



GBT Summit: Klinische Effektivität und Wirtschaftlichkeit im Fokus

Ein Beitrag von Dr. Jan Hermann Koch



VERANSTALTUNGSNACHBERICHT /// Am 2. April fand in München der GBT Summit von EMS statt. Der Summit bildete den erfolgreichen Auftakt einer Reihe von insgesamt elf weiteren Events weltweit. Mehrere Hundert begeisterte Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren bis zum letzten Vortrag mit voller Aufmerksamkeit bei der Sache und nutzten die Chance, zu netzwerken und sich in Präsenz fortzubilden.

Literatur



I FEEL GOOD



„Für mehr als 92 Prozent der Patienten ist die Guided Biofilm Therapy (GBT) angenehmer als eine konventionelle Prophylaxebehandlung mit Polierkelchen, Paste und invasiven Handinstrumenten.“ Torsten Fremerey, EMS-Geschäftsführer D-A-CH, präsentierte direkt zu Beginn der Veranstaltung Zahlen aus einer Befragung von mehr als 76.000 Patienten.¹ Deren Gesundheit steht bei der GBT ebenso im Zentrum wie der klinische Erfolg. Dass dies auch ökonomisch Sinn macht, demonstrierten im Anschluss Referenten aus Praxis, Wissenschaft und Unternehmensberatung.

Gewebeschonende Biofilmentfernung

Eine schwere Gingivitis erhöht das Risiko für Zahnverluste um den Faktor 46.^{2,3} Ursache ist laut Prof. Dr. Christian Graetz (Christian-Albrechts-Universität zu Kiel) ein dysbiotischer, pathologisch veränderter Biofilm. Dieser sollte daher neben der täglichen Mundhygiene bereits bei einer leichten Gingivitis professionell in der Praxis entfernt werden. In Bezug auf parodontale Erkrankungen bestätigte dies Prof. Dr. Patrick Schmidlin (Universität Zürich). Als sekundäre Prophylaxe (UPT) eigne sich hier sehr gut das Konzept der GBT. So zeigt laut Schmidlin eine Reihe systematischer Übersichten, dass die Einzelschritte AIR-FLOWING® und PERIOFLOW® in Verbindung mit Glycin- oder Erythritol-Pulver (GPAP/EPAP) ebenso effektiv sind wie Schall- oder Ultraschallinstrumente.⁴⁻⁶ Zugleich sparen sie Zeit, sind gewebeschonender und patientenfreundlicher – klare Vorteile gegenüber invasiveren Methoden. Zum Beispiel werden mit Handinstrumenten pro Scalingvorgang circa zehn Mikrometer Zement/Dentin abgetragen, was längerfristig zu einem signifikanten Substanzverlust führt.^{7,8}



I FEEL GOOD



I FEEL GOOD



Vielfach reduzierter Plaque-Index

Die hohe Parodontitisprävalenz und die Behandlungsstruktur nach der neuen Richtlinie erläuterte die Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie, Prof. Dr. Bettina Dannewitz. Anschließend demonstrierte die Dentalhygienikerin und SDA-Trainerin Adina Mauder an einem Patientenbeispiel, wie der Plaque-Index mit einer richtliniengerechten Parodontaltherapie nach dem GBT-Protokoll von anfänglich 91 auf nur noch 10 Prozent reduziert werden konnte. Zentral ist dabei das systematische Vorgehen mit Anfärben des Biofilms und Einsatz von AIR-FLOWING® als erstem Schritt. Nur verbleibender Zahnstein muss im zweiten Schritt mit ebenfalls sehr schonendem und schmerzarmem Ultraschall (PIEZON® PS NO PAIN) entfernt werden. Die konventionelle Methode führt dagegen nach einer Untersuchung der Stiftung Warentest dazu, dass ohne Anfärben bis zu 50 Prozent des Biofilms zurückbleiben, besonders im Approximalbereich.⁹

Effiziente Technik ...

Mit großartigem Engagement und klarer Wissenschaftsorientierung hat EMS dazu beigetragen, dass präventiv orientierte Praxen gestärkt aus der Pandemie gekommen sind. Beispiele sind wegweisende Studien zum sicheren Aerosol-Management und die Entwicklung neuer Technologien.¹⁰ Dazu gehört das neue Handstück AIRFLOW® MAX mit laminarer Strömung, die



ceramill® DRS
DIRECT RESTORATION SOLUTION

NEU. DIGITAL. GEMEINSAM.

Die neue Dimension
vereinter Zahnmedizin
zwischen Labor und Praxis.



amanngirschbach.com/de/ceramill-drs



die Aerosolfreisetzung und den Rückprall-Effekt aus der Mundhöhle signifikant reduziert. Zugleich zeigte sich das Handstück in Verbindung mit AIRFLOW® PLUS Pulver und EMS-Tischgeräten, zum Beispiel dem AIRFLOW® Prophylaxis Master, in einer Studie als besonders sparsam, bei maximaler Effektivität.¹¹

... mehr Praxisgewinn

Prophylaxe nach dem Stand der Technik ist nach Überzeugung von Steuerberater und Unternehmer Prof. Dr. Johannes-Georg Bischoff auch ein wichtiger wirtschaftlicher Erfolgsfaktor. Demnach lässt sich der Praxisgewinn durch fest integrierte Prophylaxe mit moderatem Aufwand um gut 48.000 Euro steigern. Da Personalkosten den höchsten Kostenanteil ausmachen, ist laut Bischoff eine hohe Auslastung des Prophylaxebereichs von mindestens 85 Prozent anzustreben.

Dagegen fielen Kosten für technische Ausstattung und Verbrauchsmaterialien nur relativ wenig ins Gewicht. Pulver für AIRFLOW® Tischgeräte mit neuer Technik ist sogar kostengünstiger als Polierpasten und -kelche. Zudem könne moderne Technik die Behandlungszeit verkürzen, sodass sich Kosten senken lassen oder mehr Zeit für Patienten verbleibt. Bischoffs Zahlen zur Praxisauslastung bestätigte der Implantologe und Parodontologe Prof. Dr. Sigmar Schnutenhaus, der in seiner Hilzinger Praxis drei Prophylaxezimmer betreibt. Diese sind mit 42 Stunden pro Woche kontinuierlich ausgelastet.

Orale Medizin als Gesamtkonzept

Experten verschiedener Teilgebiete machten in München deutlich, dass die GBT ein Konzept für die gesamte Oralmedizin ist. So zeigte die Kieferorthopädin Dr. Katrin Wolff anhand eindrucksvoller Fotos, warum der Biofilm zum Beispiel aus Bracket-Schlitzen auch nach Ausligieren der Bögen mit rotierenden Bürstchen nicht entfernt werden kann. Aus hygienischen Gründen und um die gefürchteten White Spots zu vermeiden, sei dies

unbedingt erforderlich und gelinge mit AIR-FLOWING® effizient und gründlich. In Wolffs Praxis erfolgt die GBT während der Multiband-Phase sechsmal, die Berechnung erfolgt privat nach GOZ. Der Kieferorthopäde Prof. Dr. Michael Wolf präsentierte vorläufige Ergebnisse einer randomisierten Vergleichsstudie zur Biofilmentfernung im kieferorthopädischen Recall. In Bezug auf den Plaque-Index, die Papillenblutung und weitere Parameter zeigte sich AIR-FLOWING® gegenüber konventionellem Vorgehen überlegen. Ihr Präventionskonzept für die Kinderzahnheilkunde stellte Dr. Vanessa Vogl aus der Regensburger Praxis dentini vor. Nach Absolvierung der Putzschule behandelt sie Kinder ab sechs Jahren mit GBT, routinemäßig mit Anfärben: „Sie können sich den bakteriellen Biofilm sonst nicht vorstellen.“

Fazit

Nach dem virtuellen Auftaktevent der GBT Summit Kongressreihe Anfang des Jahres mit mehr als 25.000 Online-Teilnehmern war auch der GBT Summit in München ein voller Erfolg. Deutlich wurde, dass das Prophylaxe-Konzept GBT nur Gewinner kennt: Patienten, Praxisteams und nicht zuletzt Praxisinhaber. In Verbindung mit dem Konzept zertifizierter GBT-Praxen baut EMS seine führende Rolle in der oralen Prävention konsequent aus.

**Virtuelles
Auftaktevent**



Noch nicht sattgesehen?



Hier gibt's mehr
Bilder.



IHR STARKER PARTNER BEI SCHMERZEMPFINDLICHEN ZÄHNEN



**Jetzt kostenfreie
Muster anfordern!**



Sensodyne Repair* & Protect – die Zahnpasta mit Zinnfluorid

- **Tiefe und gezielte Reparatur*** innerhalb der Dentintubuli von schmerzempfindlichen Zähnen^{1,2}
- **Reduziert nachweislich die Schmerzempfindlichkeit*³**
- **Bietet Rundumschutz für schmerzempfindliche Zähne**

* Eine Schutzschicht wird auf den schmerzempfindlichen Bereichen der Zähne gebildet und reicht in eine Tiefe von rund 17 µm (in Labortests). Regelmäßige Anwendung, 2 x täglich, liefert anhaltenden Schutz vor Schmerzempfindlichkeit.

1. Earl J Langford RM. Am J Dent 2013; 26: 19A–24A. 2. GSK Data on File. In vitro Report G7322/014, 2020. 3. Parkinson C et al. Am J Dent 2015; 28(4): 190–196.

Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. © 2022 GSK oder Lizenzgeber