

Nützliche Helfer in der täglichen Praxis

Mehr Effizienz durch Schallscaler in der Parodontaltherapie

Sinnvolle Prophylaxe beginnt bereits im Kindesalter, so früh wie möglich, denn vor allem hier lassen sich noch alle Weichen stellen. Der systematischen Kinderprophylaxe haben wir es zu verdanken, dass der Kariesbefall insgesamt rückläufig und ein Zahnerhalt bis ins hohe Alter als normal anzusehen ist. Nicht zuletzt deshalb spielen in der Generation 50+ Parodontopathien eine große Rolle.

Dr. Silke Spiller/Ulm

■ **Man geht davon** aus, dass immerhin 70% der über 50-jährigen an einer zumindest leichten Form der chronischen Parodontitis erkrankt sind und dadurch einem lebenslangen Recall zugeführt werden müssen! Insgesamt werden Prophylaxe und Zahnerhaltung auf Dauer die Hauptaufgaben der Zahnarztpraxen in Deutschland sein.

In unserer Praxis werden individuelle Prophylaxelösungen für die einzelnen Zielgruppen ausgearbeitet und umgesetzt. Das Kind mit dem hohen Kariesrisiko bekommt ein anderes Paket als der 50-jährige Patient, der an einer chronischen Parodontitis leidet. Der Implantatträger wird anders betreut als die übermotivierten häuslichen Zähneputzer. Wichtig dabei ist, dass die Konzepte strukturiert ausgearbeitet werden, dem ganzen Praxisteam klar sind und zielgerichtet umgesetzt werden. Das heißt, es muss nicht jedes Mal neu überlegt werden, ob Prophylaxe überhaupt und, wenn ja, wie häufig durchgeführt werden muss. Auch

hier hilft es, gut fortgebildete Mitarbeiterinnen mit hohem Wissensstand an der Seite zu haben. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass die meisten Patienten sehr dankbar sind, wenn sie an ihre Termine mittels eines Recall-Systems erinnert werden.

Im Bereich Prophylaxe arbeiten wir u.a. mit Schallscaler, Kariesdiagnosegerät und Pulverstrahlgerät von KaVo.

Für die supra- als auch subgingivale Zahnstein- und Konkremententfernung wird bei uns der SONICflex Schallscaler eingesetzt. Auch das DIAGNOdent Kariesdiagnosegerät leistet einen hervorragenden Beitrag zur objektiven Indikationsstützung vor Versiegelung und zur Verlaufskontrolle einer beginnenden Fissurenkaries. Unser Pulverstrahlgerät benutzen wir vor allem zur Biofilamentfernung während bzw. nach einer Parodontalbehandlung und zur Reinigung von Fissuren vor der Versiegelung.

Das SONICflex ist bei nahezu jeder Prophylaxesitzung im Einsatz. Dabei verwenden



▲ Abb. 2: KaVo PROPHYflex Pulverstrahlgerät.



▲ Abb. 1: KaVo SONICflex Quick 2008 L.

wir zu 90% die Parodontalspitzen, da sich mit ihnen besonders schonend auch subgingival arbeiten lässt. Der Vorteil eines Schallscalers im Gegensatz zum Ultraschallscaler liegt in der größeren Behandlungssicherheit. Durch die nahezu kreisrunde Schwingungsamplitude sind Verletzungen an der Zahnhartsubstanz durch falsches Ansetzen deutlich geringer. Sowohl bei der PZR, dem PA-Recall und der systematischen PA-Behandlung entfernt das SONICflex in einem ersten Durchgang einen großen Teil des harten und weichen Biofilms. In manchen Bereichen, wie z.B. Furkationen, ist es dem Handinstrument deutlich überlegen. Im Gegensatz zur Kürette ist es für den Patienten deutlich schmerzärmer, d.h. vor allem in der PA-Nachsorge kann in der Regel bei einzelnen Resttaschen, die erneut gereinigt werden müssen, auf eine Anästhesie verzichtet werden. Das

ist angenehm für den Patienten, er kommt deutlich motivierter zu seinen Sitzungen.

Die Handhabung ist einfach, die Intensität der Schwingung ist in 3 Stufen regelbar, die Ausleuchtung des Arbeitsfeldes sehr gut, selbst bei der relativ langen Parospitze. Lästig ist einzig das Aufdrehen der Spitzen, vor allem wenn man in der gleichen Sitzung häufiger die Spitzen wechseln muss. KaVo ist diesem Problem mit einem neueren Modell, dem SONICflex Quick mit Schnellverschluss, begegnet, es braucht weniger Umdrehungen, um die Spitzen zu fixieren.

Schön ist das große Einsatzspektrum des Schallinstrumentes. Bei uns wird es auch noch in der Endodontie und in der Kavitätenpräparation eingesetzt.

Das PROPHYflex hat grundsätzlich einmal alle Vorteile eines Pulverstrahlhandstückes, das auf die Multiflexkuppelung gesetzt wird: Es ist an jedem Stuhl zu jeder Zeit einsetzbar. Es können leichter verschiedene Pulver eingesetzt werden. Als Nachteil empfinde ich grundsätzlich, dass diese Geräte etwas „klobiger“ in der Hand liegen als Stand-alone-Geräte, dafür sind sie nicht an eine Behandlungseinheit gebunden und können in jedem Zimmer eingesetzt werden. Bei uns wird das PROPHYflex sehr häufig eingesetzt, da es fester Bestandteil unserer PA-Behandlung ist. Mittels subgingival einsetzbarem Pulver erreicht man eine gründliche Biofilamentfernung auch in den für Polierkelche etc. sehr unzugänglichen Bereichen. Dieses feine Pulver

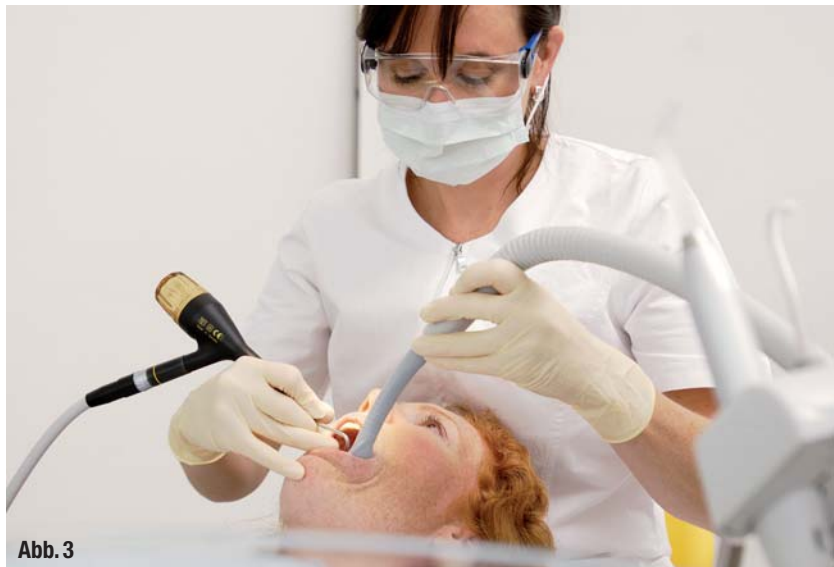


Abb. 3

▲ Abb. 3: KaVo PROPHYflex im Einsatz.

wird auch bei der PZR eingesetzt, wenn z.B. durch Brackets eine häusliche Mundhygiene erschwert ist.

Vor der Fissurenversiegelung wird jede Fissur mit einem normalen Pulver auf Bicarbonatbasis gereinigt, erst danach wird versiegelt. Mit keinem Bürstchen ist so eine gründliche Reinigung möglich!

Das DIAGNOdent Kariesdiagnosegerät setzen wir in unserer Praxis vor allem im Bereich der Kinder- und Jugendzahnmedizin ein. Wenn bei der geplanten Versiegelungssitzung nach gründlicher Reinigung der Verdacht auf eine beginnende Fissurenkaries besteht, kommt das handliche Gerät zum Einsatz. Hier kann es hilfreich die Entscheidungsfindung unterstützen, ob eine Versiegelung noch möglich oder

bereits eine minimalinvasive Füllungstherapie angezeigt ist. Auch zur Verlaufskontrolle lässt es sich wunderbar heranziehen. Wer hat schon im Kopf, ob die Fissur vor einem halben Jahr genau so oder doch ein bisschen anders aussah? Das DIAGNOdent bringt hier eine gewisse Objektivität ins Spiel.

Durch das DIAGNOdent wird die für den Patienten oft als willkürliche Entscheidung des Zahnarztes empfundene Diagnostik mittels eines Wertes sichtbar gemacht. Das mögen alle, weil es ihnen sehr vertraut und einleuchtend ist. Ähnlich eines Blutbildes: ist ein bestimmter Wert erhöht, weiß man, dass weitere Diagnostik oder sogar eine Therapie notwendig wird. Es kann über einen Zeit-Wertverlauf die Entwicklung einzelner Risikozähne gut dokumentiert werden und der Patient so auch mitunter den Erfolg der Prophylaxemaßnahmen wahrnehmen.

Eine gut organisierte Prophylaxe ist ein solides Standbein mit dem Vorteil, dass viele Aufgaben delegierbar sind und von der gut fortgebildeten ZMP oder DH durchgeführt werden können. ◀◀



Abb. 4

▲ Abb. 4: Einsatz des KaVo DIAGNOdents beim Patienten.



KONTAKT



**Dr. med. dent.
Silke Spiller**
Schelergasse 6
89073 Ulm
E-Mail:
praxis@dr-spiller-
zahnaerztin.de