


Die Zeitung für Parodontologie, Implantologie und Prävention | www.pn-aktuell.de

Offizielles Organ der	Elektrische Zahnbürsten	Periimplantitisbehandlung	Der schwierige Patient
	Nebst Marktübersicht beleuchten Prof. Dr. Kielbassa und ZÄ Derdilopoulou die kleinen aber feinen Unterschiede von Elektrozahnbürsten.	Welchen Erfolg die Laserbehandlung bei Periimplantiserkrankung haben kann, untersucht Dr. Georg Bach in seinem Artikel.	Wo verschiedene Menschen aufeinandertreffen, gibt es Komplikationen. Lesen Sie über den Umgang mit schwierigen Patienten.
	PN Wissenschaft & Praxis_4	PN Wissenschaft & Praxis_8	PN Praxismanagement_13

Mehr als 400 Teilnehmer zeigten sich begeistert von der DGZI-Frühjahrstagung Moderne Technologien der Implantologie

Seit acht Jahren wird die DGZI-Frühjahrstagung in Kombination mit dem inzwischen seit vierzehn Jahren durchgeführten IEC Implantologie-Einsteiger-Congress veranstaltet.

Die DGZI-Frühjahrstagung stand in diesem Jahr im Kontext von Innovationen auf

Auftakt bildete das außerordentlich gut besuchte Podium „Implantatprothetik und

funktioneller Aspekte im Rahmen implantatprothetischer Behandlungskonzepte und kündigte verstärkte Aktivitäten der DGZI in diesem Bereich an. Der Freitagnachmittag stand traditionsgemäß ganz im Zeichen von Vorträgen aus der Praxis. Dr. Vollmer/Wissen und Dr. Valentin/Köln eröffneten die Vortragsreihe mit einem Beitrag zur Gewinnung von autologem Knochen mit Hohlzylinderosteotomen, Dr. Wainwright/Düsseldorf stellte das Kaiserswerther Konzept der Verbindung von Ästhetik und Funktion vor und Dr. Mathias Plöger/Detmold berichtete über erste Erfahrungen mit humanen Knochenimplantaten zur Augmentation von dreidimensionalen Kieferkammdefekten. Neue Aspekte zu Knochensatzmaterialien vermittelte im direkten Anschluss an die Pause Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz.

PN Fortsetzung auf Seite 15



Hervorragende Bedingungen für die Workshopteilnehmer der DGZI-Frühjahrstagung: Kleine Gruppen, Top-Referenten und brandaktuelle Themen.

dem Implantatmarkt. Unter dem Eindruck der IDS Internationalen Dental-Schau in Köln stand ein weitgefächertes Programm von chirurgischen und implantatprothetischen Themenstellungen auf der Tagungsordnung. Den

Funktion“, in dessen Rahmen die DGZI-Studiengruppe „Funktionelle Implantatprothetik“ gegründet wurde. DGZI-Präsident Dr. Friedhelm Heinemann/Morsbach unterstrich in diesem Zusammenhang die Bedeutung

Wissenschaftliche Herausforderungen bei der Karlsruher Konferenz Management der aggressiven Parodontitis

Einen Teilnehmerrekord konnte die Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe nach der 22. Karlsruher Konferenz am 30.3.2007 verbuchen. Im Kongresszentrum versammelten sich weit mehr als 600 Zahnärzte, um über aggressive Parodontitis zu diskutieren.

Prof. Dr. Winfried Walther freute sich bei der Begrüßung der Konferenzteilnehmer über dieses Rekordergebnis. Vier international angese-

hen des Gedenkens an Prof. Dr. Dr. Michael Heners, der die Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe über 27 Jahre geleitet hatte

Kollegen, die ihn persönlich nicht direkt kannten, äußerten in ihren Beileidsbekundungen, sie hätten das Gefühl, ein guter Freund sei gestorben. Die Akademie wird zu Ehren von Prof. Heners im Dezember ein Gedächtnissymposium veranstalten. Der erste Referent, Prof. Dr. Thomas Flemmig aus Seattle, führte in das Thema ein, indem er den Unterschied zwischen aggressiver und chronischer Parodontitis definierte. Das wichtigste klinische Zeichen ist das rasche Voranschreiten des Gewebeabbaus. Dieser Verlust von Zahnhalteapparat beschränkt sich häufig auf wenige Regionen im Mund und bedroht die betroffenen Zähne ganz erheblich. Genau wie die chronische Parodontitis hat auch die aggressive eine multifaktorielle Ätiologie. Die Zusammensetzung der beteiligten Mikroflora unterscheidet sich kaum von dem der normalen Parodontitis.

PN Fortsetzung auf Seite 16



Zahlreiche Experten begeisterten die mehr als 600 Teilnehmer der Karlsruher Konferenz mit den neuesten Erkenntnissen aus der Parodontologie. Hier: Prof. Dr. Christof Dörfer.

hene Referenten sprachen über ein brennendes Problem der zahnärztlichen Praxis, das zurzeit besonders viel wissenschaftliche Aktivität herausfordert: die aggressive Parodontitis. Die Einleitung der diesjährigen Tagungsstand ganz im Zei-

und im Dezember des vergangenen Jahres überraschend gestorben war. Prof. Dr. Walther stellte dar, dass Prof. Dr. Dr. Michael Heners die Konferenz noch selbst vorbereitet hatte. Sein plötzlicher Tod rief ein starkes Echo in der Zahnärzteschaft hervor. Selbst

Periointegrative Zahnimplantate – Die Zukunft der Implantologie Für langfristige Erfolge von Implantaten

Bereits im Dezember kam ein hochkarätiges Expertenteam in Berlin zusammen, um die Optimierung des perio-ossalen Interfaces in der Implantologie zu diskutieren und gleichzeitig die Perspektiven der Periointegration auszuloten. Was man unter Periointegration versteht und wohin das biologische Konzept führen soll, stellt Prof. Dr. Hannes Wachtel im folgenden Beitrag dar.

Orale Implantate sind offene Implantate: Sie stehen mit der bakteriell besiedelten Mundhöhle in Verbindung. Aus diesem Grund muss ein stabiles epitheliales und bindegewebiges Attachment an der Implantatschulter und dem Implantatabutment, d. h. eine vollkommene bakterielle Abdichtung zum Infektionsschutz der darunter liegenden Gewebe (Bindegewebe und Knochen) vor dem Mundhöhlenmilieu, durch eine Weichgewebemanschette, sicherge-

stellt sein. Während das Problem der dauerhaften Verankerung enossal Implantate im Knochen (Osseointegration) weitgehend gelöst erscheint, bedarf das zweite Hauptproblem, der implantatgingivale Abschluss, bestehend aus dem subepithelialen Bindegewebe und dem Epithel – zusammen auch als periimplantäre Mukosa bezeichnet – weiterhin der Diskussion und Weiterentwicklung.

PN Fortsetzung auf Seite 7



Prof. Dr. Hannes Wachtel

ANZEIGE



Periointegration - Aerospace meets Implantology



Gas-Flow-Sputtering miniaturisiert zur Beschichtung von Implantaten und Abutments.



RBM Vergrößerung (2'000-fach) einer zarten, gepulverten Zirkonoxid-Oberflächenstruktur.



RBM Vergrößerung (1'000-fach) einer kommerziell erhältlichen Zirkonoxid-Oberfläche mit Schlieren-Defekten.



Herstellung einer Zirkonoxid-Oberfläche unter Ionenerosion.

Gemeinsam mit dem Fraunhofer Institut für Oberflächentechnik gelang es der deutsch-schweizerischen Forschungsgruppe, ein spezielles Beschichtungsverfahren aus dem Triebwerksbau (Gas-Flow-Sputtering) für die Zahnheilkunde zu miniaturisieren. Auf diese Weise lässt sich die Hochleistungsberamit Zirkonoxid so fest mit dem PeriType Implantat oder dem prothetischen Aufbau verbinden, dass eine wesentliche Verbesserung der Weichgewebsanlagerung möglich wird – bei gleichzeitiger Nutzung der bekannten mechanischen und osseointegrativen Eigenschaften von Reintitan.



PerioType X-Part
Periointegratives Implantat mit neuem kegelförmiger Implantatschulter zur bakteriellen Abdichtung des Mikrospalts, sowie zirkonoxidbeschichteten Ti-Abutments.



PerioType TU
Transgingivales Implantat mit „morse taper“ in seiner Verbindung. Implantat mit vormontiertem, multifunktionalem Abutment.



PerioType X-Clas
Internal Conical Tip Implantat mit zylindrisch-konischem Implantat-Gewinde-Design zur Erhöhung der Primärstabilität.



PerioType XL
Ideales Implantat für Fälle mit reduziertem Knochenaufbau. Kann auch als „Rescue Implantat“ bei Misserfolgen verwendet werden.



PerioType EK-Hex
Klassisches zylindrisches Implantat mit externer Hex-Verbindung. Ermöglicht das „Platform Switching“ Konzept.



PerioType JCI
Zur provisorischen oder permanenten Versorgung schmaler Lücken. Gas-Abutment kann bismax. 45° abgewinkelt werden.



PerioSubment
Verschiedene Abutment-Typen mit goldfarbener Titanoxid-Oberfläche zur Reduzierung der Plaqueanlagerung. Kompatibel mit verschiedenen Implantatsystemen.



PerioSupply
Präzisionsanfertigung zur Unterstützung von Zahnarzt und Zahntechniker. Vereinfachte Qualitätsanpassung mit einfachem Handling.



PerioType
A BRAND OF CLINICAL HOUSE

Clinical House Europe GmbH · Löwenstrasse 2 · CH 8001 Zürich
 Tel. + 41 44 22010 60 · Fax + 41 44 22010 69
 info@clinical-house.com · www.clinical-house.com