

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper - Swiss Edition

No. 11/2011 - 8. Jahrgang - St. Gallen, 11. November 2011 - PVSz. 64494 - Einzelpreis: 5,20 CHF

Digitale Zahnmedizin

Die „Neue Gruppe“ tagte in Zürich. Dabei drehte sich alles um Diagnostik, Planung und Umsetzung. Wer gewinnt das Wettrennen: Bohrer vs. Maus?

» Seiten 5–6

2. Schweizer Implantatkongress

Direkt anwendbares Wissen vermittelt die Referenten am 2. Kongress in Bern. Spannende Paneldiskussionen mit Fallbeispielen lesen Sie auf

» Seiten 17–18

30 Jahre Praxissoftware

Die IT-Branche wird „erwachsen“. Martin Engineering feierte mit Kunden und Mitarbeitern in der Trafalgarhalle Baden ihr 30-jähriges Jubiläum.

» Seite 24

Zahnlose Patienten sterben früher

An der Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Oralchirurgie und Stomatologie SSOs am 1. September in Bern stand die „Zahnerhaltende Chirurgie“ im Vordergrund. Med. dent. Roman Wieland berichtet.

Prof. Thomas Dietrich von der Universität Birmingham, UK, eröffnete die Vorträge und erläuterte die verschiedenen Assoziationen zwischen Systemerkrankungen und Zahnerkrankungen. In den vergangenen zehn Jahren viele Studien eindeutig gezeigt. Zahnerkrankung ist ein sehr guter Marker für den sozioökonomischen Status als auch für dentale Infektionen. Letzteres wird zwar kontrovers diskutiert, haben doch Zahnlose ebenfalls erhöhte Entzündungsparameter. Je weniger Zähne vorhanden sind, desto schlechter ist die Ernährung, die zu sich genommen wird, damit erhöht sich das kardiovaskuläre Risiko. Zahnerkrankung kann ein ursächlicher Grund für eine Allgemeinerkrankung sein, neueste Erkenntnisse zeigen, dass sogar die Entfernung des Zahnes selbst Auswirkungen auf die Gesundheit hat. Krankheitsregime in der Mundhöhle haben Einfluss auf den Zahnerkrankungsprozess und können zu einer Parodontitis führen. Diese Entzündung hat direkte Effekte (Bakterämie) als auch indirekte Effekte (systemische Inflammation), welche zu einer Erkrankung der



Prof. Andreas Filippi, UZM Basel, Präsident SSOs

Herzkranzgefässe führen. Die Wundfläche einer Parodontitis an 28 Zähnen hat doch die Grösse einer Handfläche und somit einen grossen Einfluss. Erste aktuelle Studien zeigen, dass innerhalb der ersten vier Wochen nach einer Zahnextraktion das kardiovaskuläre Risiko um 50% erhöht ist. Es gibt Studien die eindeutig zeigen, dass zahnlöse Patienten vermehrt und früher sterben. Mit einer amüsanten Grafik legte Prof. Dietrich Wert darauf, dass die Kausalität, also die Beziehung zwischen Ursache und Wirkung, sehr vorsichtig betrachtet werden muss. Dass sein zunehmendes Körpergewicht der letzten drei Jahre mit dem Wachstum seiner kleinen Tochter zusammenhängt, ergibt keinen Sinn.

Fortsetzung auf Seite 3.

Zahnarzt im 21. Jahrhundert!?

Lesen Sie, was Zahnarzt Dr. Daniel Florin aus Wettingen in Sierra Leone erlebt hat.

Seit 2007 arbeite ich regelmässig unentgeltlich für die medizinische

Hilfsorganisation Mercyships, welche seit über dreissig Jahren mit dem

grössten privaten Spitalschiff in den ärmsten Ländern dieser Welt mediz-

inische Hilfe leistet. Dazu gehört ein Dentalteam aus meistens vier Zahnärzten mit entsprechendem Personal. Insgesamt arbeiten über vierhundert Frauen und Männer aus 45 verschiedenen Ländern auf diesem Schiff. Darunter sind alle Berufsvertreter wie Kapitän, Seelsorger, Zahnarzt, etc.

Fortsetzung auf Seite 2.



Warten auf eine Zahnbehandlung

Diese Ausgabe enthält Beilagen der Firmen
**Oratek AG, Samedia s.a.,
Dentadent AG (Teilaufgabe) und
Dentsply Maillefer AG (Teilaufgabe).**
Wir bitten unsere Leserinnen und Leser um freundliche Beachtung. Vielen Dank.

No-show – ein No-Go

Der Bräuer starrt, der Referent steht bereit und das Buffet ist aufgebaut – ein typischer Fortbildungsmahl in einem der besetzten Hotels am Platz. 50 Personen haben sich angemeldet, die Namensschilder liegen aufgereiht. Der Abend beginnt – übergeben 20 Schildchen. Das Pech des Gastgebers: ein letzter warmer Sommerabend. 20 Teilnehmer setzen sich lieber – ohne sich abzumelden, notabene, in eine Gartenbeiz.

Zurück blieben: ein frustrierter Referent und 20 Portionen labellvoll zubereiteter Speisen, die nicht einmal mehr an Schweine verfüttert werden dürfen, sagt das Gesetz. Wohlblied die Höflichkeit! Angesichts des Hungers in der Welt ein „No-Go“. Ein Telefon hat jeder in der Tasche.

Ihr
Johannes Eichmann
Chefredaktor

ANZEIGE

Aktuell

106075

Scans weltweit



Testen Sie selbst! Am 23.11.2011 um 18.30 Uhr in Bern

Lava C.O.S.

- unvergleichbar schmaler Kamerakopf → einfache Abdrücke auch im motaren Bereich
- 3D Filmverfahren statt Einzelbilder → höchste Präzision der Restauration

Melden Sie sich zu einem unserer Events an:
www.lava-cos.ch Telefon 044 724 93 46

3M ESPE

Fortsetzung von Seite 1

Maschinen, Schreiner, Schlüssler, Köche. Ärzte aus allen Fachrichtungen, Krankenschwestern und -Pfleger, Friseur, Computerspezialisten, Lehrer und so weiter. Eine kleine Stadt.

Die „Africa Mercy“ ist mit sechs modernen Operationssälen ausgestattet, in denen Eingriffe wie Katarakte, Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, orthopädische und plastische Korrekturen und auffallend viele Vaginalfisteln operiert werden. Die Krankenstationen des Schiffs bieten Platz für 75 Patienten.

Wo Menschen noch an faulen Zähnen sterben

Unser Dentalteam arbeitet nicht auf dem Schiff, sondern meistens in der Nähe des Hafens. In einem von der jeweiligen Regierung gestellten Gebäude praktizieren wir mit einfachen mobilen Dentalgeräten.

Die häufigsten Eingriffe sind Extraktionen, kleine Füllungen, Frakturbehandlungen und, was recht häufig vorkommt, ausgeglichene Abszesse und bis zu einer gewissen Grösse gutartige Tumorentfernungen. Maligne Prostese versorgen wir nur palliativ.

Man muss sich vorstellen, dass es in diesen Ländern keine zahnärztliche Versorgung gibt! Als Folge davon sterben dort Menschen zum Teil an verfaulten Zähnen! Einfach so!

Bisher arbeitete ich in Liberia, Benin, Togo und zuletzt in Sierra Leone. Überall kommen die Menschen von weit her und stehen Strassen auf sich, um zahnärztliche Hilfe zu suchen.

Dieses Jahr im Mai arbeiteten wir nur teilweise in der üblichen Klinik. Mit einem der wenigen einheimischen Zahnärzte hatten wir zwei spezielle Einsätze geplant:

Zum einen haben wir zwei Zentralgefässnetze in der Hauptstadt Freetown besetzt und befreiten dort die Insassen von schmerzenden und kaputten Zähnen, ein anderes Mal besuchten wir für eine Woche eine Bezirkshauptstadt im Landesinneren, ebenfalls um zahnärztliche Nothilfe zu bringen.

Arbeiten ohne Strom

Diese Einsätze waren insofern beschwerlich, da wir ohne Strom arbeiten mussten! Also alles Handarbeit mit Hebel, Zange, Tupfer, Knochenmeissel und was sonst noch alles hilft, Zähne und Wurzeln herauszuklopfen.

Dazu kam erschwerend, dass es gerade Ende der Trockenzeit war und damit unendlich heiss. Ohne Strom bedeutete auch: keinen Ventilator oder geschweige gar Aircondition! Da hies es sich durchbeissen. Ich war während der Arbeit ständig durchgeschwitzt, und der Schweiß schmeckte nicht einmal mehr salzig.

Es gelang uns durch gute Planung und Organisation pro Tag bis zu 300

Zahnarzt im 21. Jahrhundert!?

Lesen Sie, was Zahnarzt Dr. Daniel Florin aus Wettingen in Sierra Leone erlebt hat.



Patienten zu behandeln und bei diesen über 750 Zähne zu entfernen! Leider mussten wir mindestens nochmal so viele Patienten unbehandelt zurücklassen, da uns am Ende der Woche das Material ausgegangen war.

Helfen auch Sie mit

Ein Knochenjob, aber im Nachhinein muss ich zugeben: es war spannend und befriedigend. Ich werde ganz sicher nächstes Jahr wieder einen Einsatz planen. Entweder in Togo oder in Guinea. Es ist echte Direkthilfe an leidenden Menschen. Darum wünschte

ich mir, dass noch mehr Kolleginnen und Kollegen sich dazu entschliessen könnten, für Mercyships mal einen Einsatz zu leisten. Diese können von zwei Wochen bis unbegrenzt dauern.

Informieren Sie sich!

Auch für Frischzubringer der Uni wäre es eine Chance, chirurgisch aktiv zu lernen und zu üben. Sich mit unseren Fähigkeiten für Menschen einzusetzen, die sonst keine Chance haben, medizinisch adäquat versorgt zu werden – eine Aufgabe, die nicht mit Geld auszuwiegen ist.

Jede Spende willkommen

Wünschen Sie noch mehr Informationen? Dr. Florin beantwortet Ihre Fragen aus erster Hand. Auf der Website www.mercyships.ch finden Sie Filme, Texte und die Bankdaten für das Spendenkonto.

Dental Tribune Schweiz unterstützt mit der Publikation des Beitrages von Dr. Florin seine Arbeit für die Armen in Westafrika und wird weiter darüber berichten.

Auch ist jede noch so kleine Spende an Mercyships herzlich willkommen.



Interessenten können sich mit ihren Fragen gerne an mich wenden.

Kontakt:

Dr. med. dent. Daniel Florin
Seminarstrasse 116
5430 Wettingen
Tel.: 056 426 89 80
Mobil: 079 235 83 55
jim.florin@bluewin.ch

Text und Fotos:
Dr. Daniel Florin, Wettingen



Dr. Daniel Florin und sein Team Sarah und Joseph in Freetown.



Dr. Florin und sein Assistent Sieb Moore am Patient.



Hier ist eine Rissung eingetroffen.



Leider ein häufiges Bild: also kaputt!



Nach einer Sanierung.



Die „Ernte“ am Ende eines Tages.



Ergebnis, durch einen Wurzelrest ausgelöst.



Allen unter Kontrolle, die Kinder sind immer dabei.



Das Spitalschiff „Africa Mercy“ im Hafen von Freetown.

Fortsetzung von Seite 2

Feines Nahtmaterial hilft für gute Wundheilung

Dr. Rino Burkhardt, Zürich, schilderte die Entwicklung der Parodontalchirurgie und wie sich das Wissen im Laufe der Zeit veränderte. Aktuelle Versuchsergebnisse zeigen, dass unabhängig von der Ausdehnung der befestigten Gingiva immer gute Verhältnisse erreicht werden können. Es benötigt keine Mindestbreite, um einen Attachmentsverlust vorzubeugen. Mit den heute zur Verfügung stehenden feinen Nadelhaltern und Lippenheilen lassen sich kleinste und feinste Operationen verwirklichen. Die Lappenspannung sollte mög-

lichst gering sein, um einen erneuten Rückgang zu verhindern. In experimentellen Tierversuchen konnten diese Erkenntnisse erstmals gewonnen und exzellent simuliert werden. Für den Praxisalltag ist wichtig, dass möglichst feines Nahtmaterial verwendet wird. Damit lässt sich keine zu grosse Spannung erzeugen, ansonsten der Faden reissen würde. Wichtig ist, dass je nach Geschick und Können des Behandlers unterschiedliche Operationstechniken angewendet werden sollen. Das Behandlungsgü-

te sollte individuell für jeden Patienten festgelegt werden.

Der Patient ist kein „Versuchskaninchen“

Prof. Anton Sculean, ZMK Bern, zeigte mittels histologischer Bilder auf, dass parodontale Taschen von über 6 mm ein Reservoir für Bakterien darstellen. Bei einer Parodontaltherapie ist ganz wichtig, dass die Mundhygiene optimal eingestellt ist und der Patient nicht raucht. Bei einem unzureichenden Recall kann grob davon ausgegan-

gen werden, dass innert drei Jahren wieder drei Millimeter an Attachment verloren gehen. Mittels vieler interessanter Patientenvideos zeigte Prof. Sculean, was in der Parodontalchirurgie alles möglich ist. Studien zeigen eindeutig, dass durch eine korrekte Therapie die Langzeitprognose von parodontal erkrankten Zähnen verbessert werden kann. Die verwendeten regenerativen Materialien sollen auf einer stabilen biologischen Basis stehen und nur im Rahmen eines Gesamtbehandlungskonzeptes verwendet werden.

Lücke? Zahn transplantieren!

Dr. Hubertus van Waas, ZMZ Zürich, und Prof. Andrea Filippi, UZM Basel, leiteten die Grenzen der Zahntransplantation aus. Mithilfe animierter Grafiken wurden erst die biologischen Hintergründe auf der Wurzeloberfläche erläutert, dann einige äusserst spannende Fälle vorgestellt. Hauptindikation für eine Transplantation ist die Nichtanlage. Zu transplantierende Zähne sind mit einem zu zweit Drittel abgeschlossenen Wurzelkonzeptes verwendet werden.

Fortsetzung auf Seite 4



Professor Thomas Dietrich, University of Birmingham, UK



IMPRESSUM

Erscheint im Verlag
Eichmann Medien AG
Wissenschaftstrasse 20/09
CH-8043 Oberland
Tel. 071 951 89 04
Fax 071 951 90 06
www.dental-tribune.ch
Verlagsleitung/Koordination
Sonja Eichmann
eichmann@eichmann-medien.ch
Abonnements
Christa Jos
c.jos@eichmann-medien.ch
Chefredaktion
Johannes Eichmann
eichmann@eichmann-medien.ch
Redaktionsassistentin
Jasmin Eder
Layout
Martha Abicht
m.abicht@dental-tribune.com
Fachredaktion
Ragid und Hans-Monemann
monemann@eichmann-medien.ch
Dental Tribune Swiss Edition erscheint in Li-
senz und mit Genehmigung der Dental Tri-
bune International GmbH. Dental Tribune ist
eine Marke der Dental Tribune International
GmbH. Die Zeitung und die enthaltenen Bei-
träge sind urheberrechtlich geschützt. Jede Vervielfältigung ist ohne Zuer-
stimmung des Verlages und der Dental Tribune
International GmbH untersagt und strafbar.

Copyright
Dental Tribune International GmbH

Inhaltsverzeichnis
S. 1-210
inkl. MwSt. und Versandkosten

Evita Mitarbeiter
Dr. med. dent. Frederic Hermann,
Gesetzliche Experte der Implantologie DGO,
Diplomierter KZV
Dr. med. dent. SGO
Berndt Schulzge-
Zürich
Dr. med. dent. Roman Wenzel
Medizinischer Berater
Dr. med. H. U. Jahn

Über unseren eingetragten Marken-
namen und Logos, Fotos und Zeichnungen
kann es zu Verwechslungen kommen. Wir
sind uns bewusst, dass dies aber dennoch
keine Haftung überträgt. Wir bitten um
keine Haftung überträgt. Wir bitten um
keine Haftung überträgt. Wir bitten um

Die Beiträge in der Rubrik „Industry News“
basieren auf den Angaben der Hersteller. Für
den Inhalt kann keine Gewähr oder Haftung
übernommen werden. Die Inhalte von Anzei-
gen oder gekennzeichneten Sonderbeilagen
finden sich ausserhalb der Verantwortung der
Redaktion.



Adapting with nature - nach dem Vorbild der Natur

OsseoSpeed™ TX Profile – das Implantat mit dem anatomischen Design für
den schräg atrophierten Kieferkamm

Stellen Sie sich vor, es wäre möglich, auch beim schräg atrophierten Kieferkamm
den Knochen 360° um das Implantat zu erhalten.

Das ist jetzt möglich – mit OsseoSpeed™ TX Profile.

Das anatomisch geformte und patentierte Implantatdesign wurde speziell
entwickelt um den marginalen Knochen beim schräg atrophierten Kieferkamm,
sowohl vestibulär als auch oral, zu erhalten – d.h. 360° um das Implantat.

Wie bei allen Astra Tech Implantaten beruht auch das Konzept des OsseoSpeed™
TX Profile Implantats auf den bewährten Merkmalen und Vorteilen des Astra Tech
BioManagement Complex™. Verwenden Sie OsseoSpeed™ TX Profile in
Kombination mit patientenindividuellen Atlantis™ Abutments und freuen Sie sich
mit Ihren Patienten über eine langfristige Funktion und hervorragende Ästhetik.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.astratechdental.ch

Astra Tech SA, Avenue de Sévelin 18, CP 54, 1000 Lausanne 3, Schweiz. ☎ +41 21 620 02 30. ✉ +41 21 620 02 31. www.astratechdental.ch

A-SILIKON-ABFORMMATERIAL



Mit AFFINIS ist die Wahrscheinlichkeit eine Abformung ohne Bläschen und Pressfahnen zu erzielen fast 7,5 mal höher als bei dem verwendeten Referenz A-Silikon.

Zitat der klinischen Studie (JADR, Göteborg 2003), # 2638 von M. B. Bland, J. O. Burgess, A. Saday, O. Mercante der Louisiana State University, New Orleans, LA, USA

AFFINIS® Perfect Impressions

Oberflächenaffinität und optimale
Fließfähigkeit

Minimierung von Blasen und Pressfahnen

Ausgezeichnete Lesbarkeit



Coltène/Whaledent AG
Customer Service
Feldwiesenstrasse 20
9450 Albstätten
Tel. 071 757 53 64 Fax - 310
ventach@coltene-whaledent.ch
www.coltene.com



(Fortsetzung von Seite 3)

zelwachstum dazu am besten geeignet. Für das Erlernen dieser Technik ist eine Transplantation eines Weichkeisszahnes an die Position des sechsten Zahnes im gleichen Quadranten optimal geeignet. Für eine optimale Einheilung und Ausbildung des Zahnbettes ist der Weichgewebeverschluss um den Zahn herum, sowie das Einbringen in Okklusion, sehr wichtig.

Einen interessanten Fall präsentierte Dr. van Waas. Nach einem Unfall begann der Zahn zu ankylisieren. Mittels Lockerung mit der Zange liess er sich wieder in das Kieferwachstum eingliedern. Selbst durch ein Trauma verlagerte Zahnkeime liessen sich so entfernen und neu plan-



Dr. Hubertus van Wier, Zürich

zieren. Hauptkomplikation der Zahntransplantation ist die Resorption, besonders nach Kompressionsverletzungen oder Berühren der Wurzeloberfläche, auch nur schon mit der Spitze der Zange auf den Seiten beim Entfernen des Zahnes. Nur sachgemäss entfernte Zähne, welche sanft aus ihrem Bett entfernt werden, können wieder optimal einwachsen. Aufgrund der schwierigen Handhabung schwanken die Erfolgsraten von Zahntransplantationen in Studien erheblich.

Wurzelspitze abtrennen oder zum Endodontologen?

PD Dr. Matthias Zehnder, ZMK Zürich, präsentierte anhand der bisher einzigen Studie, dass nach einem Jahr die Wurzelspitzenresektion zwar besser abschneidet, nach vier Jahren beide Methoden aber auf dem Röntgenbild gleichauf sind. Für den Patienten ist die chirurgische Variante unangenehmer: Er braucht mehr Schmerzmittel und fehlt länger am Arbeitsplatz.

PD Zehnder empfiehlt in folgenden Fällen eine Wurzelspitzenresektion:

- nicht entzündliche Läsion
- grosser intrakanalärer Stül
- vermutete Wurzelfraktur
- kein trockener Wurzelkanal erreichbar wegen Entzündung ausserhalb der Wurzel.

PD Zehnder präsentierte viele interessante Bilder, Behandlungsvideos und gab praktische Tipps für die Privatpraxis. Für ihn ist es wichtig, dass jeder Zahnarzt seine Grenzen kennt und nicht überschreitet. Dazu gibt es den Tochter-Test: Ist eine komplizierte Behandlung indiziert, als dass man sie selber noch



Dr. François Keller, SSO-Präsident

an der eigenen Tochter ausführen würde, sollte man den Patienten an einen Spezialisten überweisen. Bei einem Misserfolg könnte man anson-

DVT vs. Piezo im Nachwuchswettbewerb

Dr. Valérie Suter, ZMK Bern, und Dr. Silvio Schütz, UZM Basel, präsentierten ihre Forschungsergebnisse in einer kurzen Präsentation. Anschließend beantworteten sie die Fragen aus dem Publikum und der Jury. Dr. Valérie Suter analysierte DVT-Aufnahmen nasopalatinaler Zysten auf verschiedene Korrelationen. Signifikante Ergebnisse gibt es zwischen der Zysten-grösse und den daraus resultierenden postoperativen Komplikationen.

Dr. Silvio Schütz untersuchte die Veränderungen im Knochenniveau beim Einsatz eines piezochirurgischen Instrumentes. Mittels eines möglichst realitätsnahen Versuchsaufbaus konnte Dr. Schütz zeigen, dass, wenn die Herstellervorgaben



Dr. Rino Burkhardt, Zürich, und Prof. Anton Sculvan, ZMK Bern



Dr. Silvio Schütz, UZM Basel, 1. Platz Nachwuchswettbewerb, und Dr. Valérie Suter, ZMK Bern, 2. Platz

sten in eine unangenehme Situation geraten.

Auf den Eckzahn führen

Es kann vorkommen, dass bei einem Kind die Oberkieferknochen nicht korrekt durchbrechen. Diese müssen dann auf komplizierte Art angesprochen und kieferorthopädisch eingereicht werden. Lassen sich gemäss PD Jean-Paul Schatz, Genf, bei einem 9 bis 10 Jahre alten Kind die Eckzähne nicht ertasten, so sind weitere Abklärungen nötig.

zur Kühlung eingehalten werden, keine Temperaturschädigung entstehen kann. Die kritischen Werte von 47°C für 1 Minute oder eine Maximaltemperatur von 70°C wurden nicht überschritten.

Auf die Fragen der Jury antworteten beide Referenten kompetent und schnell. Den ersten Platz erreichte Dr. Silvio Schütz, Dr. Valérie Suter blieb aber nicht mit leeren Händen. Um den Nachwuchswettbewerb attraktiv zu gestalten, gibt es neu auch einen Preis für den zweiten Platz. ■

ZWP online

Alle mit Symbolen gekennzeichneten Beiträge sind in der E-Paper-Version der jeweiligen Publikation auf www.zwp-online.ch mit weiterführenden Informationen vernetzt.

