Heute mit Paro and Prothetics Special

Entgelt bezahlt · Pressebuch International 64494

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Swiss Edition

No. 11/2010 · 7. Jahrgang · St. Gallen, 12. November 2010 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 5,20 CHF

Zahnärztin mit MBA?

Warum nicht? Dr. Anja Wenger vom Zahnzentrum Zürich Nord schrieb sich an der Copenhagen Business School ein. Ihr Resümee? Lesen Sie

▸ *Seite 9*

„Yes We Scan"

26 Millionen vollkeramische Restaurationen in 25 Jahren. Das CEREC-System feierte in Las Vegas Geburtstag mit einem World-Symposium

▸ *Seiten 30 ff.*

Staatsexamensfeier 2010 Basel

Mit einer würdigen und trotzdem unterhaltsamen Feier in der Elisabethenkirche starteten 20 Zahnärztinnen und Zahnärzte ins Berufsleben.

▸ *Seite 33*

Prof. Ulrich P. Saxer bedankte sich für die herzlichen Glückwünsche zu seinem Abschieds-Symposium.

Abschieds-Symposium für Prof. Ulrich Saxer

Was tun bei Periimplantitis? Glanzvolle Veranstaltung an der Universität Zürich Irchel. Med. dent. Roman Wieland hat die wissenschaftlichen und persönlichen Eindrücke zusammengefasst.

Ein Visionär und leidenschaftlicher Zahnarzt tritt kürzer und gibt seine Ämter ab. Dass er sich ganz zurückzieht, können sich die Wenigsten vorstellen. Darauf angesprochen, antwortet Prof. Ulrich Saxer an seinem letzten, von ihm organisierten Symposium, mit einem „verschmitzten" Lächeln – man wird also weiterhin von ihm hören und lesen. Dem stark wachsenden Problem der Periimplantitis gehört sein Interesse. Die Parodontaltherapie ist durch Studien belegt, bei der Periimplantitis-Therapie herrscht aber noch grosse Unklarheit. Von den über 250 Zuhörern waren die Hälfte Dentalhygienikerinnen, welche von Prof. Saxer ausgebildet wurden und sich seine letzte Veranstaltung nicht entgehen lassen wollten.

Keramikimplantat – ist die Zukunft weiss?

Schon seit langer Zeit sind verschiedene Keramiken als Werkstoffe erhältlich, ersetzen aber Metall nicht, sondern bilden eine mögliche Alternative mit ihren eigenen Regeln und Eigenschaften. Bei einer hohen Lachlinie ist ein grau durchschimmerndes Abutment oft ein Problem, Keramik stellt hier eine gute Lösung dar. Dr. Urs Brodbeck präsentierte in seinem spannenden Vortrag verschiedenste Studien über die Vor- und Nachteile von Keramikabutments:

- bessere Ästhetik bei dünner Schleimhaut
- kein dunkler Rand bei Rezessionen
- Plaqueabweisung, gute Gewebetoleranz
- keine Gewebeüberhitzung bei intraoraler Präparation
- keine metallischen Tatoos beim Präparieren

Fortsetzung auf Seite 2 ➔

Über 250 Gäste, darunter etwa die Hälfte Dentalhygienikerinnen, verfolgten die Vorträge.

Gestalten Sie die Zukunft

Aber wie? Eines steht fest: Die Konkurrenz schläft nie. Damit leben wir alle.

Investoren eröffnen Zentren mit (fragwürdiger) Werbung und PR-Getöse. Ob das Konzept nachhaltig ist, bleibt abzuwarten. Betriebswirtschaftlich scheint die Rechnung vorläufig aufzugehen.

Und Ihre Rechnung? Geht die auch in Zukunft auf? Guter Rat ist nie teuer! Sie kommen nicht darum herum, unternehmerisch zu denken und zu handeln. Erfolg hat die Praxis mit der besten Zahnmedizin und die es versteht, ihre Leistungen Patienten zu kommunizieren. Vertrauen durch Leistung! Marktschreier haben kurze Beine.

Dazu gehört ein betriebswirtschaftliches Konzept, Unternehmensführung, Qualitätssicherung, Strategie und Kommunikation. Leben und lieben Sie Ihre KMU!

Dental Tribune nimmt sich dieser Themen an und begleitet Sie als Zahnarzt und Unternehmer.

Mit Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, gehen wir voll motiviert und optimistisch in die Zukunft.

Zu Ihrem Vorteil, zum Vorteil der Patienten, zum Vorteil der Schweizer Zahnmedizin.

Ihr Johannes Eschmann
Chefredaktor

zwp-online.ch: Newsletter anmelden und iPad gewinnen

Sich informieren und profitieren mit zwp-online.ch, dem grössten Nachrichtenportal der Dentalbranche

Einen iPad gewinnnen? Nichts einfacher als das. Sie registrieren sich bis zum 31. Dezember 2010 auf zwp-online.ch (Startseite) für den wöchentlichen Newsletter und mit etwas Glück gewinnen Sie einen Apple iPad, 32 GB mit WiFi + 3G. Damit sind Sie mobil informiert.

FINDEN STATT SUCHEN.
ZWP online

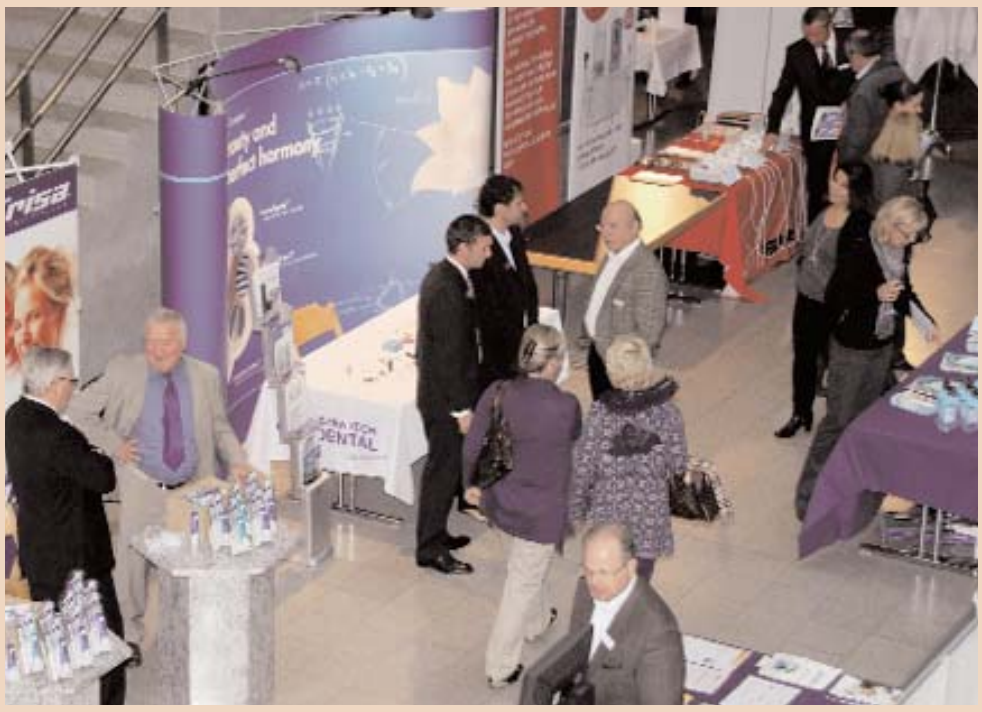
Der oder die Gewinnerin wird Anfang Januar 2011 von uns benachrichtigt und in *Dental Tribune Schweiz* Nr. 1+2 vom 11. Februar veröffentlicht.

2'000 Dentalprofis erhalten schon den wöchentlichen Newsletter. „Tolle Informationen, interessanten Beitrag zum Praxismarketing gefunden, immer top-aktuell", so die Kommentare der Leserinnen und Leser.

Dental Tribune Schweiz und zwp-online.ch, damit sind Sie bestens informiert. DT

Dieser Ausgabe liegt ein Prospekt der Firma **KaVo Dental AG** bei.
Wir bitten unsere Leserinnen und Leser um freundliche Beachtung. Vielen Dank.

Pause im grosszügigen Foyer der Universität Zürich Irchel.



Industrie und Handel waren mit 15 Firmen vertreten.

← Fortsetzung von Seite 1

– konventionelles und kosteneffektives Vorgehen
– in Studien so stabil wie Titanabutments
– Vorsicht vor Schraubenlockerung und darauf folgender Abnutzung des Implantatkopfes
– erhöhtes Fraktur-, reduziertes Ästhetik-Risiko

Internationale Referenten: (v.l.n.r.) Prof. Marc Quirynen, Leuven; Prof. Rigmor Persson, Kristianstad/Bern/Seattle; Dr. Urs Brodbeck, Zürich; Prof. Jörg Meyle, Giessen.

Was man von der Blumenvase auf dem Glastisch kennt, gibt es auch beim Keramikabutment: Kratzer ohne wirkliche Bewegung – „fretting" genannt. Durch eine gelockerte Schraube kann sich das Abutment auf dem Implantat leicht bewegen, Titan auf Titan ist kein Problem, Keramik auf Titan führt aber zu starken Abreibungen am Titan. Dr. Brodbeck zeigt eindrückliche Videos, in denen man sehen konnte, wie das Abutment sich bereits bei 200 Newton Belastung auf dem Implantat bewegt, sich ein Spalt bildet und Flüssigkeit eintreten kann. 99 % der verschraubten Implantate sind undicht und somit innen bakterienbesiedelt, deshalb auch der schlechte Geruch, wenn ein Abutment entfernt wird. Früher dachte man, dass die Knochenresorption um ein Implantat herum einfach bis zur ersten Windung geht, heutzutage weiss man aber mehr: Das Bindegewebe zieht sich einen Millimeter nach apikal zurück, um den Knochen vor Reizen zu schützen. Dieses Bindegewebe bedeckt sich mit ca. einem Millimeter Epithel – zusammen zwei Millimeter biologische Breite. Werden zwei Implantate nebeneinander gesetzt, sollen diese mindestens 3–5 mm voneinander entfernt gesetzt werden, ansonsten hat der Knochen in der Mitte keine Chance und wird von beiden Seiten resorbiert. Als Folge kollabiert die Papille. Für Dr. Brodbeck ist es vorstellbar, dass in zehn Jahren ca. 10–15 % aller Implantate aus Keramik sein werden. Mit Vollkeramik sinken die Misserfolge aufgrund besserer Ästhetik und besserer Biokompatibilität. Keramik ist ausserdem die Wahl des Patienten. Ohne genaue Kenntnisse der Unterschiede zwischen Metall und Keramik ist aber der Misserfolg programmiert. Dies ist der Grund, warum viele Konzepte und Produkte in der Vergangenheit zu hohe klinische Misserfolgsraten hatten. Keramik ist nie ein Ersatz für Metall, sie ist immer eine mögliche Alternative mit ihren eigenen Spielregeln und Gesetzen.

ANZEIGE

Renommiertes Dentalunternehmen sucht per sofort einen selbstständig arbeitenden

freien Aussendienst-Mitarbeiter (m/w)

für den Verkauf bestens eingeführter zahnärztlich-chirurgischer Instrumente Verkaufsgebiet: Deutschschweiz

Bitte senden Sie Ihre kompletten Bewerbungsunterlagen an:
Eschmann Medien AG
Chiffre CH 10.01
Postfach 157
9242 Oberuzwil

Sperrvermerke werden beachtet

Beim Küssen nicht saugen!

Prof. Marc Quirynen aus Belgien führte auf Englisch sehr amüsant durch seinen Vortrag und zeigte, dass Parodontopathogene nicht nur in Taschen zu finden sind, sondern u.a. auch auf Mukosa und Zunge. Eine Extraktion aller Zähne bringt nichts, die Pathogene bleiben erhalten. Frisch gesetzte Implantate werden innert einer Woche vom Biofilm und dessen darin enthaltenen Pathogenen besiedelt. Raue Implantatoberflächen neigen vermehrt zu Periimplantititis, glatte und mittelrauhe Oberflächen zeigen gleiche Plaquebesiedlungen. Parodontitis-Patienten haben kein erhöhtes Risiko für Periimplantitis, wenn raue Implantate vermieden werden und eine Erhaltungstherapie (SPT) organisiert wird.

Was mache ich bei Periimplantitis?

„Durch Studien belegt weiss man genau, was in der Parodontaltherapie gemacht wird, aber nicht in der Periimplantitis-Therapie", so Prof. Dr. Nicola U. Zitzmann. Eine Parodontaltherapie bei einem natürlichen Zahn ist viel einfacher im Vergleich zu einem Implantat mit seinem Gewinde und rauen Oberfläche. Eine Entzündung um ein Implantat manifestiert sich oft erst nach Überschreiten der 5-Jahres-Kontrolle, aufgrund folgender Ursachen:
– Implantat zu weit apikal inseriert
– Implantat zu nah nebeneinander
– geschlossene Approximalräume oder Überkonturen
– submukosale Zementreste.

Prof. Nicola U. Zitzmann, UZM Basel.

Reinigungsmöglichkeiten bei Periimplantitis:
– Mechanisch: Handinstrumente, Ultraschall, Pulverstrahl
– Chemisch: CHX, Betadine, Tetracyclin, Zitronen-/Phosphorsäure, H_2O_2, Unterstützung mit Laser
– Fotodynamisch: Photosensitizer und Laseraktivierung

Wird ein Implantat mit Ultraschall oder von Hand mit Scalern gereinigt, muss danach die Oberfläche unbedingt poliert werden, bei Titan-Drahtbürstchen besteht die Gefahr, dass kontaminierte Partikel verschleppt werden. Mit verschiedenen Studien zeigte Prof. Zitzmann, dass in der Periimplantitis-Therapie noch viel Unklarheit herrscht und noch einiger Forschungsbedarf besteht.

Computerverliebtheit tut der Zahnmedizin nicht gut

Bevor Dr. René Sanderink zu seinen Erläuterungen zum Virulenzmechanismus beim oralen Biofilm kam, betonte er, wie wichtig es ist, die Biologie in der Zahnmedizin nicht zu vergessen. Die Implantologie sei nur ein Gebiet und sollte

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper · Swiss Edition

IMPRESSUM

Erscheint im Verlag

Eschmann Medien AG
Wiesentalstrasse 20/PF
CH-9242 Oberuzwil
Tel.: 071/951 99 04
Fax: 071/951 99 06
j.eschmann@eschmann-medien.ch
www.dental-tribune.ch

Verlagsleitung/Anzeigen
Susanne Eschmann
s.eschmann@eschmann-medien.ch

Koordination
Noëlle Taudien
n.taudien@eschmann-medien.ch

Chefredaktion
Johannes Eschmann
j.eschmann@eschmann-medien.ch

Redaktionsassistenz
Jeannette Enders

Layout
Matthias Abicht
m.abicht@dental-tribune.com

Fachkorrektorat
Ingrid und Hans Motschmann
motschmann@oemus-media.de

Dental Tribune Swiss Edition erscheint in Lizenz und mit Genehmigung der Dental Tribune International GmbH. Dental Tribune ist eine Marke der Dental Tribune International GmbH. Die Zeitung und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und der Dental Tribune International GmbH unzulässig und strafbar.

Copyright
Dental Tribune International GmbH

Jahresabonnement
51,– CHF
inkl. MwSt. und Versandkosten

Freie Mitarbeit
Dr. med. dent. Frederic Hermann,
Geprüfter Experte der Implantologie DGOI,
Diplomate des ICOI

Medizinischer Berater:
Dr. med. H. U. Jelitto

Über unverlangt eingesandte Manuskripte und Leserbriefe, Fotos und Zeichnungen freuen wir uns, können dafür aber dennoch keine Haftung übernehmen. Einsender erklären sich damit einverstanden, dass die Redaktion Leserbriefe kürzen darf, wenn dadurch deren Sinn nicht entstellt wird.

Die Beiträge in der Rubrik „Industry News" basieren auf den Angaben der Hersteller. Für deren Inhalt kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Die Inhalte von Anzeigen oder gekennzeichneten Sonderteilen befinden sich ausserhalb der Verantwortung der Redaktion.

nicht die ganze Zahnmedizin beherrschen. Der orale Biofilm ist mehr als eine Ansammlung einzelner Mikroorganismen. Es handelt sich um eine organisierte Gemeinschaft, wie bei einem Mehrzeller. Dr. Sanderink zeigte, dass das „high-sensitivity C-Reaktive Protein" (hsCRP) mit den neuesten Geräten direkt am Behandlungsstuhl gemessen und als Entzündungsmarker dienen kann. Die systemische Belastung durch Parodontitis oder Periimplantitis lässt sich so auf einfache Weise überwachen. Zum Schluss seines Vortrages betonte Dr. Sanderink nochmals, dass das Setzen von Implantaten nicht die bessere Alternative zur konsequenten Anwendung oralpräventiver Massnahmen sei. Bei entzündungsgefährdeten Patienten ist das Setzen von Implantaten auf Kernindikationen zu beschränken, als Alternative kann eine verkürzte Zahnreihe oder eine Klebebrücke dienen.

Dr. René Sanderink, Zahnzentrum Zürich Nord.

Der Zahnarzt als Lebensretter

Immerhin 33 % der Schweizer Bevölkerung sterben wegen Gefässerkrankungen. Durch regelmässige Recalls ist der Zahnarzt in der Lage, Patienten wesentlich früher zu erfassen als der Hausarzt. Prof. Saxer überweist seine Patienten mit Risiko einer Atherosklerose (z.B. aufgrund einer sichtbaren Verengung der Halsschlagader auf dem OPT) bevorzugt ans Kantonsspital Aarau zu Dr. Ernst Gröchenig, dem Chefarzt der Abteilung für Angiologie. Prof. Saxer kann so dem Patienten umfassend helfen, Dr. Gröchenig wiederum ist froh den Patienten möglichst früh zu sehen, denn im Anfangsstadium ist ein Umbau der Gefässarchitektur noch potenziell reversibel. Als optimales Mittel zur Früherkennung und quantitativen Verlaufsmessung einer Atherosklerose dient die Pulswellengeschwindigkeit.

Der Schweizer „DH-Vater" tritt in Rente

Per Ende Oktober hat Prof. Ulrich P. Saxer seine Ämter abgegeben, bleibt aber, wie es sich für einen Visionär gehört, nach wie vor aktiv. Gerade als Prof. Saxer zu seinen Schluss- und Dankesworten anheben wollte, übernahm Dentalhygienikerin Barbara Stahel im Auftrag des Swiss Dental Hygienist-Vorstandes das Wort und fasste kurz die Entstehungsgeschichte der Schweizer Dentalhygienikerin zusammen: Prof. Saxer erhielt von der SSO 1972 den Auftrag, ein Curriculum für die Dentalhygienikerin zu erstellen. Nach einigem Hin und Her und mittels eines Spezialauftrags erreichte Prof. Saxer, dass auch das Deepscaling ins Ausbildungsprogramm aufgenommen wurde. So konnte der erste zweijährige Ausbildungsgang 1973 starten. Seit 40 Jahren unterstützt Prof. Saxer den DH-Beruf unermüdlich, mutig, vorwärtstreibend, visionär und proaktiv mit zukunftsweisenden Strategien. Prof. Saxer war sichtlich gerührt von diesen persönlichen Worten. Trix Saxer, als eine der ersten Dentalhygienikerinnen von 1973, übergab mit der aktuell jüngsten Dentalhygienikerin einen grossen Rosenstrauss als Dankeschön. Rosen deshalb, weil bei der Antrittsvorlesung 1973 jede seiner Schülerinnen ebenfalls eine Rose übergeben musste. DT

Barbara Stahel und Trix Saxer hielten die Abschlussrede für den liebevollen Abschied vom Schweizer DH-Vater Prof. Saxer.

ANZEIGE

EMS-SWISSQUALITY.COM

EMS ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

1+1=3

DER NEUE AIR-FLOW MASTER PIEZON – AIR-POLISHING SUB- UND SUPRAGINGIVAL PLUS SCALING VON DER PROPHYLAXE № 1

Air-Polishing sub- und supragingival wie mit dem Air-Flow Master, Scaling wie mit dem Piezon Master 700 – macht drei Anwendungen mit dem neuen Air-Flow Master Piezon, der jüngsten Entwicklung des Erfinders der Original Methoden.

PIEZON NO PAIN

Praktisch keine Schmerzen für den Patienten und maximale Schonung des oralen Epitheliums – grösster Patientenkomfort ist das überzeugende Plus der Original Methode Piezon, neuester Stand. Zudem punktet sie mit einzigartig glatten Zahnoberflächen. Alles zusammen ist das Ergebnis von linearen, parallel zum Zahn verlaufenden Schwingungen der Original EMS Swiss Instruments in harmonischer Abstimmung mit dem neuen Original Piezon Handstück LED.

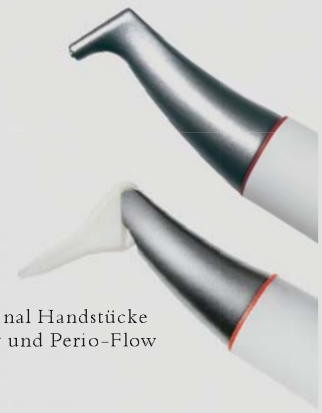
> Original Piezon Handstück LED mit EMS Swiss Instrument PS

Sprichwörtliche Schweizer Präzision und intelligente i.Piezon Technologie bringt's!

AIR-FLOW KILLS BIOFILM

Weg mit dem bösen Biofilm bis zum Taschenboden – mit diesem Argument punktet die Original Methode Air-Flow Perio. Subgingivales Reduzieren von Bakterien wirkt Zahnausfall (Parodontitis!) oder dem Verlust des Implantats (Periimplantitis!) entgegen. Gleichmässiges Verwirbeln des Pulver-Luft-Gemischs und des Wassers vermeidet Emphyseme – auch beim Überschreiten alter Grenzen in der Prophylaxe. Die Perio-Flow Düse kann's!

Und wenn es um das klassische supragingivale Air-Polishing geht, zählt nach wie vor die unschlagbare Effektivität der Original Methode Air-Flow: Erfolgreiches und dabei schnelles, zuverlässiges sowie stressfreies Behandeln ohne Verletzung des Bindegewebes, keine Kratzer am Zahn. Sanftes Applizieren biokinetischer Energie macht's!



> Original Handstücke Air-Flow und Perio-Flow

Mit dem Air-Flow Master Piezon geht die Rechnung auf – von der Diagnose über die Initialbehandlung bis zum Recall. Prophylaxeprofis überzeugen sich am besten selbst.

"I FEEL GOOD"

Mehr Prophylaxe > www.ems-swissquality.com