

2. Jahrestagung der DGZI-Studiengruppe „Ruhrgebiet“ in Bottrop

Am 20. September luden der DGZI-Studiengruppenleiter, Dr. Dr. Helmut Sieber, und DGZI-Vorstand und Fortbildungsreferent, Dr. Winand Olivier, zum zweiten Treffen der „Ruhrgebietler“ in das Knappschaftskrankenhaus Bottrop ein. Mehr als 30 Kolleginnen und Kollegen, sieben Referenten aus der Human- und Zahnmedizin und insgesamt sieben Sponsoren aus der Dentalbranche folgten der Einladung und bewiesen damit ihr großes Fortbildungsinteresse trotz starker Konkurrenz durch sommerliche Temperaturen und Sonnenschein.

■ Die eher interdisziplinäre Ausrichtung der DGZI-Fortbildung an diesem Mittwochnachmittag bestätigte auch gleich der erste Referent, Prof. Dr. Markus Hollenbeck (Chefarzt der Klinik für Nephrologie und Rheumatologie am Krankenhaus Bottrop), mit seinem Vortrag über entzündliche rheumatische Systemerkrankungen und deren Risikograduierung für die Implantologie. Nachdem er dem Auditorium zunächst ein didaktisch perfekt aufgebautes Refreshing wissenschaftlicher Grundlagen vermittelte, beschäftigte er sich im Anschluss daran eingehend mit dem aktuellen Stand der Rheumaforschung. Schnell entspann sich



Mehr als 30 Kolleginnen und Kollegen folgten der Einladung der „Ruhrgebietler“.

dabei eine rege Diskussion über Grenzfälle: Implantate bei HIV-Patienten? Wieviel Prophylaxe ist bei Endokarditis notwendig? Welche Rheumafaktoren sind prognostisch von Bedeutung? Am Schluss blieb dank Prof. Hollenbeck keine gestellte Frage unbeantwortet. Herr Priv.-Doz. Dr. Buchmann hielt mit seinem Beitrag über Parodontologie den Fokus für eine interdisziplinäre Perspektive in der Zahnmedizin aufrecht. Er schöpfte aus dem Fundus langjähriger Erfahrung als Dozent an der Universität Düsseldorf und seiner praktischen Tätigkeit als niedergelassener Fachzahnarzt in Hamm. Seine exemplarische Kasuistik, anhand derer er auf die Komplexität der jeweiligen Anamnesen aufmerksam

machte, präsentierte sehr systematisch ein weites Spektrum parodontaler Erkrankungen. Von fast alltäglichen bis hin zu speziellen, oft schwergradigen Situationen schulte er vor allem den Blick in der Synopse aller erhobenen Befunde. Auch genetische und habituelle Einflüsse müssen laut Dr. Buchmann von Anfang an mehr berücksichtigt werden. So führen – aufeinander aufbauend – kausale Therapie, korrektive Maßnahmen und unterstützende Nachsorge bzw. Medikamente für den Patienten zum Erfolg. Dr. Winand Olivier, der seit Anfang Mai seine interprofessionelle und interdisziplinäre Zahnklinik DAVINCI am Krankenhaus Bottrop leitet, lenkte sodann die Aufmerksamkeit der Zuhörer eloquent auf die bioaktive und biomimetische Implantatoberfläche PURETEX (Fa. ORALTRONICS), die aufgrund ihrer innovativen Nanoskalierung Osteoblastenaktivitäten induziert. Gleichzeitig ist es bei Osteotomien mittels Er:YAG-Laser (Fa. Deka-LMS, Wellenlänge = 2.940 nm) möglich, originäre und vitale Knochenstrukturen zu hinterlassen. Der Schluss liegt nahe, beide Tools synergetisch zu nutzen. Eine aktuelle Tierstudie, die Dr. Olivier in Kooperation mit der Universität Düsseldorf durchführte, untersuchte mithilfe von histomorphometrischen Analysen den Einfluss der Knochenlaserchirurgie auf die Osseointegration verschiedener dentaler Titanimplantate. Die beeindruckenden Histologien belegen im Vergleich zu konventionell rotierenden Instrumenten eindeutig, dass der Erbiumlaser eine sehr gute Eignung besitzt. Wundheilung und Wundheilungsstörungen sind das Fachterrain von Prof. Dr. Gernold Wozniak (Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie am Krankenhaus Bottrop und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung – Dgfw). Die Übertragung prinzipieller Wundheilungsprozesse von der gefäß- auf die oralchirurgische Situation war nicht einfach, gelang Prof. Wozniak aber auf mehr als interessante und gleichzeitig unterhaltsame Art und Weise. Als das Portfolio des erforderlichen Basiswissens zum Thema Wundheilung erarbeitet war, wandte er sich den zukünftigen Trends der Wundbehandlung zu. Seine Aussagen über antiödematöse Effekte durch Reduktion endothelialer Permeabilität für Wasser und gelöste