseits halbierten und diamantierten Spitzen, die für die Präparation von Keramikinlays und Composite-Füllungen automatisch abgerundete Formen liefern. Und wenn Mikrodefekte z.B. im kritischen Approximalbereich präpariert werden müssen, dann schaffen das dank einseitiger Diamantierung die filigranen Micro/Bevel Spitzen, ohne



den Nachbarzahn zu verletzen. Eine Nachfrage von OA Dr. Kraus stellt für alle in der Runde noch einmal klar: Die Vorpräparation passiert selbstverständlich weiterhin mit den herkömmlichen rotierenden Instrumenten. „Aber“, so Ralf Danger „die dann typischen ausgefranzten Ränder können anschließend mit Schall behoben werden, sodass eine saubere Präp-Grenze entsteht.“ Auch die Schallmöglichkeiten für die Kronenstumpfpräparation interessierten die Zuhörer: Nach der rotierenden Primärpräparation kommen die formgleichen, längsseits reduzierten Spitzen zum Einsatz, die eine exakte Positionierung und Finitur des prothetischen Verschlussrandes ermöglichen. Dr. Kraus schwärmt besonders von der SFM6 (mesial) und SFD6 (distal), die er bei der Präparation von Okklusionsonlays ergänzend einsetzt: „Wenn ich mit einem dünnen Diamantfinierer den Approximalkontakt eröffnet habe, dann nehme ich die Spitzen zum Glätten und Finieren der Approximalflächen. So bekomme ich ein glattes Ergebnis, ohne den Nachbarzahn zu gefährden. Die Spitzen schaffen übrigens auch im Rahmen der Kronenstumpfpräparation ein tolles Finish.“ Und Ralf Danger ergänzt: „Ob beim Stripping/Shaping, der Fissurenbearbeitung, Veneertechnik oder bei der Bearbeitung von Approximalflächen – Schallschallspitzen liefern immer eine gesprenkelte anstatt eine gerillte Oberflächenstruktur.“ Auch die optimierten Ergebnisse von Schall in der Endodontie und Chirurgie fasst er an diesem Nachmittag zusammen.

**Bitte fragen und testen!**

Oberarzt Dr. Dominik Kraus interessieren abschließend noch praktische Dinge: Wie werden Schallinstrumente kor-

rekt aufbereitet? Und woran erkenne ich, dass sie aussortiert werden müssen? Danger: „Sie werden unmittelbar nach der Aufbereitung in ein Reinigungs-/Desinfektionsmittel (z. B. DC1, Komet) eingelegt. Dann gehts im Fräsator zur validierten maschinellen Aufbereitung. Und um zu erkennen, wann eine Spitze tatsächlich abgenutzt ist, greift man am besten zur Prüfkarte. Sie zeigt die kritischen zwei Millimeter an. Sind diese überschritten, müssen sie entsorgt werden.“ Dr. Kraus leitet nun über zum praktischen Teil: „Nutzt die Zeit und das breite SonicLine-Angebot von Komet und testet euch durch.“ Die Unterschiede sind für alle Zahnärzte nach ca. einer Stunde am Phantomkopf sicht- und spürbar. Man will die Studentenausbildung in Bonn zunehmend um diese moderne Technik ergänzen und sich demnächst erneut für eine Komet Fortbildung zusammensetzen, dann zum Thema „Korrekte Instrumentenaufbereitung“. <<<

## KONTAKT

**Komet Dental**  
**Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG**

Trophagener Weg 25  
32657 Lemgo  
Tel.: 05261 701700  
Fax: 05261 701289  
info@kometdental.de  
www.kometdental.de

Infos zum Unternehmen

