# 3. Nationales Osteology Symposium – Workshops

**In Ausgabe 3/2012 berichteten wir vom 3. Nationalen Osteology Symposium in Zürich. Während sich dies auf die Vorträge am Samstag beschränkte, möchten wir Ihnen nachfolgend einen Einblick in die Workshops am Freitag geben.**

## Osteology Foundation

***„Prä- und postimplantologisches Weichgewebemanagement"***

Im Osteology-Workshop wurden die Verbreiterung keratinisierter Schleimhaut, die Versorgung von Extraktionsalveolen und die Schaffung von zusätzlichem Weichgewebevolumen eingeübt.

Für die genannten Verfahren werden meist autologe Schleimhaut- resp. Bindegewebstransplantate verwendet. Dr. Daniel Thoma und Dr. Christian Ramel, beide von der Klinik für Kronen- und Brückenprothetik, Teilprothetik und zahnärztliche Materialkunde in Zürich, wiesen jedoch darauf hin, dass die „Spenderstelle" Schmerzen und Schwellungen verursacht. Eine Alternative zum autologen Graft bietet für die Verbreiterung der keratinisierten Schleimhaut und den Verschluss der Extraktionsalveole die Kollagenmatrix Mucograft®. „Es handelt sich hierbei um eine Matrix, nicht um eine Membran", betonten die Referenten. „Sie muss trocken eingesetzt werden." In den Übungen arbeiteten die Kursteilnehmer sowohl mit autologen Transplantaten als auch mit der Kollagenmatrix.

*Mehr Kammvolumen schaffen*

Bei der Kammvolumen-Augmentation gibt es derzeit keine Alternative zum Bindegewebstransplantat, obwohl die Klinik für Kronen- und Brückenprothetik zusammen mit Partneruniversitäten und der Industrie an einem neuen Material forscht.

Dr. Thoma setzte zunächst eine mesio-distale Inzision auf dem Kamm. Der Schnitt sollte palatinal verlaufen, damit allfällig entstehende Dehiszenzen nicht sichtbar werden. Dr. Ramel und Dr. Thoma rieten eher zum Voll- als zum Spaltlappen mit Schnitt bis hinunter auf das Periost. „Man braucht ein tiefes Bett, auch wenn das Transplantat klein ist", begründete Dr. Thoma, „sonst kann es zu Gewebenekrosen kommen." Das Bindegewebstransplantat wurde möglichst schonend aus der hinteren Gaumenregion entnommen, in die präparierte Tasche transferiert und mit zwei Nähten fixiert (erst: Fixierung des Grafts am bukkalen Lappen,

Osteology Foundation

*Referenten Dr. Christian Ramel (l.) und Dr. Daniel S. Thoma, beide aus Zürich.*

*Kollegiales Miteinander.*

*Dr. Thoma gibt praktische Tipps für optimales implantologisches Weichgewebemanagement.*

ANZEIGE

79458-CHDE-1111

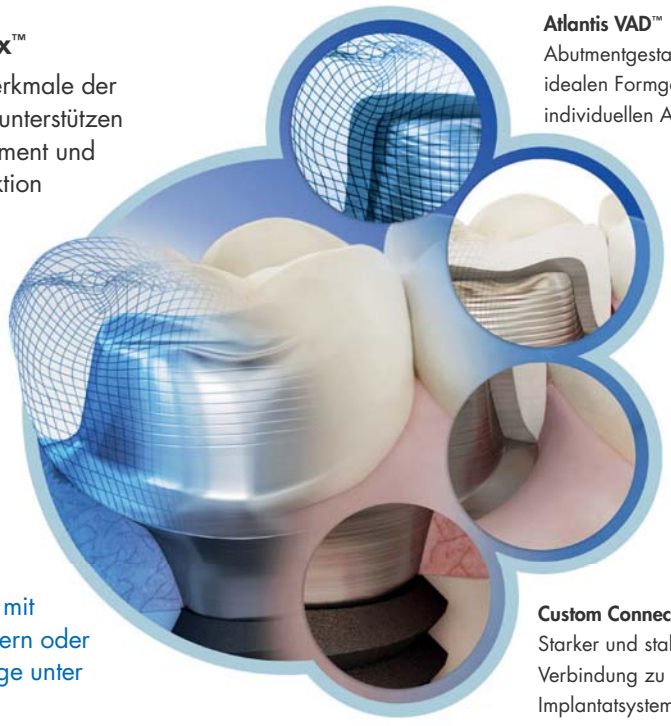
ATLANTIS™

Für alle gängigen Implantatsysteme

Entdecken Sie die Vorteile von Atlantis™ für Ihr Labor

Wirtschaftlich, einfach und vorhersehbar, Atlantis™ ist die führende CAD/CAM-Lösung für patientenspezifische, zementierte Implantatprothetik. Mit Hilfe der patentierten Atlantis VAD™ (Virtual Abutment Design) Software, eine der vier grundlegenden Merkmalen von der so genannten Atlantis BioDesign Matrix™, werden individualisierte Abutments, ausgehend von der idealen Formgebung der Krone, entworfen. Das Ergebnis: eine optimierte Abutment-Lösung mit bestmöglicher Funktion und Ästhetik. Entdecken Sie die unbegrenzten Möglichkeiten, die Ihnen Atlantis™ bietet.

**Atlantis BioDesign Matrix™**
Die vier grundlegenden Merkmale der Atlantis BioDesign Matrix™ unterstützen das Weichgewebemanagement und sorgen so für optimale Funktion und Ästhetik. Dies macht der wahre Nutzen von Atlantis™ aus - für Sie und Ihre Patienten.



**Atlantis VAD™**
Abutmentgestaltung ausgehend von der idealen Formgebung der Krone und der individuellen Anatomie des Patienten.

**Natural Shape™**
Abutmentform und Durchtrittsprofil basieren auf der individuellen Anatomie des Patienten.

**Soft-tissue Adapt™**
Optimale Unterstützung für Weichgewebe und Kronenaufnahme.

**Custom Connect™**
Starker und stabiler Halt – individuelle Verbindung zu allen gängigen Implantatsystemen.

Möchten Sie mehr über Atlantis™ Abutment erfahren? Vereinbaren Sie einen Besuch mit unseren Aussendienstmitarbeitern oder besuchen Sie unsere Homepage unter www.astratechdental.ch

ASTRATECH DENTAL Get inspired

ASTRA ASTRA TECH

Astra Tech SA, Avenue de Sévelin 18, Postfach 54, CH-1000 Lausanne 20, Schweiz. ☎ +41 21 620 02 30. 🖷 +41 21 620 02 31. www.astratechdental.ch

dann: tiefer liegende horizontale Matratzennaht und Wundverschluss mit Einzelknopfnähten). Die Transplantatentnahmestelle wurde durch zwei bis drei Kreuznähte verschlossen.

*Verbreiterung keratinisierter Schleimhaut*

Bei der nächsten Übung sollte die keratinisierte Mukosa in Richtung Vestibulum verbreitert werden. Hierzu wurde ein Spaltlappen präpariert. Statt eines freien Schleimhauttransplantats verwendeten die Workshopteilnehmer die Kollagenmatrix Mucograft® zur Abdeckung. Der Vorteil für den Patienten: Es entstehen weniger Schmerzen und Schwellungen, weil kein Transplantat entnommen werden muss. Die Kollagenmatrix wurde zugeschnitten, platziert und mit Nähten fixiert (zuerst im Periost, dann koronal und mit Kreuznähten gegen apikal).

*Ridge Preservation*

Bei der Ridge Preservation soll das Kieferkammvolumen nach einer Zahnextraktion erhalten und ein guter Weichgewebeverschluss erreicht werden. Zur Übung arbeiteten die Workshop-Teilnehmer mit einer simulierten Extraktionsalveole im Schweinekiefergaumen. Sie füllten Bio-Oss Collagen® bis zum Rand in die Kavität ein und deepithelisierten die Wundränder. Danach nähten sie die Kollagenmatrix oder ein autologes Transplantat auf der Höhe des umliegenden Weichgewebes mit Einzelknopfnähten ein.

*Von Verena Vermeulen*

## Astra Tech Dental

***Implantattherapie – aktuelle Strategien, Schwierigkeiten und Risiken Gewebereaktionen nach Implantatinsertion bei sofortiger und funktioneller Belastung***

Im Workshop von Astra Tech stellte Prof. Tord Berglundh, Universität Göteborg, deren neues Implantat vor und referierte über seine nun 30-jährige Erfahrung in der Implantologie.

Doch zunächst zum neuen OsseoSpeed TX: das Implantat wurde speziell für die Anwendung entwickelt, in der ein unterschiedlich hohes Knochenniveau an der Bukkal- bzw. Oralfläche gegeben ist. Am Implantat ist dafür die bukkale Schulter tiefer (1,5 bis 1,7 mm) nivelliert und kann so zirkulär epikrestal gesetzt werden. Dieses spezielle Implantat hat somit seinen definierten Anwendungsbereich, da das Design eine tiefere Insertion des Implantates ermöglicht und

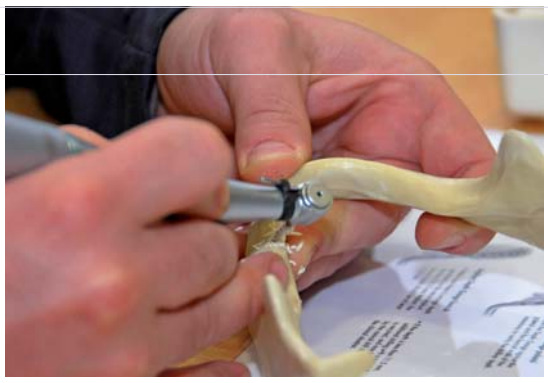
Astra Tech Dental

*Prof. Tord Berglundh, Universität Göteborg.*

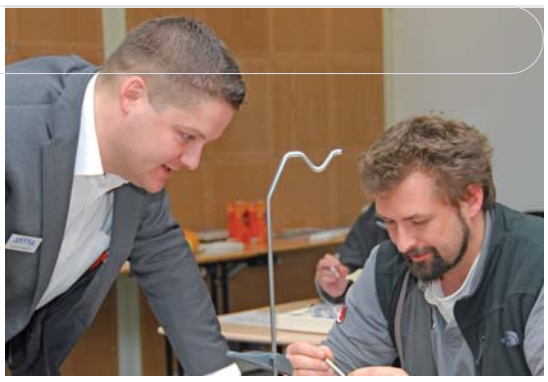
Astra Tech Dental

damit verbundenen Knochenverlust zu umgehen versteht. In der praktischen Anwendung am Kunststoffkiefer fühlt sich die Handhabung gut an. Für die operative Anwendung ist gut zu wissen, dass eine volle Umdrehung des Implantates 0,6 mm vertikaler Höhe entspricht. Langzeituntersuchungen existieren allerdings noch nicht.

**Fortsetzung auf Seite 12**



*Praktische Anwendung am Kunststoffkiefer.*



*Ralph Gaillard erklärt die Besonderheiten des Implantats.*

ANZEIGE

FZ FORTBILDUNG ZÜRICHSEE

**DIE MODERNE ZAHNREKONSTRUKTION – KOMPOSIT ODER KERAMIK, CAD-CAM ODER HANDMADE?**

- **Ist CAD/CAM heute schon privatpraxistauglich?**
- **Kosten-Nutzen-Analyse:** CAD/CAM oder handmade & Komposit oder Keramik
- **Rekonstruktionen der Zukunft:** Praxistaugliche Konzepte heute und morgen
- **Praktische Tipps und Tricks**

**WISSENSCHAFTLICHE ORGANISATION**
**PD Dr. Irena Sailer** **Dr. Christian Ramel**

**REFERENTEN**
**Prof. Dr. Thomas Attin**, **Prof. Dr. Ivo Krejci**, **PD Dr. Andreas Bindl**, **Dr. Konrad Meyenberg**, **Dr. Francesca Vailati**, **ZTM Vincent Fehmer**, **ZT Oliver Brix**

**WANN** **Samstag, 2. Juni 2012**

**WO** **Kaufleuten Zürich, Festsaal** • www.kaufleuten.ch

**KURSGEBÜHR**

| | |
|---|---|
| Zahnarzt / Zahntechniker | CHF 390.– |
| Assistent in Privatpraxis | CHF 250.– |
| Assistent in Universität | CHF 150.– |

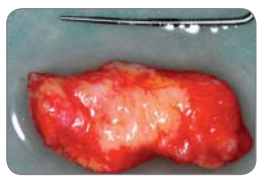
Es werden 6 praxisrelevante Fortbildungsstunden angerechnet.

**2. LIPPERSWILER INTENSIV-WOCHENKURS „PARODONTALE CHIRURGIE"**

Update in der **chirurgischen Parodontologie** in Zusammenarbeit mit der **PPK** des **ZZM** der **Universität Zürich**.

- **Vorlesungen, Workshops und Fallplanungsseminare**
- **Grundlagen der parodontalen Chirurgie**
- **Konventionelle Lappenchirurgie**
- **Gesteuerte Geweberegeneration**
- **Mukogingivale Chirurgie**
- **Periimplantitis**

Eine **interessante, intensive** und **abwechslungsreiche Fortbildungswoche** steht Ihnen bevor, in der Sie aber auch Gelegenheit haben werden **Wellness, Sport** und **Golf** in einer wunderbaren Umgebung zu geniessen.



**REFERENTEN**
**Prof. Dr. Elmar Hellwig**, **Prof. Dr. Soeren Jepsen**, **Prof. Dr. Johannes Kleinheinz**, **Prof. Dr. Bjarni E. Pjetursson**, **Prof. Dr. Anton Sculean**, **Prof. Dr. Franz Weber**, **Prof. Dr. Nicola Zitzmann**, **PD Dr. Dieter Bosshardt**, **PD Dr. Stefan Fickl**, **PD Dr. Patrick R. Schmidlin**, **Dr. Patrick Gugerli**, **Dr. Alessandro Mattiola**, **Dr. Philipp Sahrmann**, **Dr. Jürg Schmid**, **Dr. Clemens Walter**

**WANN** **Sonntag, 16. September** (Welcome Reception ab 18:00 Uhr für Hotelgäste) **bis Samstag, 22. September 2012**

**WO** **Wellnesshotel Golf Panorama Lipperswil** • www.golfpanorama.ch
**Golfclub Lipperswil** • www.golfswitzerland.ch

**KURSGEBÜHR**

| All inclusive Preis* | Nur Vorträge | Preiskategorie |
|---|---|---|
| CHF 1'990.– | CHF 1'550.– | Zahnarzt |
| CHF 990.– | CHF 590.– | Assistent in der Privatpraxis |
| CHF 600.– | CHF 300.– | Assistent in der Universität |

Einzelpreis je Workshop CHF 200.–

Es werden max. 39 praxisrelevante Fortbildungsstunden angerechnet.

*Der „All inclusive Preis" beinhaltet sämtliche Vorträge, Workshops und Fallplanungsseminare, exkl. Übernachtungen im Hotel

**Anmeldung und weitere Informationen auf www.zfz.ch**
Änderungen vorbehalten

Fortbildung Zürichsee GmbH • Seestrasse 122 • 8810 Horgen • Tel. 044 727 40 18 • Fax 044 727 40 19 • info@zfz.ch

Fortsetzung von Seite 11

Berglundh bezog sich in seinem Referat auch auf Studien der Implantologie der letzten Jahrzehnte. Sein Resümee fiel allerdings mehr als ernüchternd aus, denn er kam zu dem Schluss, dass die Wissenschaft in der Implantologie 25 Jahre „im Dunkeln tappte", anstatt einwandfreie Studiendesigns und Ergebnisse zu liefern. Seiner Meinung nach wurden immer wieder „Äpfel mit Birnen verglichen", was heisst: es wurde Wissen aus der Humanorthopädie übernommen, das auf die Zahnmedizin nicht übertragbar sei. In Studien seien unterschiedliche (Dental-)Implantatdesigns und Funktionen in einen Topf geworfen und in der Auswertung stets unter denselben unpassenden Parametern zusammengefasst worden, nämlich: Überlebensraten der Implantate, marginale Knochenverluste und technische Probleme. Und er ging sogar noch einen Schritt weiter: es sollte nicht von einer Implantatüberlebensrate die Rede sein, sondern von Therapieerfolg oder -misserfolg. Ein marginaler Knochenverlust wäre seiner Meinung nach per se ein Misserfolg und weder initial noch im Laufe der Jahre akzeptabel. Auch technische Probleme seien in ihrer Häufigkeit ein grosses Problem. Einzig entschuldigte er, dass es häufig sehr schwierig sei, eine genügende Fallzahl zu rekrutieren und lange genug weiter zu beobachten. So fordert Berglundh von der Wissenschaft mehr Kohortstudien und einen internationalen Kontext für Studien.

Doch nicht nur die wissenschaftlich tätigen Implantologen sollten seine (Selbst-)Kritik spüren, auch ein paar griffige Worte über diejenigen, die ihr Heil zu sehr in klinischer Erfahrung suchen, sollten fallen. Klinische Erfahrung sei als das Phänomen zu beschreiben, das uns mit wachsendem Selbstvertrauen die immer gleichen Fehler wiederholen lässt!

Selbstverständlich fiel in Berglundhs Vortrag auch sein altbekanntes Motto, dass Implantate fehlende Zähne ersetzen sollten. Für die Zukunft ist auch er der Meinung, dass der Erfolg für Implantattherapien neben Osseointegration mit gesundem, umliegenden Weichgewebe zu erreichen ist. Wer eine Mukositis verhindert, verhindert auch eine Periimplantitis!

## Karr Dental

*Dr. Beat Wallkamm, ZMK Bern.*

*Gespannte Zuhörer im theoretischen Teil des Workshops.*

*Dr. Wallkamm demonstriert die richtige Inzisionstechnik.*

## Geistlich Biomaterials

*Dr. Pierre Magnin M.Sc., Biel.*

*Gut besuchter Workshop: Implantation mit simultaner Augmentation.*

*Geübt wurde am Schweinekiefer.*

1

2

3

*Die Industrieausstellung war während der Pausen gut besucht.*
***Abb. 1:** Ralph Gaillard, Marketingleiter Astra Tech, und Claude Nusbaumer, Geschäftsführer Astra Tech (r.). – **Abb. 2:** Thomas Timmerman und Oliver Wagner (r.), Kundenberater Camlog Schweiz. – **Abb. 3:** Pascale Camenisch, Institut Straumann.*

## Karr Dental

***Die richtige Inzisionstechnik – Grundlage für das perfekte Weichgewebemanagement***

Der Vortrag von Dr. Beat Wallkamms, ZMK Bern, beschäftigte sich mit der Inzision als Basis zur erfolgreichen, oralchirurgischen OP. In den Grundlagen bezog er sich auf eine gute OP-Planung. Die Zielsetzungen der Schnitte ins Gewebe sind vielseitig: Zunächst wäre da die Darstellung des OP-Gebietes, wo sich Grosszügigkeit für gute Übersicht und Schonung für ein geringes Trauma grundsätzlich widersprechen. Bei der Entfernung von Strukturen wie Tumoren ist ebenfalls eine Schonung des umgebenden Gewebes wichtig und setzt gute Anatomiekenntnisse voraus. Beim Durchtrennen von Strukturen, wie etwa beim Entfernen von Lippenbändchen, Mukozelen etc., sieht er den entscheidenden Faktor im Instrumentarium. Wird geschnitten, um Gewebe zu vergrössern, sieht er primär die Schonung der Anatomie im Vordergrund. Wallkamm zitierte die Studien von:

- Cranin, 1998, der wir die Erkenntnisse über die Linea alba als avaskuläre Zone auf der Kieferkammmitte verdanken. Inzisionen auf der Linea alba ziehen wenig Resorption von Knochen, kaum Narben und eine gute Heilungstendenz nach sich.
- Kleinheinz, 2005, die anhand von Gefässverläufen eine klare Vorstellung liefert, wo mit wenig Schädigung inzidiert werden darf.
- Burkhardt kam 2005 zu dem Ergebnis, dass erfolgreiche Rezessionsdeckung nur mithilfe von mikrochirurgischem Instrumentarium erreicht werden kann.

Dr. Wallkamm empfahl in diesem Zusammenhang Mikrochirurgie-Sets der Münchner und Berner Gruppe und erläuterte detailliert deren Instrumente und bevorzugte Materialien sowie Anwendung in verschiedenen oralchirurgischen Eingriffen.

Im praktischen Teil wurde am Modell bzw. am Schweinekiefer der Papillenerhaltungslappen, Spaltlappen, die Transplantatentnahme aus dem Gaumen und ein Trapezlappen geübt.

In diesem Zusammenhang wurde das neue Weichgewebeersatzmaterial Mucograft® von Geistlich Biomaterials vorgestellt, was eine enorme Erleichterung darstellen könnte. Es kann bei Rezessionsdeckungen, Gewebeaufbauten, Verbreiterung der „attached gingiva", bei Bindegewebstransplantaten, „socket prevention" u. a. verwendet werden.

## Flexident

*Übungen bewährter OP-Techniken …*

*… an der Kalbsrippe.*

*Referent Klaus Rieber gibt Praxistipps.*

ANZEIGE

**Zur Übernahme**

**In der Innerschweiz Ort mit ca. 15'000 Einwohner.**

**Ideal für jungen Zahnarzt oder Zahnärztin.**

- 2 Behandlungszimmer.
- Raum für OPT.
- Büro ausbaubar für drittes Behandlungszimmer.
- Sehr gute Startmöglichkeit.
- Günstige Miete. Auf Wunsch mit langfristigem Vertrag.
- Geringe Investitions-Kosten.

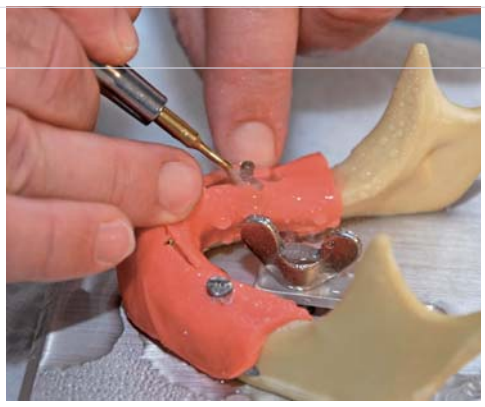
Interessenten melden sich unter:

Chiffre CH 10.09
Eschmann Medien AG
Postfach 157
CH-9242 Oberuzwil

## Straumann

Das Ersatzmaterial könnte nicht nur dem Operateur, sondern auch dem Patienten als „Gewebe aus der Dose" entgegenkommen. Auch die Handhabung dieses Materials ist sehr gut. Ein solches „Hands-on"-Training ist für jeden Praktiker zu empfehlen, bevor die Mikrochirurgie Einzug in den Alltag hält.

*Von Dr. Lothar Frank, Rapperswil*



*Anwenden verschiedener Möglichkeiten der chirurgischen Intervention am Modell unter Einsatz regenerativer Materialien im Kurs von Straumann.*

### Geistlich Biomaterials

***Implantation mit simultaner Augmentation***

Bei der Implantation mit simultaner Knochenregeneration spielen die Primärstabilität des Implantates und die Anatomie des Defektes eine Rolle. In diesem Kurs mit Dr. Pierre Magnin wurde deshalb auf die Aspekte der Biomaterialselektion sowie auf das Inzisions- und Lappendesign eingegangen.

### Straumann

***Periimplantitis – Resektive oder regenerative Therapie***

Zur Therapie der Periimplantitis erfolgt zunächst eine Infektionskontrolle durch Plaqueentfernung, Plaquekontrolle und antiseptische Massnahmen (Initialphase). Die akute Infektion soll dabei eliminiert und eine adäquate Mundhygiene auch postoperativ gewährleistet werden. Dabei ist die alleinige nichtchirurgi-

*Fortsetzung auf Seite 14* ↳

## Camlog

*Dr. Rino Burkhardt, Zürich.*

*Intensivtraining zur passenden Nahttechnik.*

*Übungen von der Einzelnaht bis zur Mehrfachumschlingung.*

ANZEIGE

CURAPROX

Wirklich sanft.

Bestens geeignet zur Implantatreinigung

**Neu:**
Die Schallzahnbürste von CURAPROX mit ultrafeinen CUREN®-Filamenten und Ergonomie-Handgriff für 45-Grad-Winkel. Verkauf nur über Zahnarzt- und Dentalhygienepraxen sowie Apotheken und Drogerien.

Details und Interview mit Prof. Dr. med. dent. Ueli P. Saxer auf **www.curaprox.com**

CURADEN International AG | 6011 Kriens

SWISS PREMIUM ORAL CARE

Fortsetzung von Seite 13

sche Reinigung mit Handinstrumenten und/oder Ultraschall in den meisten Fällen nicht ausreichend, um die erhöhten Sondierungswerte und die Bakterienzahl zu reduzieren. Dies ist nicht zuletzt auf den erschwerten Zugang und die kraterförmigen Defektmorphologien zurückzuführen. Verbleiben nach dieser Initialphase erhöhte Sondierungswerte (≥ 6 mm) mit klinischen Entzündungszeichen (Bluten auf Sondierung, Suppuration), so ist die chirurgische Intervention indiziert. Abhängig von der Region, der Defektmorphologie und den Möglichkeiten zur persönlichen Plaquekontrolle erfolgt der chirurgische Eingriff resektiv oder regenerativ.

Im Workshop hatten die Teilnehmer die Möglichkeit, die verschiedenen Möglichkeiten der chirurgischen Intervention unter Einsatz regenerativer Materialien am Modell durchzuführen. Darüber hinaus wurden die Indikationen und Prognosen der verschiedenen Therapieformen diskutiert.

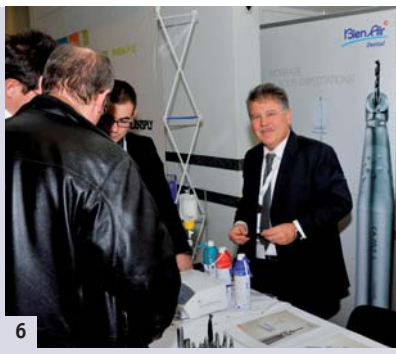


*Abb. 4: Claude Botteon, 2.v.r., MS Dental. – Abb. 5: Marko Vranjic, Verkaufsleiter Schweiz EMS Dental. – Abb. 6: José Forchelet, Bien Air.*

ANZEIGE

## Camlog

***Die geeignete Naht als Schlüssel zum Erfolg***

Die chirurgische Naht hat vielerlei Funktionen und dient unter anderem der Adaptation der Wundränder, der Stabilisierung des Koagulums und der Fixation des Lappens. Leider wird dieses Thema oft stiefmütterlich behandelt und der Bedeutung der geeigneten Nahtwahl und -technik viel zu wenig Beachtung geschenkt.

Ziel dieses Kurses war es, für verschiedene chirurgische Eingriffe und Lappenformen die passende Nahttechnik auszuwählen. Die theoretischen Voraussetzungen dazu sind Grundlagenwissen über die Vorgänge der Wundheilung und die Kenntnis der heute zur Verfügung stehenden Nahtmaterialien. Nach dem einleitenden Theorieteil wurden die wichtigsten Nahttechniken – von der einfachen Einzelnaht bis zur komplexen Mehrfachumschlingung – erklärt, demonstriert und eingeübt.

## Flexident

***GBR – Technik – Möglichkeiten in der Privatpraxis***

Dieser Kurs vermittelte theoretische und praktische Grundlagen bewährter Operationstechniken für die eigene Praxistätigkeit und beinhaltete:

- praktische Anwendungen am Schweinekiefer, Kaninchenschädel und Kalbsrippe
- Knochenblockentnahme, externer Sinuslift – Sinusbodenaugmentation mit Piezosurgery©
- Bone Splitting mit Piezosurgery©
- Konturierung des Blockes mit Fortoss Vital oder autologem Knochen mit der Cytoplast titanverstärkten Membrane
- Laterale- und vertikale Augmentation mit Fortoss Vital oder der Cytoplast Membrane
- Implantation mit „Neoss Implant System“
- Implantat-Stabilitätsmessung mit dem Osstell ISQ Gerät DT

## Osteology Foundation

Tel.: +41 41 368 44 47
www.osteology.org

Firmenprofil

*Fotos: Kristin Urban, Dental Tribune*