

Verbesserte Frontzahnästhetik durch Veneers

Autor_ Dr. Josef Schmidseder

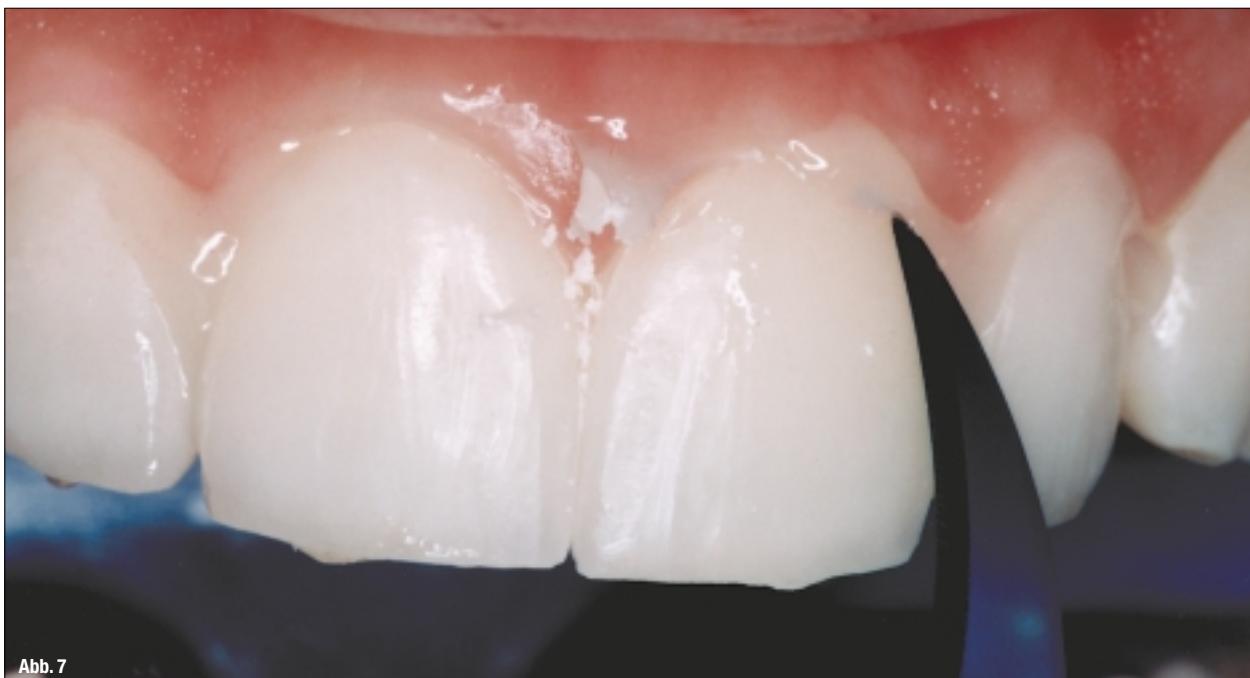


Abb. 7

Im vorliegenden Fall wurden einem jungen Mann mit Frontzahnfrakturen, die vor ca. sechs Jahren mit Kompositen repariert wurden, Veneers eingesetzt. Das Ergebnis entspricht den ästhetischen Erwartungen.

Charley Pincus beschrieb 1937 in „Building Mouth Personality“, wie sich Filmstars ihre Zähne mit Keramik-Facetten verschönern ließen. Es gab aber keine Technik, eine dauerhafte Verbindung zwischen Schmelz und dem aufgetragenem Material zu ermöglichen.

Die aufgebrachten Facetten lösten sich schnell wieder. Calamia und Simonsen zeigten 1983, wie dieses Facettendilemma gelöst werden kann. Im J. Dent Res. stellten sie als erste vor, dass die Keramikfacetten von Charley Pincus mittels Säureätztechnik dauerhaft befestigt werden können.

Die erste deutschsprachige Veröffentlichung zum Thema Veneers gab es im Phillip Journal April 1986: Calamia, Keramik-Facetten.

Seit dieser Zeit werden in meiner Praxis zur Verbesserung der Frontzahnästhetik fast ausschließlich Veneers eingesetzt. Im Jahr 2002 waren es 248 Veneers, und im ersten Halbjahr dieses Jahres bereits 214.

Der Bedarf an schönen Zähnen und damit an Veneers nimmt nicht nur in meiner Praxis von Jahr zu Jahr zu. Veneers gehören zu den minimalinvasiven

prothetischen Versorgungen, wie Sie am Beispiel des folgenden Falles sehen können:

Abb. 1 Präparation Zahn 11, der bestehende Eckaufbau wurde entfernt, bei den Zähnen 12, 21 und 22 wurde nur die Oberfläche aufgeraut, sie wurden nicht präpariert.

Abb. 2 Präparationsmodell.

Abb. 3 Die fertigen Veneers mit Flusssäure geätzt.

Abb. 4 Die Oberfläche der Veneers wird mit Prime&Bond bestrichen, das Adhäsiv wird polymerisiert.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5a



Abb. 5b



Abb. 6

Abb. 5a und b Die gesamte Schmelzfläche (und freiliegenden Teile des Dentins) werden geätzt (35 Prozent Phosphorsäure).

Abb. 6 Alle Veneers werden gleichzeitig mit Calibra eingesetzt und jeweils zehn Sekunden anpolymerisiert.

Abb. 7 Die Überschüsse von Calibra können sehr leicht mit einer Skalpellklinge Nr. 12 entfernt werden.

Abb. 8 Palatinalüberschüsse und Übergänge werden am besten mit einem Keramikpolierer entfernt und geglättet.

Abb. 9 und 10 Die fertigen Veneers unmittelbar nach dem Einsatz.

Zusammenfassung

cosmetic dentistry

Veneers können eine der Zahnschonendsten Verfahren zur Zahnverschönerung sein. Nur Bleichen kann völlig nichtinvasiv sein. Veneers sind haltbarer als alle anderen vergleichbaren Techniken, wenn möglichst wenig präpariert wird und maximal viel Schmelz erhalten bleibt. Sie sind Kronen weit überlegen. Aus meiner Sicht gibt es für Kronen nur noch wenige Indikationen.



Abb. 8



Abb. 9



Abb. 10

Die Farbkomunikation als Bedingung der Ästhetik

Autor_Bernhard Egger

Die Anforderungen an Zahnersatz in Hinblick auf seine ästhetische Wirkung sind in den zurückliegenden Jahren stark gestiegen.¹ Nicht zuletzt durch die Einführung vollkeramischer Systeme auf Aluminiumoxid- oder Silikatbasis (Low Fusing- und Presskeramik) wurde diese Entwicklung entscheidend gefördert.

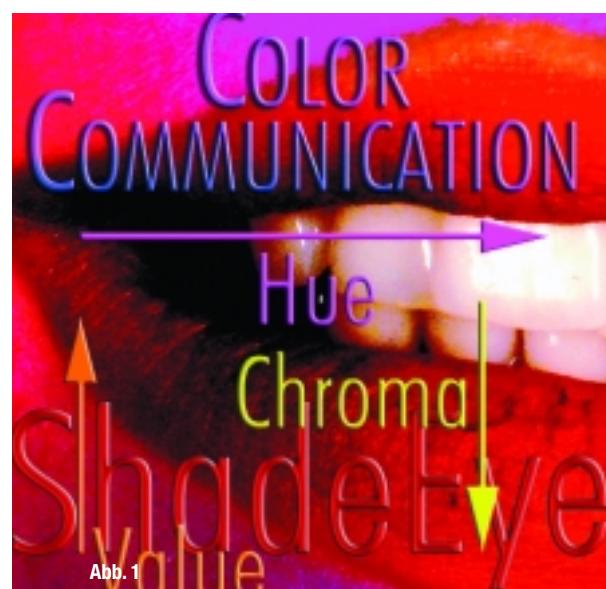
„Neue Systeme setzen aber auch Weiterbildung und Anpassung der Herstellungstechniken voraus und decken schonungslos Defizite in der Farb kommunikation auf.¹⁰ Lösungsansätze wie die Entwicklung neuer Shadeguides konnten keine befriedigende Situation herbeiführen, da die grund sätzliche Problematik der traditionellen Farbbestimmung, die starke Beeinflus sung der Wahrnehmung durch äußere Faktoren stehen blieb.^{2,3,5,8,9,11,12} Als äußere Faktoren gelten unter anderen:

- Kunstlicht oder Tageslicht
- Pigmentierung der Gingiva
- Umgebungseinflüsse (Wandfarbe, Kleidung, Lippenstift)
- Material und Aufbau des Farbindikators
- Positionierung des Prüf musters zum Referenz zahn.

Da eine Konstanz der Lichtbedingungen nicht zu gewährleisten ist und überdies die oben genannten Einflussfaktoren gelten, wird die zu übermittelnde Zahlfarbe bei der ausschließlichen Verwendung von Farbmustern stets nur ungenügend beschrieben (Abb. 3 und 4).^{10,11}

Computergestützte Farbbestimmung

Auch bei der Anwendung computergestützter Farbmesstechnologie ist der Mensch mit seiner Erfahrung involviert. Der Schwerpunkt der Tätigkeit verschiebt sich jedoch vom Erkennen der richtigen Zahlfarbe zur Umsetzung des Farbtons in ein keramisches System. Die häufige Annahme, dass mit der richtigen Farbinformation die Herstellung der Rekonstruktion keine Schwierigkeiten bereitet, ist falsch.⁵ Werden die notwendigen Schichtstärken des Opaker, der Dentin- oder Schneidemassen nicht eingehalten, kann auch unter Verwendung der Farbmess technologie kein zufriedenstellendes Ergebnis erzielt werden. Computergestützte Farb bestimmung ermöglicht also die Konzentration auf die zur Erzielung des ästhetischen Endergebnisses notwendigen Parameter.⁵





Parameter

Geeignete Präparation: Ohne ausreichenden Abtrag kann keine form- und farbkongruente Restauration erstellt werden.

Farbrezeptur: Die ShadeEye-Technologie vermittelt exakte Mengenangaben und Mischungsverhältnisse für Opaker, Dentin und Schneide.

Schichtstärken: Restaurationsmaterialien aus Keramik oder Composite benötigen Mindeststärken, um den gewünschten Farbton zu erzielen. Wird dieses Maß unterschritten, treten deutliche Abweichungen vom angestrebten Farbton auf. Die Schichtstärken betragen:

Opaker: 0,2 mm

Dentin: 0,5 mm

Schneide: 0,2 – 0,3 mm im mittleren und zervikalen Drittel

Reproduktionsvorlage: Digitales Bildmaterial ist als Zusatzinformation sehr wichtig. Ziel ist es dabei, neben der Ermittlung der Basisfarbe des Zahnes auch zuverlässige Angaben über einen Schichtungsverlauf und inzisale Merkmale (z.B. Mamelons) zu bekommen. Messtechnisch ist dies mit keinem Verfahren möglich.⁵ Daher kann eine präzise, farbgetreue Reproduktionsvorlage, die während des Schichtungsaufbaus abgerufen werden kann, wertvolle Unterstützung leisten.

Ofenkalibration: Eine ästhetische Restauration setzt präzise Brandführung voraus. Dabei kann man feststellen, dass viele Keramiköfen nicht die erforderliche Präzision in Bezug auf Vakuumleistung, Aufheizraten oder Sinterendtemperatur aufweisen.⁷ In Abhängig-

keit des angewendeten Ofentyps, des individuellen Brennprogramms und des favorisierten Keramikmaterials kann somit das Endresultat sehr deutlich vom angestrebten Basisfarbton abweichen. Allein die Beeinflussung der Sinterendtemperatur kann durch die Auswahl eines Brennträgers um bis zu 50 Grad C betragen.

Materialauswahl: Die Problematik der Keramikauswahl liegt neben anderen Faktoren wie Lichtbrechung oder Körnung im unterschiedlichen Brennverhalten dieser Materialien.⁵

In der Praxis bedeutet dies neben nicht unerheblichen Investitionen in Geräte und Material, einen nicht zu unterschätzenden Einarbeitungszeitraum von etwa sechs Monaten.

Literaturliste beim Verlag erhältlich.

Fazit

cosmetic dentistry

Die klinische Praxis der so genannten „Esthetic Dentistry“ ist weitaus schwieriger zu erreichen als es der Begriff vermuten lässt. Systematik im Herstellungsprozedere der zahnärztlichen Praxis und dem zahntechnischen Labor ist dabei der Schlüssel zum Erfolg.

In vielerlei Hinsicht ist daher neben individuellen Faktoren wie Erfahrung, die Auswahl des geeigneten Materials und Produktionstechniken entscheidend.

Abb. 1 Titelbild: Ästhetische Restaurationen sind der Wunsch jedes Patienten. Dabei ist ein geplantes Vorgehen und die Kommunikation als Voraussetzung der Ästhetik anzusehen: „Spend more time planning, less time doing.“

Abb. 2 Vorher: Starke Beeinträchtigung der Ästhetik durch große Schmelzdefekte.

Abb. 3 Imaging: Die Beratung des Patienten erfolgte durch Imaging am PC. Die Entscheidung des Patienten, wie seine individuelle Problemstellung gelöst werden kann, verlangt nach Transparenz der geplanten Maßnahmen.

Abb. 4 Fertige Arbeit: Veneer Versorgung von 13 – 23.

Abb. 5 Die mobile Messeinheit des ShadeEye NCC im Überblick.

Abb. 6 Shade Eye – Farbmessgerät am Patienten.

Abb. 7 ShadeEye Viewer – Software: Die Verwaltung der Messdaten erfolgt durch eine spezielle Software, die auch die Verwaltung von digitalem Bildmaterial erlaubt.

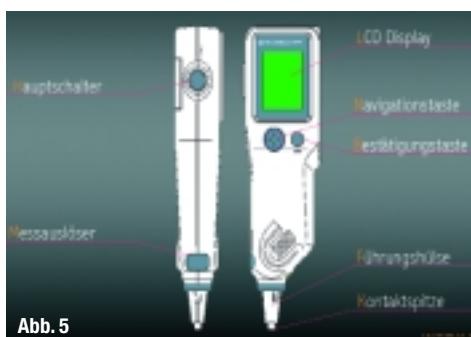


Abb. 5



Abb. 6

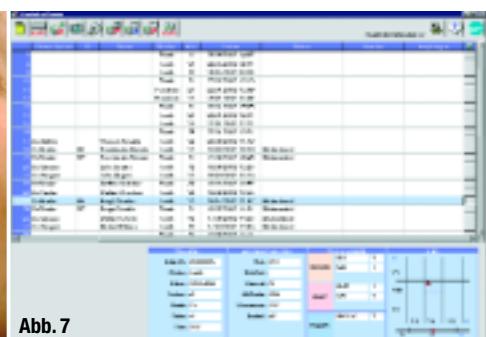


Abb. 7

Marktinformation

Centerpulse

PureForm™

Inspiriert von der Natur, perfektioniert durch die Technik wird die PureForm™-Produktserie von Centerpulse Dental ihre Sichtweise für Keramikaufbauten verändern. Das Konzept: Unterdimensionierte anatomische Zahnformen (Copings) zementiert über einen präfabrizierten Titancore. Die Keramik kann mit entsprechenden Schleifkörpern, wenn nötig, beschliffen werden. Wir haben ein Coping, auf das direkt aufgeschichtet wird und dieses wird im Mund auf ein Abutment zementiert. Die Copings sind in



vier Basisformen erhältlich. Jedes Coping sitzt auf einem 4,5 mm D-Profil auf und passt auf jeden Titancore. Die vier Basisformen sind: Mittlerer Schneidezahn, seitlicher Schneidezahn, Eckzahn, Prämolar und zusätzlich noch mittlerer

Schneidezahn gerade und mit 17°-Winkel, seitlicher Schneidezahn gerade und mit 17°-Winkel. Das Material der Copings ist ein Gemisch aus 70 % Alumina und 30 % Zirkonia. Der Titancore ist für unsere Implantatsysteme Tapered ScrewVent und Spline lieferbar. Alle Abutments gehen auf eine Profilgröße von 4,5 mm. Es

gibt zwei Schulterhöhen für jede Größe, 0,5 mm und 1,5 mm. Es werden Einprobe-Sets aus Kunststoff angeboten, um die jeweilige Form der Copings festzulegen, die benötigt werden und Metall-Einprobe-Sets, um den passenden Titancore zu bestimmen. Vorteile der PureForm™-Keramik im Überblick: einfaches Handling – schnell (modellieren, einbetten, pressen entfällt), kostengünstig, da beim PureForm™ eine separat hergestellte Vollkeramikkrone entfällt, übersichtliches System und eine stabile Verbindung durch den Titancore zum Implantat.

Centerpulse Dental Division

Tel.: 07 61/4 58 47 22

Fax: 07 61/4 58 47 09

E-Mail: info@centerpulse.com

Oraltronics

Ceramium®Line

Für ästhetisch höchste Ansprüche. Mit den Ceramium Line Keramikpfosten für das PITT-EASY® BIO-OSS® -System setzt ORALTRONICS®, Bremen, richtungsweisende ästhetische Maßstäbe. Ein herausragendes Merkmal dieser teilmetallarmierten Keramikpfosten ist eine durch ein patentiertes Herstellungsverfahren realisierte konfektionierte anatomische Umlaufstufe, auch in abgewinkelten Pfostenform. Der Vorteil liegt in einer enormen Arbeitserleichterung für Zahnarzt und Zahntechniker: die Verarbeitungszeit zur Individualisierung des Pfostens beträgt lediglich wenige Minuten.



Die Transparenz der Pfosten führt zu einer hohen Lichttransmission und einem natürlichen Farbspiel der definierten vollkeramischen Rekonstruktion. Ceramium Line – leicht und sicher zum individuellen ästhetischen Optimum!

EMS

Swiss Master Light

Mit dem neuen Swiss Master Light ist die erste Halogen-Polymerisationslampe mit 3.000 mw/cm² auf dem Markt. Die Lampe verbindet das breite Wellenlängenspektrum der Halogentechnik mit der hohen Leistung moderner Hochleistungslichtquellen. Ergebnis: Für die meisten Komposite ist bei einer normalen Schichttechnik eine Belichtungszeit von nur drei Sekunden ausreichend. Erste Versuche zeigen, dass Adhäsive sogar unter Keramikblöcken je nach gewähltem Programm und Stärke des Blocks innerhalb von ca. 12 bis 30 Sekunden auspolymerisiert sind. Mit ca. 400–510 nm weist die Halogen-Polymerisationslampe das gleiche Wellenlängenspektrum wie herkömmliche Halogenlampen auf. Damit ist sie optimal auf den Fotoinitiator Campherchinon abgestimmt, dessen Absorptionskurve bei ca. 420 nm stark zu steigen beginnt und bei fast 500 nm wieder abfällt. Liegt das Wellenlängenspektrum, wie bei vielen neueren LED-Lampen, zwischen 450 und 510 nm, besteht die Gefahr, dass nicht alle Fotoinitiatoren ausreichend initiiert werden. In dem Fall ist die Polymerisationsstufe nicht gewährleistet. Mit 3.000

mW/cm² weist das Swiss Master Light eine dreimal höhere Lichtleistung als die meisten LED-Geräte und meist mehr als das Doppelte herkömmlicher Halogenlampen auf. Die hohe Lichtintensität ermöglicht eine adhäsive Befestigung auch unter dem Keramik-Inlay. Das Gerät wird mit extra großem 11-Millimeter-Lichtleiter geliefert, sodass beispielsweise Molare meist mit einem Impuls abgedeckt werden können. Es stehen zwei verschiedene Lichtleiter zur Verfügung: der nur aus einem Strang bestehende „klassische“ Glaslichtleiter und die modernen Einweglichtleiter aus Kunststoff mit folgenden Vorteilen:

- hygienischer, dank steriler Verpackung
- immer maximale Lichtleistung, da kein Verschleiß
- mehr Sicherheit bei der Behandlung von Risikopatienten.

Die Basis der hohen Leistung liegt in der innovativen Wasserkühlung der Lampe. Da das Swiss Master Light keinen Lüfter enthält, entsteht keine Geruchs- oder Geräuschbelästigung, außerdem werden keine kontaminierten Aerosole durch den Lüfter verteilt.

Der Nutzer kann zwischen fünf Polymerisationsprogrammen wählen, zwei davon sind frei programmierbar. Bei den frei wählbaren Programmen kann sowohl die Zeit als auch die Lichtintensität eingestellt werden. Als besonderes Feature bietet das Swiss Master Light ein spezielles Bleaching-Programm.



EMS

Electro Medical Systems

Vertriebs GmbH

Tel.: 0 89/4 27 16 10

Fax: 0 89/42 71 61 60



Bluemix

bleachingGel

Der Internetauftritt www.bleachinggel.com befasst sich mit der dem Laien bzw. interessierten Patienten verständlich aufbereiteten Information zum Thema Zahnaufhellung sowie einer Internetbasierter Fortbildung (E-Learning) für Zahnärzte. Klare Navigation und viele Bilder können den Interessenten vorinformieren und in die Zahnarztpraxis führen, da das schienengebundene Bleichen empfohlen wird. Der Fachautor wünscht sich sogar eine Verlinkung von der Zahnarzthomepage, wenn eine Praxis Zahnaufhellung in ihrem Leistungsspektrum anbietet. Für Zahnärzte selbst ist auf dieser Homepage auch noch ein geschützter Zugang zum kostenlosen zahnärztlichen Fortbildungsteil unter „E-Learning für Zahnärzte“ bereit gestellt. Mittels „Kennwort“ und „Benutzername“ können so jederzeit und überall Wissenslücken zum Thema Zahnaufhellung (im Monolog) geschlossen werden. Hierbei werden unter anderem Tipps zur Verkaufsgesprächsführung, Abrechnung und Schienenherstellung im Eigenlabor gegeben. Der Wissensstand ist recht aktuell durch jährliche Revision.

Bluemix Feilzer & Hoffeld GbR

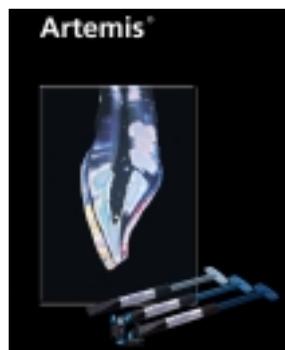
Tel.: 02 03/46 00 43
Fax: 02 03/46 07 17

E-Mail: Rainer.Hoffeld@t-online.de

Ivoclar Vivadent

Artemis

Ein neues Composite-Füllungsmaterial für höchste ästhetische Ansprüche präsentierte Ivoclar Vivadent zur IDS 2003. Das Geheimnis der Perfektion steckt in den Bausteinen der Natur, wie Fluoreszenz und Opaleszenz. Die besonders feinen Füllerpartikel von Artemis bilden eine homogene Struktur, die dem Material eine natürliche Wirkung verleihen. Durch Reflexion von Licht entstehen faszinierende Lichteffekte. So kommen die anspruchsvollen Restaurationen in ihrer opti-



primodent

Easywhite

Ein neuer Maßstab für moderne Zahnaufhellung. Sanft, schnell, hochwirksam, sicher und wirtschaftlich sind die Attribute, die das Easywhite-System mit wenigen Worten treffend beschreiben. Damit bieten die Herstellerfirma DeltaMed (Friedberg) und der deutsche Vertriebs- und Servicepartner primodent (Bad Homburg) dem Zahnarzt ein Zahnaufhellungs-System für den Office- und Home-Bereich, mit 100-prozentiger Praxistauglichkeit. Easywhite Office wird für die schnelle, konzentrierte Behandlung in der Praxis eingesetzt. Es bietet als 2-Komponenten-System ein Mischkonzept, das Maßstäbe an Ergiebigkeit und Langlebigkeit der hochwirksamen Substanz setzt, denn es wird erst gemischt und aktiviert, wenn es auch verwendet wird! Zum Schutz des Zahnfleischs bei der Office-Anwendung wurde Easydam entwickelt, ein lichthärtender Kofferdam, der problemlos und perfekt konsistent mit einer Kanüle auf das Zahnfleisch aufgebracht wird – im Anschluss kinderleicht



in einem Stück wieder zu entfernen ist. Easywhite 10 wirkt sanft! Die mehrmalige 1-Stunden-Selbstanwendung für zu Hause. Umfassende Informationen zu Easywhite, zu Schulungen, Abrechnungsbeispielen, Serviceleistungen und Verkaufshilfen sind bei primodent erhältlich: Tannenwaldallee 4, 61348 Bad Homburg, Tel.: 0 61 72/9 77 0-0, Fax: 0 61 72/9 97 70-99, primodent@primogroup.de

primodent

Tel.: 0 61 72/9 97 70-0
Fax: 0 61 72/9 97 70-99
E-Mail: primodent@primodent.de

Shofu

Hi-Lite

Hi-Lite ist ein Bleaching-System auf Wasserstoffperoxid-Basis. Das Produkt ist für vitale und devitale Zähne geeignet. Die Aktivierung kann sowohl chemisch als auch mit Licht erfolgen. Es ist ein einfaches Praxisbleachingsystem mit Farbindikator zur Überprüfung der Einwirkzeit. Die Vorteile dieses Zahnaufhellers liegen darin, dass er einfach und zeitsparend anzuwenden ist. Je nach Indikation, kann das Produkt punktuell oder großflächig auf der Zahnaufßenfläche oder direkt in der Kavität angewandt werden. Hi-Lite kann außerdem ohne Bleaching-Schiene verwendet werden und es löst keine Sensibilisierungen beim Patienten aus. Das Produkt ist einfach zu handhaben:



Nach dem Mischen von Pulver und Flüssigkeit entsteht eine grüne Paste, die direkt auf die zu bleichenden Bereiche aufgetragen wird. Die Aktivierung von Hi-Lite erfolgt nun automatisch auf chemischem Wege und kann durch eine Polymerisationslampe unterstützt und beschleunigt werden. Die aufgetragene Paste verfärbt sich während des Oxidationsprozesses von grün zu cremefarben/weiß.

Shofu Dental GmbH

Tel.: 0 21 02/86 64-0
Fax: 0 21 02/86 64-64
E-Mail: info@shofu.de

Natur fordert eine vielfältige Farbauswahl in feinsten Nuancen. Das verfügbare Artemis-Farbspectrum reicht bis zu den sehr hellen Bleach-Farben.

Ruhe und Perfektion

Artemis reagiert unempfindlich auf das Umgebungslicht und ermöglicht präzises Arbeiten ohne Zeitdruck bei optimalen Lichtverhältnissen. Denn die Qualität einer anspruchsvollen Arbeit steckt in der Ruhe, mit der sie geschaffen wird. Artemis ist genau für diese Qualität konzipiert.

schen Erscheinung dem natürlichen Vorbild näher denn je. Auch im Laufe der Zeit bewährt sich die hochwertige Materialstruktur – die Oberfläche bleibt glatt und natürlicher Glanz veredelt die aufwändige Arbeit.

Unbegrenzte Farbauswahl

Das Wissen zahlreicher Wissenschaftler und Farbexperten ist in die Entwicklung des Artemis-Farbsystems eingeflossen. Aus 30 Farben in den unterschiedlichsten Transparenzen schöpft der Anwender seine eigene kreative Freiheit – denn präzise optische Nachahmungen der

Ivoclar Vivadent

Tel.: 0 79 61/8 89-0
Fax: 0 79 61/63 26
E-Mail: info@ivoclarvivadent.de

Interview Dr. Peter Wöhrle

Perfekte Frontzahnästhetik

Durch anatomische Implantat-Designs werden natürliche Strukturen imitiert und „schwarze Dreiecke“ vermieden. Zum Thema ästhetische Frontzahnversorgung auf Implantaten führte „cosmetic dentistry“ ein Interview mit Dr. Peter Wöhrle, Newport Beach, Kalifornien, USA.

Wenn es um die Versorgung des ästhetisch anspruchsvollen Frontzahnbereichs geht, sind die Erwartungen des Patienten oft sehr hoch – manchmal sogar unangemessen hoch. Ungeachtet der bestehenden klinischen Voraussetzungen wird vom Zahnarzt und Zahntechniker die perfekte Rekonstruktion erwartet. Insbesondere beim Ersatz eines verloren gegangenen Frontzahnes durch ein Implantat. Dabei ist der Einzelzahnersatz im ästhetischen Bereich, hinsichtlich der Vorhersagbarkeit des Ergebnisses, eine der kompliziertesten Behandlungsmethoden. Oft stehen die pathologischen Veränderungen des Kieferkamms und das Wechselspiel der Hart- und Weichgewebe dem Erreichen einer harmonischen Ästhetik entgegen.

Es ist allgemein bekannt, dass der interdentale Knochen zwischen Implantaten mit planem Kopf auf Grund der Etablierung der biologischen Breite mit der Zeit resorbiert wird. Unter ästhetischen Gesichtspunkten ein unwiederbringlicher Verlust wichtiger Strukturen.

Um ein „schwarzes Dreieck“ zwischen den Zähnen zu vermeiden, sollte zudem der Abstand zwischen dem am weitesten apikal liegenden interdentalen Kontaktbereich und der Oberkante des darunter liegenden Knochens 5 mm nicht überschreiten. Ein neues Implantat-Design folgt nun der natürlichen Anatomie, sodass zum ersten Mal der Knochen erhalten und dadurch eine adäquate Weichgewebeunterstützung gewährleistet werden kann. Der revolutionäre anatomisch geformte Implantatkopf wurde entwickelt, um den interdentalen Knochen zu unterstützen und natürliche Weichgewebekonturen auch bei der Verwendung von Implantaten zu erhalten. Das Ergebnis ist eine optimale Ästhetik mit schönen Papillen. Der Mitentwickler dieses Systems ist Dr. Peter Wöhrle. NobelPerfect™ kann in allen Positionen mit natürlichem bogenförmigen Knochenverlauf eingesetzt werden, aber der Vorteil liegt primär im Oberkiefer im Bereich von Prämolar zu Prämolar, sowohl bei einzelnen als auch bei mehrgliedrigen Versorgungen.



Herr Dr. Wöhrle, welche Entwicklung nimmt der ästhetische Einzelzahnersatz in der Implantologie?

In den letzten 15 Jahren hat sich der Schwerpunkt der Implantologie von der Rehabilitation zahnloser hin zur Behandlung ästhetischer und emotionaler Bedürfnisse teilbezahlter Patienten gewandelt. Der ästhetisch überzeugende Einzelzahnersatz im Frontzahnbereich ist die Herausforderung von heute und morgen. In meiner Praxis fallen heute 95 % der behandelten Patienten in die Kategorie der teilbezahlten Patienten. Von ihnen benötigt mehr als die Hälfte entweder den Ersatz eines oder mehrerer

Zähne im sichtbaren, ästhetisch anspruchsvollen Frontzahnbereich.

Wie muss Ihrer Meinung nach ein Implantat für ästhetische Frontzahnversorgungen aussehen?

Die meisten Implantatsysteme wurden ursprünglich für die Behandlung vollkommen zahnloser Patienten entwickelt. Daher sind die meisten Implantat-Designvariablen auf die anatomische Situation eines flachen, bereits resorbierten Kieferkamms ausgelegt. Heute brauchen wir Implantate, die mit der Physiologie unserer Patienten im Einklang stehen. Wichtig ist eine „Schulter“ und ein Verlauf im Implantatkopf, bei dem die knöcherne Basis berücksichtigt wird und die Weichgewebe perfekt geführt werden.

Solch ein System kommt nun mit NobelPerfect™ auf den Markt. Welche Versorgungsform wird es ersetzen?



NobelPerfect™ bzw. seine neuartige Gestaltung wird in Fällen, in denen ein physiologischer, dreidimensionaler Kieferkamm existiert, die Standardimplantate ersetzen.

NobelPerfect™ verbessert nicht nur das Ergebnis der Behandlung, sondern erweitert signifikant die Indikationen für eine Implantatbehandlung. In Fällen, in denen wir früher aus ästhetischen Gründen eher eine Brücke geplant haben, können wir jetzt die verloren gegangenen approximalen Bereiche vorhersagbar regenerieren und dadurch den Grundstein für ein besseres ästhetisches Ergebnis legen. Das Resultat wird sein: Weniger mehrgliedrige Brücken mit all den statischen Gefahren im Frontzahnbereich, dafür souveräne Einzelzahnimplantate.

In welchen Fällen ist dieses neue Implantatdesign besonders wichtig?

Da alle Patienten, die eine dreidimensionale knöcherne Topographie aufweisen, von diesem physiologischen Design profitieren werden, ungeachtet der Zahl der fehlenden Zähne, glaube ich, dass NobelPerfect™ innerhalb kurzer Zeit sehr weit verbreitet genutzt werden wird.

Ich bin noch keinem Patienten begegnet, der sich nicht das bestmögliche Resultat gewünscht hätte. Ein Implantat mit planem Kopf in einen nicht planen Kieferkamm zu setzen, kann allerhöchstens ein Kompromiss sein. Die Erhaltung oder Regeneration des approximalen Knochens zwischen einem Implantat und einem Zahn oder zwischen zwei Implantaten ist für die Qualität und den langfristigen Erhalt der Weichgewebekonturen immer von Vorteil.

Vielen Dank für das interessante Gespräch.

Unter www.nobelbiocare.de finden Sie eine Animation zu NobelPerfect™. Der Besucher kann selbst ein Implantat setzen, sich aus allen Perspektiven die Arbeitsschritte ansehen und mit Bild und Ton Informationen von Herrn Dr. Wöhrlé einholen.
Prädikat: Erlebenswert und sehenswert.

Atlas der kosmetischen Zahnmedizin

Buchbesprechung

Unglaublich, Lorenzo Vanini, Zahnarzt aus San Fedele Intelvi (Como, Italien), Studium in Pavia, verfasste zusammen mit Francesco Mangani und Olga Klimovskaja den wohl schönsten Atlas der Kosmetischen Zahnmedizin:

Il restauro conservativo dei denti anteri. Der Atlas in zwei Bänden ist in italienischer Sprache erhältlich. Es ist auch das erste Buch, das ich bespreche, dessen Text ich nicht genau verstehe. Dafür reichen meine Italienurlaube eben nicht aus. Aber die Atlanten leben durch brillante Abbildungen.

Noch nie habe ich einen Atlas mit solch herausragend guten Abbildungen gesehen. Es gibt keine Abbildung, die nicht perfekt ist. Und es sind 3000 Abbildungen auf ca. 780 Seiten. Es ist schwer sich vorzustellen, welche un-

Buchtipp



glaubliche Energie und Fleiß erforderlich sind, um ein solches Werk zu schaffen. Die Autoren sind Zahnärzte, nicht Universitätsprofessoren mit großen Abteilungen und vielen Mitarbeitern. Sie leben nicht von ihren Bildern und Vorträgen, sondern von ihren zahnärztlichen Leistungen. Neben einer zahnärztlichen Praxis einen solchen Atlas zu produzieren, das ist eine gigantische Leistung. Ich weiß das.

Die Autoren beginnen, wie es sich gehört, mit Behandlungsplanung. Sie zeigen, wo indirekte Restaurationen

massen gearbeitet. Der Aufbau des Zahnes erfolgt wie der Aufbau einer Keramikkronen. Zusätzlich können noch Intensivfarben eingesetzt werden. Alles, von der einfachen Zahnhalsfüllung bis zum Aufbau fakturierter Zähne, vom Diastemaschluss bis zum direkten Veneer, wird hier gezeigt. Im Kapitel 5 wird die Struktur von Zähnen erklärt: Größe, Breite, Aufstellung, äußere Strukturen, Oberflächenbeschaffenheit. Dies ist aber nicht reine Theorie, sondern es werden auch die Instrumente (Diamanten, Hartmetall, Disks ...) beschrieben, mit denen man eine solche Form und Oberfläche erreichen kann. Dies hat eine große klinische Bedeutung. Was nutzt es, wenn man mit guten Produkten eine schöne Restauration schafft, aber die Ausarbeitungs- und Finiertechniken nicht vorhanden sind.

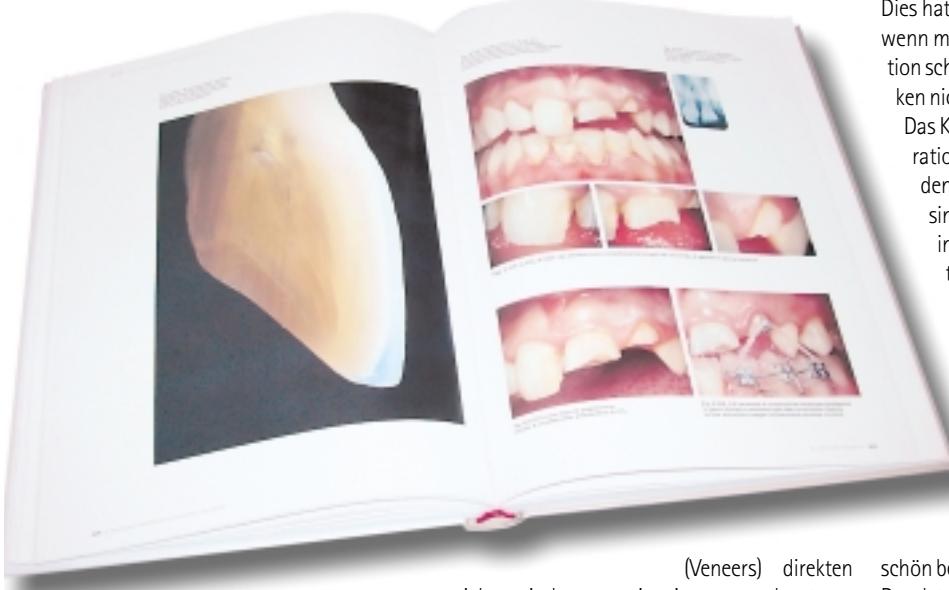
Das Kapitel 6 beschäftigt sich mit indirekten Restaurationen. Fakturierte Zähne werden mit verschiedensten Techniken aufgebaut. Besonders schön sind die Diastema Schließungen mit partiellen, im Labor hergestellten Compositeveneers. Estetica e architettura gengivale, auf Deutsch kurz die Rot-Weiß-Ästhetik, wird im Kapitel 7 beschrieben. Es werden die verschiedensten Techniken der Mukogingivalen Chirurgie in Verbindung mit Kieferorthopädie gezeigt. So stellt er dar, wie es durch die Konturierung und die Gestaltung des Interdentalraumes mit Compositen eine Papille wiederherangezüchtet werden kann. Dies ist das einzige Kapitel in diesem Atlas, das zwar schön bebildert ist, aber inhaltlich etwas abfällt.

Das letzte und 8. Kapitel zeigt Bleichtechniken und Mikroabrasion. Internes Bleich, externes Bleich, etwas Mikroabrasion und eine perfekte Compositetechnik führt eben auch zu wunderschönen Ergebnissen.

Dr. Vanini bietet für interessierte Zahnärzte Kurse im In- und Ausland an, u. a. auch in Deutschland.
Infos unter: Oemus Media AG, 03 41/48 47 42 21.

Dr. Josef Schmidseider

_Zusammenfassung	cosmetic dentistry
<p>Zusammenfassend kann ich sagen, dies ist der schönste Ästhetikatlas, den ich kenne. Für einen niedergelassenen Zahnarzt ist es eine unvorstellbare Leistung, ein solches Werk zu schaffen. Auch wenn Sie nicht Italienisch sprechen, so lassen Sie sich dieses Buch zu Weihnachten schenken. Setzen Sie sich damit in den Ferien in eine stille Ecke und studieren es. Es ist so anspruchsvoll, dass sich diese Investition durch die große Motivation im neuen Jahr sehr schnell amortisieren wird.</p> <p>Note: 5 Sterne, Maximale Note: 5 Sterne</p> <p>Infotel.: 03 41/4 84 74-2 21, Fax: 03 41/4 84 74-2 90</p>	



(Veneers) direkten vorzuziehen sind, wann eine interne und externe Bleichbehandlung zu perfekten Erfolgen führen kann und wann direkte Restaurationen den indirekten überlegen sein können. Schon hier werden Makrofotografien gezeigt, die mikroskopische Details aus Zahnstrukturen oder dem marginalen Parodont zeigen, wie ich sie in dieser Brillanz noch nie gesehen habe. Die Aufnahmen wurden mit einem Stereomikroskop gemacht.

Schon in der Behandlungsplanung werden Grundlagen der Veneerplanung mit Grafiken gezeigt, die eine ähnliche Subtilität haben, wie die frühen Abbildungen von John McLean.

Es wird ein beispielhafter Fall gezeigt, in dem stark gefüllte, devitale Frontzähne restauriert werden. Die Zähne werden zunächst mit zahnfarbenen Glasfaserstiften verstärkt und dann mit Veneers versorgt. Die Ergebnisse sind herausragend gut, wie eben so alles in diesem Buch. Die einzige Kritik, die ich an den gezeigten Veneers habe, ist, dass aus meiner Sicht zuviel präpariert wurde.

Im Teil Fotografie zeigt er die Bedeutung von Polarisationsfiltern. Durch dieses Filter, das alle Spiegelungen auf der Schmelzoberfläche entfernt, werden der Aufbau des Zahnschmelzes noch besser herausgestellt.

Das Kapitel 3 zeigt die direkten Compositerestaurierungen an Frontzähnen.

Wie nun von fast allen Compositeherstellern übernommen, wird mit wenigen Dentinmassen und Schmelz-

Zahnaufhellung – ein abgesichertes Verfahren

Für Sie gelesen



Wir lesen für Sie in internationalen Publikationen, sammeln Informationen und bereiten sie für Sie auf. Dies ist die ideale Form, sich schnell und effizient auf den aktuellen Stand zu bringen.

Es gibt wohl kaum eine Universität, die eine solch große Anzahl international angesehener Publikationen aufweisen kann, wie die University of Buffalo, New York. Sebastiano Andreana et al. von der Buffalo University untersuchten die Sicherheit von Bleichmitteln (J. Dent. Res. 77: A.317, J. Dent. Res. 78:210, J. Dent. Res. 79:583). All diese Untersuchungen zeigen, dass negative Auswirkungen von Carbamidperoxiden nicht signifikant sind, solange diese vom Zahnarzt abgegeben, laut Anweisung richtig angewandt und vom Zahnarzt überwacht werden. Unsere Bleichmittel setzen sich hauptsächlich aus Peroxiden zusammen. Dabei handelt es sich um Wasserstoffperoxid oder Carbamidperoxid. Carba-

midperoxid enthält etwa 1/3 Wasserstoffperoxid. Carbamidperoxid zerfällt in Harnstoff und Wasserstoffperoxid. So werden aus dem üblichen 10% Carbamidperoxid, das in den meisten home-bleaching Produkten enthalten ist, ca. 3,2 % Wasserstoffperoxid freigesetzt.

Turkum et al. (J. Esth. Rest. Dent. 14:238–244), Khan et al. (J. Dent. Res. 79:1951) und Intini (J. Dent. Res. 79:3360) zeigten bei dreimonatiger Anwendung, dass die Oberfläche in REM-Aufnahmen und in chemischen Analysen durch Carbamidperoxid nicht negativ verändert wird. Die häufigste negative Begleiterscheinung ist vorübergehende Übersensibilität der Zahnhäuse und kurzfristige Irritation der Gingiva. Li (Compendium 21:4-9) konnte nachweisen, dass Carbamidperoxid in den Konzentrationen der home-bleaching Produkte keine toxikologisch bedenkliche Nebenwirkung aufweist. Weizman (J. Periodontol 57:685–688) und Loi (J. Dent. Res. 65:37) zeigten in Versuchen mit Goldhamstern, dass karzinogene Reaktionen durch Carbamidperoxid verstärkt werden können. Diese Studien wurden später von den Autoren zurückgezogen.

Resultat: keine karzinogene Gefahr geht von Carbamidperoxid aus.

Li beschreibt auch, dass ca. 6,5 g Wasserstoffperoxid täglich in der Leber produziert werden. Der Körper hat diverse Techniken, um Peroxide zu inaktivieren. Peroxide können Lipide, die Nukleinsäuren und Proteine durch die Abspaltung von freien Radikalen beschädigen. So gibt es in allen Zellen einen Antioxidans-Abwehrmechanismus. Zu diesen Antioxidantien gehören Vitamine und Enzyme (z.B. Dismutase). Im Speichel werden diese freien Radikale durch Peroxidasen neutralisiert. Auch aus dieser Sicht sind unsere Bleichmittel unschädlich.

ANZEIGE

PREISWERT DIREKT VOM DEUTSCHEN HERSTELLER

Bleaching

Bio Bleach soft Folie, 120 x 1 mm, 1 Stück	€ 0,99
Home Bleachinggel 10% 3 ml ab	€ 5,95
Patientenset 10%	€ 19,95
Home Bleachinggel 15% 3 ml ab	€ 7,45
Patientenset 15%	€ 21,45

Office Bleachinggel 20% 3 ml € 8,95
Office Bleachinggel 30% 3 ml € 14,95
Werbeplakat 50 x 70 cm € 2,95
Marketing Starterpaket (s. Abb.) € 17,95
Patientenbroschüre 10 Stück € 2,75
Preise zzgl. MwSt.

ab € 150,00 Netto Versandkosten frei

FREE-Phone: 0800-2 58 36 49 • FREE-Fax: 0800-2 58 33 29
www.bleachinggel.com E-Learning für Zahnärzte • Benutzername: zahnarzt • Kennwort: bluemix

Internationale Meetings

Autor Dr. Josef Schmideder

Dr. Josef Schmideder besuchte für Sie den Kongress der American Academy of Esthetic Dentistry (AAED) in Dana Point, Kalifornien und das Annual Meeting of the American Academy of Periodontology (AAP). Hier seine Berichte:

AAED, 28. Jahrestreffen, 6. – 9. 8. 2003 in Dana Point, Kalifornien

Der Kongress der nur 125 Mitglieder zählenden elitären Fachgesellschaft fand im traumhaft schönen 5-Sterne-Hotel „The St. Regis Monarch Beach Resort & Spa“ in Dana Point statt. Ausgestattet mit eigenem Strand, phantastischem Golfplatz und spektakulärem Schwimmbecken fiel das Hotel vor allem durch seinen hervorragenden Service auf. Die Mitglieder der AAED wie Goldstein, Christensen, Gruber, Kokich, Spear, u.v.a.m. gehören zu den Besten auf dem Gebiet der Cosmetic Dentistry.

Ein kurzer Überblick über die Vorträge:

Jimmy Eubank, ein Zahnarzt, der seine Keramik selbst macht, zeigte sehr schön, dass Veneers und Teilkronen aus Keramik den klassischen Kronen in Ästhetik und Haltbarkeit weit überlegen sind. Dabei ging er vor allem auf die Bedeutung der Okklusion ein. Er nannte Okklusion force-management, das Management der Kraftverteilung. Es macht Sinn, Keramik in Bereichen, wo sie nicht durch Metall- oder Zahnstrukturen unterstützt wird, nicht zu beladen.

Im Vortrag **Sulikowski** ging es um Vollkeramikrestaurationen auf Implantaten. Er favorisierte individuell gefertigte Zirkonaufbauten mit Vollkeramikkronen.

Die Zahntechniker, **Pinhas Adar**, Atlanta und **Ernst Hegenbarth**, Frankfurt, stellten ihre Erfahrungen mit neuen Keramiksystemen vor und sprachen über die Herstellung von Implantataufbauten aus Aluminiumoxid oder Zirkonoxid.

Burke zeigte, wie die Transparenz und Transluzenz bei hochfesten Keramiken abnimmt. So lässt die Feldspatkeramik noch 70 Prozent des Lichtes durch, Procere nur 40 Prozent und das Zirkonoxid in Lava nur noch 14 Prozent. Er empfahl, dass Feldspatkeramik geätzt und mit einem Compositezement eingesetzt wird, aber Aluminiumoxid- oder Zirkonoxidkeramiken mit 50 µ Aluminiumoxid und 60–100 psi sandgestrahlt wird und anschließend mitz.B. Clearfil SE-Bond und Panavia einzusetzen.

Im Erfahrungsbericht von **Daniel Edelhoff**, Aachen, stand Empress 2 im Mittelpunkt. Besonders herausragend war seine Darstellung des neuen Eris-Systems, das seiner Ansicht nach einfacher als Empress im Handling ist und zudem eine höhere Toleranz und bessere Ästhetik gewährleistet.

Malament referierte über die Problematik der werkstoffkundlichen Statistiken. Sein Fazit: „Die Industrie weiß nicht, was im Mund passiert. Deshalb läuft die Materialtestung im Mund der Patienten ab.“

Edward Swift machte ein „Adhäsion Update“. Die klassischen 3-step, total-etch Systeme nannte er den Goldstandard. Er zeigte aber auch den Vorteil und die Zukunftspotenziale der neuen selbstätzenden Systeme auf und sieht sie als die künftigen Favoriten.

Die **Salama Brothers**, so werden sie genannt, zeigten eine spektakuläre Technik: Ausgehend von einer Computertomographie wird ein dreidimensionales Knochenmodell erzeugt, auf dem die Implantate optimal platziert werden. Gleichzeitig wird die prothetische (langzeitprovisorische) Versorgung vorweg hergestellt. Implantatbohrschablonen, die auf dem Kieferknochen exakt sitzen, ermöglichen eine exakte Implantatinseration, der die sofortige prothetische Versorgung folgt.

Pat Allen und **Robert Winter** demonstrierten, was Synergie heißt. Der eine Parodontologe, der andere Prothesensteller. Gemeinsam erreichten sie einen Grad an Perfektion, die kaum zu übertreffen ist. Pat Allen gestaltete die Kieferkämme und Bob Winter versorgte die Patienten mit Zahnersatz. Summary: Perfekter Zahnersatz ist ohne kosmetische Parodontalchirurgie nicht mehr möglich.

Bernard Touati und sein Zahntechniker **Jean-Marc Etienne** zeigten, wie die Kommunikation zwischen Zahnarzt und Zahntechniker organisiert sein muss, damit auch bei einzelnen Frontzahnkronen ein perfekter Farb- und Formmatch entsteht. Ihr wichtigstes Kommunikationsmittel ist die digitale Kamera.

Vincent Kokich und **Frank Spear** sprachen über Behandlungsmöglichkeiten bei tiefem Biss, starker Abrasion und/oder starkem Überbiss. Nach der Analyse der Ursachen wurden die Patienten entweder kieferorthopädisch und prothetisch behandelt, oder auch nur prothetisch.

Nachdem die meisten amerikanischen Referenten beherzte Zähne gerne extrahieren und diese mit Implantaten ersetzen, demonstrierte **Josef Diemer**, dass man mit guter Endodontie viele Zähne erhalten kann. Und seine Endo ist herausragend gut.

Gerhard Iglhaut, Memmingen, bewies, dass man auch mit bescheidenen Mitteln eine perfekte 3-D-Positionierung von Implantaten erreichen kann. Dabei benutzt er keine Hightech CT-gesteuerte Roboterplatzierung, sondern einfache von ihm selbst entwickelte Schablonen. Simpel-einfach-gut!

Einige Vorträge sind auf DVD oder als Video erhältlich. Weitere Infos über Dr. Josef Schmidseder, Mariannenstraße 5, 80538 München E-Mail: josef.schmidseder@drschi...drschmidseder.de

Zusammenfassend kann man sagen, dieses Treffen war sehr informativ und die weite Reise wert. Eine solch große Anzahl von international herausragenden Referenten zusammenzubringen, das gelingt eben nur der American Academie of Esthetic Dentistry.

The 89th Annual Meeting of the American Academy of Periodontology (AAP) vom 20.–24. 9. 2003 in San Francisco

Seit mehr als zehn Jahren besucht Dr. Schmidseder die Jahrestagung der AAP. Kaum ein anderes Treffen weltweit bietet seiner Ansicht nach für das Spezialgebiet der Kosmetischen Zahnmedizin eine solche Fülle von Impulsen. Am ersten Tag fand ein Corporate Forum statt, wo die Industrie neue Produkte durch renommierte Referenten vorstellt.

Markus Hürzeler, München stellte u.a. das neue 3i Implantat „mit dem Klick-Effekt“ vor. In diesem Zusammenhang sprach er auch über ein neues, in seiner Münchner Praxis verwendetes Navigationssystem für die Implantologie. Er zeigte das Bild eines Computer-tomographen und benutzte dann aber eine alte partielle Prothese als Bohrschablone. Back to basics! Ebenfalls für 3i sprach **Alan Melzer** zum Thema „immediate loading“. Neue Aufbauten auf 3i-Implantaten sollen diese Technik vereinfachen. Zusammengefasst: Man implantiere im zahnlosen Unterkiefer fünf Implantate, schleife eine Totalprothese aus, befestige darin mit schnellhärtendem Kunststoff fünf Kappen auf den Implantaten, Ausarbeiten der Prothese – und fertig.

Wirklich neues boten die beiden folgenden Redner: **Carl Misch** und **Edward Allen**. Carl Misch referierte über Soft Tissue Excellence in Implant Dentistry, Edward Allen über eine wirksame Methode, um auf Gingivatransplantate zu verzichten. Beide demonstrierten die neuen Techniken mit Alloderm der Firma Bio-horizons Implant Systems. Das Produkt Alloderm ist in der allgemeinen Medizin seit vielen Jahren und in der Zahnmedizin seit ca. fünf Jahren in Gebrauch. Man kann sagen, die wissenschaftliche Erprobung ist abgeschlossen. Summary: Es gibt keine Indikation mehr, um Bindegewebstransplantate oder Gingivatransplantate zu benutzen

Ken Kornman und **Michael McGuire** beschrieben die Zukunft der Parodontologie und der Zahnmedizin. Sie versuchten nicht im Kaffeesatz zu lesen, sondern benutzten bestehende Trends und Entwicklungsansätze, um die Richtung der nächsten 20 Jahre zu beschreiben. Ihrer Ansicht nach treibe die Mehrzahl der Zahnärzte, ohne es zu merken, gemeinsam in einem Boot auf einen Wasserfall zu. Die Zahnmedizin befindet sich jedoch in einem rapiden Wandel. Alles ändert sich: die Art der Patienten, die Erwartungen der Patienten und die zur Verfügung stehenden Technologien. Die klassische Zahnmedizin ist am Ende angekommen. Das Boot befindet sich unmittelbar vor dem Wasserfall.

„Die Menschen interessieren sich nicht für Krankheit. Sie wollen Gesundheit, Wellness und Schönheit. Das sind die Megatrends der Zukunft! Darin liegt die Zukunft der Zahnmedizin.“ So sprechen zwei Parodontologen, die in ihrem Denken ganz vorne sind. **Ken Kornman** hat als erster die Bedeutung der Gentechnik in der Zahnmedizin erkannt und ist Erfinder der bestehenden parodontalen Gentests, **Michael McGuire** hat als erster die FDA-Zulassung, um tissue-engineering in der Parodontologie anzuwenden.

Besonders dieser Vortrag hat gezeigt, dass wir mit der „cosmetic dentistry“ genau richtig liegen!

Nach **Anna Pattison** bleiben in mehr als 4mm tiefen Taschen meist mehr als 50 Prozent der Konkremeante zurück. Deshalb zeigte sie das DV2, ein Endoskop, mit dem verbriebener subgingivaler Zahnstein sichtbar gemacht werden kann. Eine neue Sonde, die Detec Tar Probe, arbeitet mit Licht und differenziert zwischen sauberer Wurzeloberfläche und Konkrementen. Sub-gingivalen Zahnstein zeigt die Sonde akustisch an. Mit neuen diamant-beschichteten Küretten können dann diese Überreste entfernt werden. Also, es tut sich viel in diesem Bereich!

Sebastian Ciancia, der Großmeister der antimikrobiellen PA-Therapie trug vor, dass ein Trend, der sich schon seit Jahren abzeichnete, nun nicht mehr wegzudiskutieren sei: Parodontale Erkrankungen sind Infektionskrankheiten des Zahnhalteapparates und können nicht nur mechanisch (Entfernen der weichen und harten Beläge, sondern sowohl supra-, als auch sub-gingival) behandelt werden. Eine gezielte antimikrobielle Therapie ist heute state of the art. Die „PA-Pille“ oder auch die „PA-Spritze“ wird auch künftig kein Ersatz für Mundhygiene oder für eine gründliche Konkremententfernung sein. Bei Taschen, die tiefer als 4 mm sind, bleibt die Regel, dass die mechanische Wurzelglättung pro Zahn 10–12 Minuten erfordert. Die Wurzelglättung ist sicherlich eine der wichtigsten Behandlungsmodalitäten. Diese Technik entfernt nur eine der Folgen einer bakteriellen Infektion. Für die Infektion stehen Antiseptika, Antibiotika, Antimikrotika und Antivia zur Verfügung.

Sehr viel versprechend sind low-dose Tetracycline, z.B. das Periostat, das unseren Markt im nächsten Jahr erreichen wird. Der letzte Nachmittag gehörte dem Thema: Neue Techniken der Rezessionsdeckung. Wie eingangs schon erwähnt, Gingivatransplantate oder auch Bindegewebstransplantate sind auf dem Rückmarsch. Diese werden durch verschiedene Produkte ersetzt. **Pat Allen** setzt auf Alloderm. Dies ist speziell behandelte menschliche Haut.

Das wirkliche Problem dieser Tagung war: Welchen Vortrag soll man sich ansehen? Aber zum Glück kann man die verpassten Vorträge am Ende des Symposiums auf DVD mitnehmen.

Insgesamt war dieses Meeting sehr informativ und trotz der exorbitanten Kongressgebühren sein Geld wert.

L'île qui rit – Insel des Lächelns

Autor Daniela Zierke

Blaue Lagunen, schneeweiße Strände, türkisfarbenes Meer, Kokospalmen, erloschene Vulkane, exotische Pflanzen. Kein Stress, keine Hektik. Die kleine Insel, mit 64 Kilometer Länge und 55 Kilometer Breite, mitten im Indischen Ozean bietet einen Ausflug in eine andere Welt. Eine, die in Europa nur schwer zu finden ist: Freundschaft, ein friedliches und sich gegenseitig akzeptierendes Miteinander von Kulturen und Religionen. Jeder lebt seinen Glauben. Jeder lebt seine eigene Kultur. Schaut man den Mauritanern ins Gesicht, freuen sie sich, grüßen und lächeln.



Auf Mauritius will man es den Urlaubern aus alter Welt recht machen, ihnen noch mehr bieten als anderswo. Ein Mix aus viel Ruhe und wenig Trubel an wundervoll langen Sandstränden, in einsamen Bergregionen oder grünen Zuckerrohrfeldern.

Der Maler und Dichter Malcolm de Chazal pflegte einst zu sagen: „Mauritius scheint von einem sanften Riesen geschmackvoll gemalt und geschaffen worden zu sein.“ – Das gilt heute immer noch, denn ob Nord, Süd, Ost oder West, finden Sie neben kreativen Dörfern, rauen Küstenabschnitten, grünen und dichten Urwäldern und rauschenden Wasserfällen eine kleine Spur von Einsamkeit, die nicht nur der Seele neue Kraft verleiht, sondern das innere Gleichgewicht in die richtige Bahn lenkt.

Eine phantastische Abwechslung zum ruhigen Leben in der Natur bietet auch die boomende Hauptstadt Port Louis, die mit 13 000 Einwohnern, davon 70 Prozent Inder, 20 Prozent Afrikaner und 10 Prozent Kreolen, das rasante Wirtschaftswachstum der Insel widerspiegelt. Neue Hotels werden gebaut, exklusive Einkaufszentren entstehen. Eine prachtvolle Mischung aus Alt und Neu: moderne Hochhäuser, alte und kleine Holzhäuser an engen Gassen am äußeren Rand der Stadt.

Wer gernbummeln geht, lernt hier durch das vielseitige Angebot an traditioneller Kleidung, Designermode, Silber- oder Goldschmuck, aber auch durch die klassischen Marchés ein beinahe unend-

liches Einkaufsparadies kennen. Am Abend laden schließlich zahlreiche Casinos zum unterhaltsamen Spiel ein und denken Sie daran: „Wer nicht wagt, der nicht gewinnt!“

Zwischen schlichter Eleganz und Natürlichkeit gelangt man zu dem nur 20 Autominuten von Port Louis entfernten nahezu vollkommenen Paradies, dem Hotel „The Oberoi“, welches direkt an der Nordwestküste am Baie aux Tortues gelegen ist und einen unbeschreiblich majestätischen Ausblick auf die Bucht, das Meer und die täglich im Meer versinkende Sonne bietet. Kann ein Tag traumhafter zu Ende gehen? – Wohl kaum! Denn en passant liegt die in landestypischen Stil von dem thailändischen Architekten Lek Bunnag errichtete Hotelanlage in einem rund acht Hektar großen tropischen Park und verfügt über 76 luxuriöse Villen, unterteilt in zwei Royal Villen und 26 Luxury Villen teilweise mit eigenem Swimmingpool sowie 48 Terrassen-Pavillons. Eine Melange aus Geschichte und Kultur, abgerundet durch Harmonie, Ursprünglichkeit und Einzigartigkeit. Dies setzt sich in der Inneneinrichtung fort, wo asiatische, afrikanische und europäische Einflüsse durch raffinierte Farbschattierungen aus hellen Naturtönen und warmen Hölzern zu einer lichten Atmosphäre und Weitläufigkeit verbunden werden. Ein Blickfang ist das großzügig geräumige Badezimmer, in dem Marmor und Glas dominieren. Alle Badezimmer verfügen über eine große Glas-



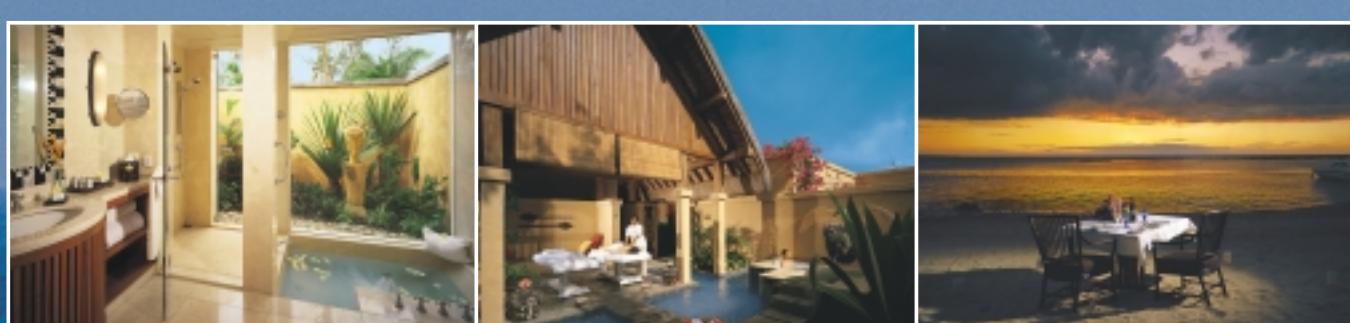
front mit Sicht auf den, gleichzeitig als Sichtschutz angelegten, tropischen Garten und eine geschickt in den Marmorboden eingelassene Badewanne, womit ein ungestörtes Dusch- und Badevergnügen garantiert ist.

Die kulinarische Weltreise beginnt und endet in einem „Dining Pavillon“ unter einem Strohdach. Sie sitzen direkt am Meer in der wundervoll warmen, weichen Luft an einem hübsch gedeckten Tisch, der mit den Köstlichkeiten von Mauritius beladen ist – mit Spezialitäten, die ebenso kulturell sind wie die Bevölkerung der Insel. Alle Gerichte haben irgendwo ihren Ursprung: entweder in der asiatischen, der kontinentalen oder der indischen Küche. Dazu munden die besten Weine aus Europa und von Übersee. Der Abend kann somit romantisch und entspannend ausklingen.

Jeder neue Tag beginnt mit Lebhaftigkeit und neuer Energie und einer Vielzahl an Sportangeboten wie Wassersport, Golf, Reiten und Tennis, die zum Teil bereits im Preis des Hotels inbegriffen sind. Ob Anfänger, Fortgeschritten oder Könner – jeder kann die zahlreichen Wassersportarten betreiben. Vorkenntnisse sind nicht erforderlich. Wie fast ganz Mauritius ist auch die Bucht am Baie aux Tortues von einem Korallengürtel umgeben, der zum einen die Küste vor heftigen Wellen des Indischen Ozeans schützt und zum anderen eine fantastische Unterwasserwelt bietet, die ihresgleichen sucht.

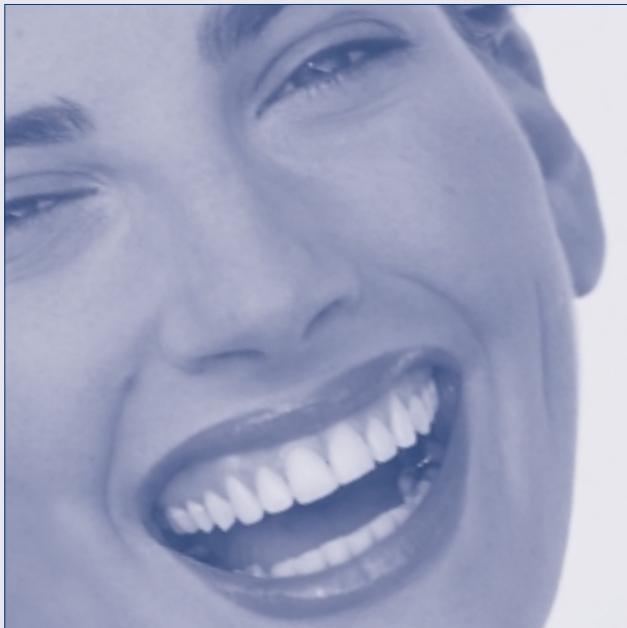
Nach einem sportlich aktiven Tag lockt der große Spa-Bereich mit seiner bemerkenswerten „Wellness Oase“ zur Regeneration von Körper und Geist und einem ganzheitlichen Wohlbefinden. Das Spa im The Oberoi Mauritus bietet verschiedene Behandlungsräume, luxuriöse „Treatment Suites“ und eine breite Palette unterschiedlichster Anwendungen. Das Behandlungsangebot wurde sorgsam ausgewählt, um den ganzheitlichen Charakter des Spa zu gewährleisten. Angeboten werden beispielsweise Aromatherapie und -massage, Ayurveda – Behandlungen, Shiatsu, Reflexzonen – Massagen, Peelings und verschiedene Schönheitsbehandlungen. Ein besonderes Highlight aus dem Behandlungsprogramm ist Le Paillason, eine Kokos-Anwendung. Nachdem die Haut am ganzen Körper mit der Schale einer Kokosnuss abgerieben wurde, folgt ein Peeling mit frischer Kokos-Milch, die die Haut besonders zart und seidig macht. Nach anschließender Ganzkörpermassage mit natürlichem Kokosnuss-Öl, das mit Vitamin E angereichert ist, kompletiert eine indische Kopfmassage das Paillason-Erlebnis. Sodann können Sie am 600 Meter langen Privatstrand die Sonnenstrahlen auf sich ziehen und einen kleinen Teil behutsam in Ihr Herz lassen.

Wenn auch Sie sich diesen Traum erfüllen wollen, wenden Sie sich für weitere Informationen an die Reiseredaktion.



DIE DGKZ – EINE NEUE FACHGESELLSCHAFT

Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e. V.



Kosmetische Zahnmedizin, das ist die Zahnmedizin des 21. Jahrhunderts. Schon längst haben wir eine 3-Klassen-medizin:

- Die gesetzlich Versicherten, die bekommen, was notwendig und zweckmäßig ist.
- Die privat Versicherten, die viel bekommen können, aber auch die privaten Versicherungen, allen voran die DKV, reduzieren ihre Leistungen ständig.
- Die Patienten, die sagen, diese Leistungen will ich.

Das klassische Modell der Zahnmedizin ist auf Dauer schwer zu vertreten: In Zeiten, in denen die Karies und Parodontitis stark rückläufig sind, die Anzahl der Zahnärzte immer noch steigt und die Vergütung der Leistungen ständig sinkt, hat das klassische Modell der Zahnmedizin keine blühende Zukunft mehr. Anders sieht es mit der kosmetischen Zahnmedizin aus. Hier geht es um eine Zahnmedizin, die nicht notwendig und zweckmäßig, aber wünschenswert ist.

Bisher ging der Patient zum Zahnarzt, weil er musste. Er hatte ein Problem, der Zahnarzt eine Lösung. In der Betriebswirtschaft wird dies als Nachfragermarkt bezeichnet. Dieser Nachfragermarkt bescherte uns Zahnärzten ein wahres Bonanza. Wir gehörten zu den am besten verdienenden Bevölkerungsgruppen. Die Folge war, jeder wollte Zahnmedizin studieren.

Nun gibt es Zahnärzte im Überfluss und für ein Problem gibt es dutzende von Lösungsmöglichkeiten, die von vielen Zahnärzten angeboten werden. Aus dem einstigen Nachfragermarkt ist ein Anbietermarkt geworden. In diesem Markt gelten andere Gesetze. Freier Wettbewerb, Preisdruck und alle Probleme eines übersättigten Marktes kom-

men zum Tragen. Junge Zahnärzte merken dies als erstes daran, wenn sie eine Praxis eröffnen möchten: Die Banken sind sehr restriktiv geworden. Die Zeiten sind vor allem für junge Zahnärzte hart.

Kosmetische Zahnmedizin ist eine Luxusdienstleistung. Aber Luxus muss verkauft werden. Um Luxus aktiv verkaufen zu können, ist ein Marketing- und Werbekonzept erforderlich. Ein einzelner Zahnarzt ist dabei überfordert. Die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin (DGKZ) ist ein Zusammenschluss von Zahnärzten, die sich die Freude an dem Beruf unabhängig von kurzfristigen standespolitischen Strömungen erhalten wollen.

Was tut die Gesellschaft für ihre Mitglieder?

- Kostenloses Abo der „cosmetic dentistry“
- Eigene Patienten-Newsletter
- Eigene Jahrestagung
- Zertifizierung zum Spezialisten der Kosmetischen Zahnmedizin
- Empfehlung Ihrer Praxis

Es gibt drei Möglichkeiten der Mitgliedschaft:

- Einfaches/passives Mitglied kann jeder Zahnarzt bzw. vom Vorstand zugelassene Dritte werden. Einfache Mitglieder besitzen kein Stimmrecht in der Mitgliederversammlung und erscheinen nicht auf der Liste der zu empfehlenden Mitglieder. Daher ermäßigt sich entsprechend ihr Jahresbeitrag für die Mitgliedschaft in der DGKZ e.V.
- Aktives Mitglied kann jeder vom Vorstand anerkannte Zahnarzt bzw. vom Vorstand zugelassene Dritte werden. Aktive Mitglieder erhalten das volle Stimmrecht in der Mitgliederversammlung und erscheinen auf der Empfehlungsliste. Ihr Beitrag erhöht sich entsprechend.
- Fördernde Mitglieder sind Mitglieder, die die Interessen des Vereins fördern.

Was wird die Gesellschaft für ihre Patienten tun?

- Öffentlichkeitsarbeit
- Aufklärungsschriften rund um das Thema Kosmetische Zahnmedizin
- Gute und bequeme Information über eine Homepage
- Aufklärung durch Öffentlichkeitsarbeit

Die Zahnmedizin ist im Auf- und Umbruch. Hierfür ist es wichtig, dass wir in einer großen Gruppe zusammenstehen. Gemeinsame Fort- und Weiterbildung sichert uns den Vorsprung. Fortschritt durch Wissen, das ist die Maxime unserer Mitglieder. Wir werden unsere Interessen vertreten und verteidigen.

Wir würden uns freuen, wenn Sie uns unterstützen und Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. werden.

Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V.
Mariannenstr. 5, 80538 München
Tel.: 0 89/29 20 90, Fax: 0 89/22 22 68

MITGLIEDSANTRAG

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der
Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V.



Präsident: Dr. Josef Schmideder, Mariannenstr. 5, 80538 München, Tel.: 0 89/29 20 90, Fax: 0 89/22 22 68
Vize Präsident: Jürgen Isbaner, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Tel.: 04 31/4 84 74-3 21, Fax: 04 31/4 84 74-290
Generalsekretär: Jörg Warschat, Beethovenstr. 6, 04416 Markkleeberg, Tel.: 03 41/3 36 66-85, Fax: 03 41/3 36 66-87

Name _____ Vorname _____

Straße _____ PLZ/Ort _____

Telefon _____ Fax _____ Geburtsdatum _____

Kammer/KZV-Bereich _____

Besondere Fachgebiete oder Qualifikationen _____

Sprachkenntnisse in Wort und Schrift _____

Dieser Antrag wird durch oben genanntes DGKZ-Mitglied unterstützt

Hiermit beantrage ich die

Einfache/bzw. passive Mitgliedschaft
Jahresbeitrag 200,00 €

Aktive Mitgliedschaft
Jahresbeitrag 300,00 €

Fördernde Mitgliedschaft
Jahresbeitrag 500,00 €

Einzugsermächtigung (gilt nur innerhalb Deutschlands)

Hiermit ermächtige ich die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Jahresbeiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos

Konto-Nr. _____ BLZ _____

Kreditinstitut _____

durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Datum _____

Unterschrift _____ Stempel _____

ANZEIGE

1. JAHRESTAGUNG

der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e. V.

Berlin, 26./27.03.2004, Swiss Hotel

Cosmetic Dentistry – Zahnmedizin des 21. Jahrhunderts

Wiss. Ltg.: Dr. Josef Schmidseider/München

Referenten:

Prof. Dr. A. Kielbassa/Berlin, PD Dr. Dr. J. Bill/ Würzburg, PD Dr. N. Wattet/Würzburg, PD Dr. St. Zimmer/Düsseldorf, Dr. G. Bach/ Freiburg, Dr. T. Ratajczak/Sindelfingen, Dr. M. Sachs/Oberursel

Themen:

Zahnaufhellung, ästhetische Füllungstherapie, Kronen- und Brückentechnik, kosmetische Parodontalchirurgie, kombinierte kieferorthopädisch-kieferchirurgische Behandlungen, Lasereinsatz in der kosmetisch orientierten Mukogingivalchirurgie, kosmetische Erwachsenen-KFO, Psychologie des Schönen, Rechtsfragen etc.

Workshops:

- Abrechnung
- Mundhygiene
- Front- und Seitenzahnfüllungen
- Vollkeramikrestorationen
- Veneer- und Inlaytechnik
- Implantologie
- Funktionsdiagnostik
- Ästhetische Parodontalchirurgie
- Kieferorthopädie
- Zahnaufhellung
- CAD/CAM
- Rechtsfragen
- Imaging und Dokumentation

Kongressgebühr: 250,- € zzgl. MwSt. ZA
(inkl. 4 Workshops) 150,- € zzgl. MwSt. ZT
100,- € zzgl. MwSt. ZAH

Tagungspauschale: 90,- € zzgl. MwSt.
(für jeden Teilnehmer zu entrichten)

Mitglieder der DGKZ erhalten 50 € Rabatt auf die Kursgebühr.

Anmeldung/Information:

Oemus Media AG
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig
Frau S. Otto
Tel.: 03 41/4 84 74-3 09
Fax: 03 41/4 84 74-3 90
E-Mail: sa.otto@oemus-media.de



cosmetic dentistry _ beauty & science



Heike Geibel

Kristin Urban

Katja Kupfer

Impressum

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e. V.
Mariannenstr. 5, 80538 München
Tel.: 089/29 20 90 – Fax: 089/2 19 37 89 18

Redaktioneller Beirat:

Prof. Dr. Dr. Peter Diedrich, Aachen
Prof. Dr. Werner L. Mang, Lindau
Prof. Dr. Bernd Michael Kleber, Berlin
Prof. Dr. Andrej M. Kielbassa, Berlin
Priv.-Doz. Dr. Dr. Josip Bill, Würzburg
Priv.-Doz. Dr. Nezar Wattet, Würzburg
Dr. Georg Bach, Freiburg
Dr. Hans-Dieter John, Düsseldorf
Dr. Horst Mayer, Frankfurt am Main
Dr. Ady Palti, Kraichtal
Dr. Thomas Ratajczak, Sindelfingen

Verleger:

Torsten R. Oemus

Verlag:

Oemus Media AG
Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-0 · Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: kontakt@oemus-media.de

Deutsche Bank AG Leipzig
BLZ 860 700 00 · Kto. 1 501 501

Verlagsleitung:

Torsten R. Oemus · Tel.: 03 41/4 84 74-0
Ingolf Döbbecke · Tel.: 03 41/4 84 74-0
Dipl.-Päd. Jürgen Isbauer · Tel.: 03 41/4 84 74-0
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller · Tel.: 03 41/4 84 74-0

Erscheinungsweise:

cosmetic dentistry – Info der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e. V. erscheint 4 x jährlich. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlegers und Herausgebers unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Die Redaktion behält sich vor, eingesandte Beiträge auf Formfehler und fachliche Maßgeblichkeiten zu sichten und gegebenenfalls zu berichtigen. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Es gelten die AGB, Gerichtsstand ist Leipzig. Der Bezugspreis ist für Mitglieder über den Mitgliedsbeitrag in der DGKZ abgegolten.

