

Zweites Treffen der DGZI-Studiengruppe Bergisches Land & Sauerland

Dreidimensionale Planung bleibt im Mittelpunkt

Am 14. November traf sich zum zweiten Mal die DGZI-Studiengruppe Bergisches Land & Sauerland. Der Studiengruppenleiter Dr. Johannes Wurm begrüßte die Teilnehmer im erneut voll besetzten Schulungsraum von Zahntechnik Erdmann in Heiligenhaus.

Dr. Friedhelm Heinemann/Morsbach

■ Zielstellung der Studiengruppe sei es, so Wurm, den Teilnehmern die Möglichkeiten der dreidimensionalen Planung in der Implantologie näher zu bringen, unterschiedliche Systeme und Praxispartner zu vergleichen, um die Umsetzbarkeit komplizierter und schwieriger implantatprothetischer Fälle für die einzelne Praxis aufzuzeigen. Die Referenten Dr. Möllmann und Herr Anderson seien am heutigen Tag angetreten, um die Vor- und Nachteile der bildgebenden Verfahren CT und DVT zu diskutieren, Dr. Dr. Hörster werde die Kooperationsmöglichkeiten mit dem Kieferchirurgen bei komplizierten Planungen praxisnah erläutern. Danach begrüßte der DGZI-Präsident Dr. Friedhelm Heinemann die Teilnehmer im Namen der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. (DGZI). Er berichtete vom erfolgreichen Kongress in Düsseldorf und die spannende Diskussion über Sofortbelastung, die dort stattgefunden hatte. Weiterhin wies er noch einmal auf die Serviceleitungen der DGZI und die Homepage www.dgzi.de hin. Danach erläuterte der Radiologe Dr. Möllmann Grundlagen zur Strahlenexposition in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Er konnte berichten, dass die gesamte effektive Dosis aller zahnmedizinischen Untersuchungen im Jahresdurchschnitt nur 0,2 % der effektiven Dosis aller radiologischen Verfahren beträgt, obwohl jede dritte Röntgenaufnahme in Deutschland im Rahmen einer zahnmedizinischen Diagnostik erfolgt. Sowohl der Zahnfilm, das OPG, das DVT und das CT haben nur eine minimale Strahlenexposition, welche beim OPG und CT ca. ein Zehntel der gesamten effektiven Jahresdosis von 4 mSv beträgt. Die Strahlenexposition könne bei allen Aufnahmen weiter reduziert werden. Beim Zahnfilm sollte zur Dosisreduktion eine Rechteckblende verwendet werden. Beim Dental-CT ein Low-dose-Protokoll. Unter Berücksichtigung dieser Faktoren ist festzustellen, dass in der Zahnmedizin eine Gefährdung des Patienten durch Röntgenstrahlen nicht gegeben ist. Wolfgang Anderson, Geschäftsführer der NewTom Deutschland AG, erläuterte zunächst die technischen Grundlagen von CT und unterschiedlicher DVT-Geräte. Anderson beschrieb unter anderem die Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Patientenlagerung (liegend, stehend, sitzend) und die Aufnahmetechnik mit Bildverstärker und Flatpanel. Er konnte darauf verweisen, dass ein DVT grundsätzlich eine niedrigere Strahlenexposition als ein CT ermögliche. Außerdem könne ein DVT vom Zahnarzt angeschafft und betrieben werden. In diesem Zusammenhang sei allerdings ein mehrtägiger spezieller Strahlenkunde-

kurs mit Abschlussprüfung erforderlich. Anschließend wurde intensiv und kontrovers über Vor- und Nachteile von CT und DVT diskutiert. Während zum einen die Strahlenexposition beim DVT prinzipiell niedriger sei, könne dies auch beim CT mit dem Low-dose-Protokoll gesenkt werden. Herr Anderson bemerkte, dass viele Radiologen ein Low-dose-Protokoll zur Vermeidung von Aufnahmeverschlechterungen nicht verwenden würden; dies wurde allerdings von Dr. Möllmann bestritten. Nachteil des DVT sei, dass eine ruhige Lagerung zur Vermeidung von Bewegungsartefakten notwendig sei, das CT habe dagegen den Nachteil stärkerer Artefaktbildungen bei vorhandenen Metallen im Mund. Einig



v.l.n.r.: Dr. Dirk Möllmann, Dr. Johannes Wurm, Wolfgang Anderson (NewTom Deutschland AG), Dr. Dr. Wolfgang Hörster, Dr. Friedhelm Heinemann, ZTM Eike Erdmann.

war man vor allem darin, dass der Radiologe beim CT bzw. der Zahnarzt oder Kieferchirurg beim DVT genaue Kenntnisse über die benötigten Informationen haben müsse. Durch falsche Lagerung, schlechte Auswahl des Aufnahme Fensters und ähnliche Fehler könne eine dreidimensionale Aufnahme nicht auszuwerten sein. Prinzipiell könne man dementsprechend bei Zahnärzten oder Kieferchirurgen als DVT-Anwendern davon ausgehen, dass sie genau wissen, was der Kollege benötigt; beim Radiologen müsse man sich dessen vergewissern. Wenn dies der Fall sei, wären dann aber die CT-Aufnahmen sehr gut für die dreidimensionale Planung nutzbar. Konkret wurde dies von einigen Teilnehmern in Bezug auf Herrn Dr. Möllmann hervorgehoben, die bereits mit ihm zusammengearbeitet hatten. Nach kurzer und schmackhafter Stärkung und Pausengesprächen machte Dr. Dr. Wolfgang Hörster, Arzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, zertifizierter Referent für Implantologie und Spezialist der DGZI, bei seinem ersten Vortrag auf die Grenzen der diagnostischen Möglichkeiten