

Ursache für Parodontitis entdeckt

Forschungsergebnis birgt neue Therapieansätze für die Behandlung von chronisch-entzündlichen Krankheiten.

Prof. Triantafyllos Chavakis von der Medizinischen Klinik III des Universitätsklinikums Carl Gustav



Carus Dresden sowie vom Institut für Physiologie der Medizinischen Fakultät der TU Dresden entdeckte

im Verbund mit internationalen Forschern eine Ursache für Parodontitis. Die Forschungsergebnisse wurden in der Mai-Ausgabe der Fachzeitschrift *Nature Immunology* publiziert.

Das Team vom Dresdner Mediziner Prof. Dr. Triantafyllos Chavakis hat nun gemeinsam mit dem Team von Prof. Dr. George Hajishengallis von der University of Louisville, School of Dentistry, im Tiermodell herausgefunden, dass Parodontitis mit einer verringerten Bildung des Glykoproteins Del-1 verbunden ist. Die Forscher fanden heraus, dass das Protein Del-1 die Adhäsion der neutrophilen Leukozyten an das Endothel verhindert. Die Herunterregulation von Del-1 im Maus- sowie im humanen Periodontium ermöglicht die Entzündungskaskade. „Bislang war viel über Prozesse bekannt, die zur Leukozytenadhäsion führen aber wenig über körpereigene Prozesse, die die Leukozyten-Adhäsion und -Wandlung hemmen. Im Mausmodell zeigte sich nun, dass die verminderte Expression von Del-1, die im Alter

vorkommt, die Gewebsentzündung und den entzündlichen Knochenabbau fördert. Ähnlich wurde verminderte Del-1 Expression im humanen Parodontitisgewebe gefunden. Somit ist der Zusammenhang zwischen der körpereigenen Bildung von Del-1 wichtig für die Verhinderung eines Entzündungsprozesses“, so Prof. Chavakis. Im Mausmodell zeigte sich ebenfalls, dass lokal verabreichtes Del-1 die Leukozytenansammlung und den Knochenverlust verhindert. Chavakis: „Die Substanz Del-1 wird damit zum vielversprechenden therapeutischen Ansatz in der Behandlung der Parodontitis und vielleicht auch bei anderen entzündlichen und autoimmunen Erkrankungen.“ **PT**

Quelle: Informationsdienst Wissenschaft (idw)

The leukocyte integrin antagonist Del-1 inhibits IL-17-mediated inflammatory bone loss. *Nat Immunol.* May 2012, Volume 13 No 5. Eskin MA, Jotwani R, Abe T, Chmela J, Lim JH, Liang S, Ciero PA, Krauss JL, Li F, Rauner M, Hofbauer LC, Choi EY, Chung KJ, Hashim A, Curtis MA, Chavakis T, Hajishengallis G. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22447028>

Kampfansage an Volkskrankheit Paro

Parodontitis-Selbsttest als App entwickelt.

Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DGP) brachte im März 2012 eine App zum Selbsttesten von Parodontitis auf den Markt. Mit der neuen Anwendung sollen auf spielerische Art Berührungssängste abgebaut und der Zugang zur Parodontitisbehandlung erleichtert werden.

Einfach verständlich und leicht zu bedienen führt die neue App den Laien zu einer groben Einschätzung, ob eine parodontale Erkrankung bei ihm vorliegen könnte. Elf Fragen mit je drei Antwortmöglichkeiten ermitteln die persönliche Erkrankungswahrscheinlichkeit. Ist diese hoch, wird ihm zum Besuch bei seinem Zahnarzt geraten.

Bei der Zusammenstellung der Fragen wertete die DGP parodontologische Forschungsergebnisse der letzten 30 Jahre aus. Erfasst werden

Risikofaktoren oder Indikatoren, die mithilfe eines einfachen Scoring eine Einschätzung der Erkrankungswahrscheinlichkeit zulassen. Der Auswertungsalgorithmus in der ersten Stufe wurde von Professor Dr. Thomas Kocher, Universitätsklinikum Greifswald, vorgegeben. Entwickelt hat Professor Kocher die App gemeinsam mit seinem DGP-Vorstandskollegen Dr. Filip Klein. Nach erfolgreicher Einführung der ersten App-Version plant die DGP für das Update bereits eine weitere Verfeinerung: „Unser nächstes Ziel ist es, in einer zweiten Ausbaustufe den Selbsttest mit einem Algorithmus zu unterlegen, der auf den wissenschaftlichen Daten einer großen Bevölkerungsstudie beruht (SHIP)“, so Professor Kocher. **PT**

Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DGP) brachte im März 2012 eine App zum Selbsttesten von Parodontitis auf den Markt. Mit der neuen Anwendung sollen auf spielerische Art Berührungssängste abgebaut und der Zugang zur Parodontitisbehandlung erleichtert werden.



Bei der Zusammenstellung der Fragen wertete die DGP parodontologische Forschungsergebnisse der letzten 30 Jahre aus. Erfasst werden

www.dgparo.de

Verändern Sie das Leben Ihrer Patienten mit perfekt sitzendem Zahnersatz!

Atlas Implantate sind für die Langzeitversorgung konstruiert und haben sich klinisch bewährt.

Wenn Patienten kompletten Zahnverlust erleiden, bieten Prothesen zahlreiche Vorteile gegenüber alternativen Behandlungsmethoden. Sie sind ästhetisch, einfach zu pflegen und kostengünstig. Jedoch verblissen diese Vorteile beim Patienten angesichts des oft schlecht sitzenden Zahnersatzes, was zu Schwierigkeiten beim Kauen, der Aussprache, sowie beim Formulieren von Gesichtsausdrücken, wie beispielsweise beim Lächeln oder Lachen, führen kann. Um dies auszugleichen, verändern Prothesenträger häufig ihre täglichen Gewohnheiten und stellen ihre Ernährung auf eine Art und Weise um, die sie größeren Gesundheitsrisiken aussetzt.

Diese Situation führt oftmals dazu, dass Zahnärzte wenig Begeisterung empfinden, ihren zahnlosen Patienten Prothesen als Behandlungslösung zu empfehlen. Nach Einschätzungen des Präsidenten von Homoly Communications, Paul Homoly, halten diese Nachteile einer herkömmlichen prothetischen Versorgung Zahnärzte davon ab, sich mit dieser Option anzufreunden. Nach Angaben von Dentatus schieben Zahnärzte Extraktionen, speziell im Unterkieferbogen, aufgrund schlechter Retention und fortlaufenden Knochenabbaus auch oft hinaus.

Es gibt jedoch eine Behandlungsoption, die die Patientenerfahrung

mit einer unteren Zahnprothese erheblich verbessern und dem Knochenabbau vorbeugen kann. In einer Studie haben Meijer et al. herausgefunden, dass Patienten mit Implantat-Deckprothesen wesentlich zufriedener mit dem Behandlungsergebnissen sind als Patienten ohne Implantate. Mit dem zunehmenden Einsatz von Implantaten mit schmalen Durchmesser ist diese Behandlungsmethode zugänglicher wie nie zuvor. Dentatus zufolge können implantatretinierte Deckprothesen viele Hindernisse bei der Behandlung überwinden. Patienten stehen damit die aktuellsten und nützlichsten Behandlungsformen zur Verfügung.



Forschung

Atlas Implantate sind für die Langzeitversorgung konstruiert und haben sich klinisch bewährt. Sie wurden mithilfe universitärer Forschung aus allen Teilen der Welt getestet. Erste Forschungsergebnisse wurden 2004 veröffentlicht. Sang-Choon Cho, Dr. Stuart Froum und Kollegen von dem New York University Department of Implant Dentistry haben im Jahr 2007 eine Studie in der Zeitschrift *Practical Procedures & Aesthetic Dentistry* veröffentlicht. Dort heisst es, dass „in dieser Studie Unterkieferprothesen aufungeschulten kugelförmigen NBI's für eine okklusale Sofortbelastung und Funktion mit hohen Überlebensraten bei sowohl NDI's (z.B. 94 Prozent) und Prothesen (z.B. 100 Prozent) sorgten.“

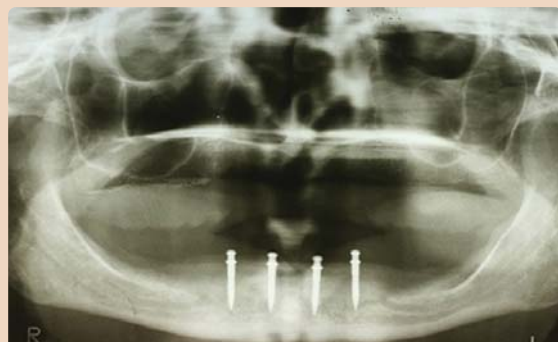
Im Jahr 2005 veröffentlichte das *International Journal of Oral and Maxillofacial Implants* die Histologie-Studie über Dentatus-Implantate von Dr. Michael Rohrer. Rohrer stellte fest

dass der Prozentsatz an Knochen, der in Kontakt mit dem Implantatkörper von Dentatus stand, „im selben Ausmaß und vereinzelt höher war, als bei herkömmlichen Implantaten zu beobachten war.“

Diese Ergebnisse unterstützen die bereits bekannte Literatur über Implantatdesign sowie -materialien wie folgt; Atlas Implantate bestehen aus einer Titaniumlegierung (Grad 5), das Gewinde des Implantates ist mechanisch aufgeraut, um die Oberfläche zu vergrößern und die Schnittstelle zwischen Implantat und Knochen zu maximieren. Die konische Form erleichtert die Platzierung des Implantates, fördert die Stabilität in der Anfangsphase und verteilt die okklusale Belastungen entlang des Implantatkörpers besser.

Einfache Restauration

Die Präparation des für das Implantat vorgesehenen Ortes im atro-



Chlorhexidin & Fluorid in einem Produkt

Gingival Gel bietet zweifachen Schutz für Zähne und Zahnfleisch.

Das schwedische Unternehmen TePe Munhygienprodukt AB (TePe Mundhygieneprodukte Vertriebs-GmbH) präsentiert das antibakterielle Gingival Gel.



Chlorhexidin weist einen Anti-plaque- und Antigingivitis-Effekt auf, gleichzeitig helfen Fluoride, Karies zu vermeiden und schützen sensible Zahnhälse. Das Gingival Gel kombiniert mit seiner raffinierten Formel die Vorteile von Chlorhexidin mit Fluoriden für zweifachen Schutz des Zahnfleisches und der Zähne. „Ich empfehle Patienten mit Gingivitis und Parodontitis das TePe Gingival Gel als Teil ihrer häuslichen Pflege in

Ergänzung zur zahnärztlichen Behandlung“, sagt Annica Carnemar, staatlich geprüfte Dentalhygienikerin mit langjähriger Erfahrung in der allgemeinen Dental- und Parodontaltherapie.

Die Zahnzwischenräume sind besonders anfällig für die Entstehung von Zahnfleischerkrankungen und Karies. Das Gingival Gel in Kombination mit einer Interdentälbürste an der betroffenen Stelle anzuwenden, ist effizient und einfach. Der frische Minzgeschmack und die leichte Zusammensetzung ermöglichen eine angenehme und einfache Anwendung mit der Interdentälbürste. Das Gel wird für den täglichen Gebrauch zu Hause sowohl während der Krankheitsphase als auch zur Vorbeugung empfohlen. TePe bietet ein breites Sortiment an Interdentälbürsten mit einer großen Auswahl an Größen, Griffen und Borsten. Alle TePe-Produkte wurden in enger Zusammenarbeit mit zahnmedizinischen Spezialisten entwickelt und sind den individuellen Bedürfnissen der Verbraucher angepasst. ■

TePe Mundhygieneprodukte Vertriebs-GmbH

Flughafenstraße 52
22335 Hamburg, Deutschland
Tel.: +49 40 570123-0
kontakt@tepe.com
www.tepe.com

phischen, vorderen Unterkieferknochen konfrontiert Zahnärzte oft mit Grenzen im anatomischen Bereich, wie beispielsweise einer übermäßigen faziolingualen Knochenknickung. An sich kann die Winkelung der Implantate von Ort zu Ort variieren, was zu einer Implantateinsetzung führt, die nicht parallel verläuft. Während des Umrüstens kann dies dazu führen, dass Attachements aus dem Flansch herausragen oder die Prothese schwächen, indem sie sich in den Prothesenzahn bohren.

Bei den Atlas Implantaten sorgt ein Silikonmaterial mit flowable Eigenschaften (Tuf-Link, Dentatus) für eine flexible Unterfütterung, die für eine maximale Umschließung des kugelförmigen Kopfes und für die klinisch wichtige Retention unter selbst diesen suboptimalen Bedingungen sorgt. Das Unterfüttern sorgt jedes Mal für eine individuelle Anpassung wie beim ersten Mal. Zusätzlich sorgt das Unterfüttern mithilfe von Silikon für eine Retention ohne Steife. Unerwünschte laterale Kräfte werden reduziert, was das Integrationspotenzial erhöht, um das Implantat letztendlich zu schützen.

Vorteile

Die Atlas Implantate bieten verschiedene Vorteile. Zunächst erweitern sie das Spektrum der Patienten, die für diese Behandlung infrage kommen. Sie erleichtern darüber hin-

aus die bukkale-linguale Knochendimension zu erhalten und korrekte Platzierung von Implantaten ohne Notwendigkeit eines Kammaufbaus. Der schmale Durchmesser ermöglicht einen dickeren Bukkalknochen, da weniger Substanz für die Osteotomie entfernt werden muss. Die einteilige konische Form verhindert die Mikrolücke, die oft mit Kammknochenverlust einhergeht, ermöglicht nur eine Sitzung sowie eine Sofortrestauration und fördert eine Implantateinsetzung ohne Aufklappung. Die Verwendung einer minimalinvasiven Prozedur ohne Aufklappung mit Sofortrestauration verhindert zahlreiche Komplikationen nach einem Eingriff und verkürzt den Behandlungszeitraum.

Ist es nicht an der Zeit, sich mit dieser Behandlungsmethode zu befassen, um die Lebensqualität für Ihre Zahnpatienten zu erhöhen? Mit seinen halbtägigen Workshops erleichtert Ihnen Dentatus den Einstieg. Alle Materialien, die für Ihre erste Behandlung nötig sind, sind in der Anmeldegebühr enthalten.

Information

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.dentatus.com, oder rufen sie +1-800-323-3136 an. ■

Standnummer: B28

Der Abdruck der Bilder erfolgt mit freundlicher Genehmigung von Dr. Wolfram Bucking

Revolutionäre Ultraschallzahnbürste

Mittels Mikrobläschen Zahnstein & Co einfach wegzaubern.

Saubere und weiße Zähne, gesundes Zahnfleisch, keine Angst vorm Zahnarzt: die Ultraschallzahnbürste „Emmi-Dental Professional“ von Emmi Ultrasonic AG verspricht dies nicht nur, sie hält es auch, wie klinische Studien des Ormed Instituts der Universität Witten-Herdecke bestätigen.

Die Ultraschallzahnbürste reinigt durch echte Ultraschall-Luftschwingungen nicht nur die Zähne, sondern auch Zahnzwischenräume, Fissuren und Zahnfleischtaschen. Maximal 96 Millionen Luftschwingungen pro Minute, mit sehr geringer Leistung von 0,2 Watt und mit sehr hoher Frequenz. Kein Bürsten, kein Schrubben, kein zu starker Druck: der Bürstenkopf wird nur an die Zähne gehalten. Durch den weichen Strahl des Ultraschalls entstehen durch die Spezialzahncreme von Emmi Ultrasonic AG, die nur einen sehr geringen Fluoridgehalt von 0,1 Prozent hat, Millionen Mikro-

bläschen, die Zahnstein, Verfärbungen durch Tee, Kaffee, Rotwein, Nikotin schonend entfernen. Wichtig ist, dass nur diese Spezialzahncreme

verwendet wird. Andere Zahnpasten können die Mikrobläschen nicht bilden. Auch Mundwasser ist nicht erforderlich, der Mundraum ist antibakteriell gereinigt.

Ganz neu, aber schon von vielen Probanden mit Lob bedacht: ein Zahnbürstenaufsatz für Zahnpangenträger. Durch die spezielle Anordnung der Borsten gelangen die Mikrobläschen unter die Plättchen und entfernen Speisereste.

Seit mehr als 20 Jahren entwickelt das Unternehmen Ultraschalltechnologien, für private und industrielle Anwendungen. Diese sind erhältlich im Online-Shop www.fairsano.at ■



Emmi-Dental Professional plus Ultraschall-Zahncreme: das Dream Team für die Zahnreinigung und Mundhygiene.

Emmi Ultrasonic AG

Im tiefen Boden 39
4059 Basel, Schweiz
Tel: +41 78668600
peer.blumenschein@emmi-dent.com
www.emmi-dent.de

ANZEIGE

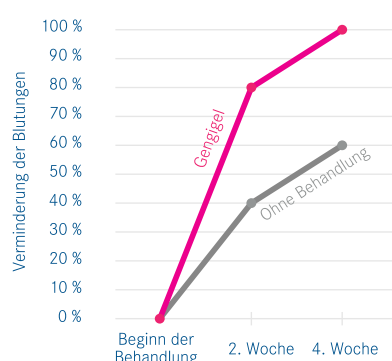


GENGIGEL®

Hyaluronsäure

Gengigel® bietet wirkungsvolle Hilfe bei:

- entzündetem und blutendem Zahnfleisch
- vertieften Zahnfleischtaschen
- Zahnfleischverletzungen in Folge von Zähneputzen, Zahnextraktion oder chirurgischen Eingriffen
- gereiztem Mundgewebe durch permanente (Kronen, Brücken) oder zeitweilige Zahnprothesen



Verminderung der Zahnfleischblutungen bei einer Behandlung mit Gengigel
100 % Verbesserung nach 4 Wochen

Bibliographie:
Pagnacco et al. 1997. Double-blind clinical trial vs. placebo of a new sodium-hyaluronate-based gingival el. Attualità Terapeutica Internazionale. No.4-XY year.



www.gengigel.eu/at



Hyaluronsäure
GENGIGEL



Konkurrenzzlos sauber

Ein sicheres Gefühl



www.mpxx.com