



DGZI-Präsident Dr. Friedhelm Heinemann im Gespräch mit DGI-Präsident Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden.

„Wir sollten Implantologie noch selbstbewusster anbieten“

Darüber hinaus bot der 40. Internationale Jahreskongress der DGZI einen hervorragenden Überblick über alles, was in der Implantologie nur thematisiert werden kann. So erläuterte Prof. Terheyden, Kassel, Aspekte der Le-Fort-I-Osteotomie. Insbesondere rief er dazu auf, als Zahnarzt mehr Selbstbewusstsein zu zeigen. „Alveolar-kammatrophie ist eine Krankheit, die eine Behandlung erfordert und auch das nötige Geld dafür. Drei bis vier Tage Krankenhaus müssen im Zweifelsfalle einkalkuliert werden – schließlich ist das bei einer Knieprothese überhaupt kein Diskussionspunkt, weil die Patienten von anderen Fakultäten offensiv aufgeklärt werden.“ Prof. Dr. Werner Götz, Bonn, sprach über die biologischen Grundlagen der Osseointegration. Gut für den implantierenden Zahnarzt: „Die Knochenzellen des Kiefers besitzen eine besonders hohe osteogene Potenz – was zuweilen neidvolle Blicke anderer Fakultäten hervorruft.“ Interessant: Das alte Dogma der unbelasteten Einheilung gilt heute immer weniger, allerdings ist das Implantat-Knochen-Interface noch zu wenig bekannt, um die Einheilung gezielter steuern zu können. Wir wissen allerdings, dass die Osteoblasten eine Implantatoberfläche von mittlerer Rauigkeit bevorzugen. Durch Strahlen, Ätzen oder Anodisieren kann daher die Osseointegration verbessert werden. In Zukunft könnte statt-



Implantologie interaktiv – Die Dentalausstellung ermöglichte den Teilnehmern die Chance zum fachlichen Austausch.

dessen aber vielleicht ein ganz anderes Konzept in den Vordergrund treten: die Bildung eines neuen Zahnhalteapparats unter Verwendung eines speziellen, gezüchteten Gewebes.

Welche Möglichkeiten zum Knochenaufbau im Zuge einer Sinusbodenelevation es, zumindest in Übersee, heute schon gibt, berichtete Dr. Stephen Wallace, USA. Konkret stellte er pilzförmige diamantierte Schleifinstrumente zur einfachen Schaffung von runden und ovalen Fenstern in der lateralen Wand vor, darüber hinaus künstlich hergestellte rekombinante menschliche Wachstumsfaktoren (rh-PDGF), die sich an Knochenersatzmaterial binden, sowie BMPs (bone morphogenetic proteins), die die Resorption des Knochenersatzmaterials verbessern, jedoch auch derzeit noch sehr teuer sind (5.000€ pro Behandlung). Allerdings ermöglichen diese Techniken gemäß dem aktuellen Stand noch keine Verbesserung des Langzeiterfolgs, aber das gewünschte Ergebnis kann schneller erreicht werden.



Zahlreiche Teilnehmer nutzen die Gelegenheit zur praktischen Übung beim Workshop.

Die Zukunft: fachübergreifende Zusammenarbeit

In seinem Vortrag über „Implantate und Allgemeinmedizin“ zeigte Prof. Dr. Thomas Weischer, Essen, die Grenzen der Implantologie bei schweren oder chronischen Erkrankungen auf – und wie sie sich aktuell verschieben. So kann bei HIV-Patienten nach einer HAART-Therapie und erfolgreicher Bestimmung der Zahl der CD4-Zellen unter Beachtung bestimmter Kautelen heute doch eine implantologische Behandlung durchgeführt werden. Am Schluss des Kongresses nahmen Dr. Heinemann und Prof. Palm im Wechsel eine Bewertung verschiedener aktueller wissenschaftlicher Beiträge unter praxisrelevanten Gesichtspunkten vor – Informationen, die einen tatsächlichen Nutzwert für die Optimierung der eigenen implantologischen Arbeit haben. Das Resultat kann auf der Homepage www.dgzi.de als „Scientific Review“ mit der entsprechenden Literatur zum Studium zu Hause heruntergeladen werden.

Eine Abendveranstaltung der besonderen Art bot den Teilnehmern am Freitagabend das Ambiente des Wasserwerks Berlin – es gab schließlich auch etwas Besonderes zu feiern: 40 Jahre DGZI! ■

ZWP online
Der ausführliche Kongressbericht kann auf www.zwp-online.info nachgelesen werden.

Natürlich metallfrei.

ZERAMEX® T

ZERAMEX® T setzt mit metallfreiem Zirkonoxid ganz auf die Natur. Das technisch ausgereifte, 2-teilige Implantatsystem wurde **neu mit 3,5 mm Implantaten für den Frontbereich und Locator Abutments** ergänzt. Seine hervorragenden Eigenschaften sind geblieben: Ästhetik, Biokompatibilität, Bruchstabilität und Plaquesresistenz.

ZERAMEX® T ein Plus für Sie und Ihre Patienten! Überzeugen Sie sich selbst und entdecken Sie noch heute die Möglichkeiten der metallfreien Versorgung! Gerne beraten wir Sie umfassend.



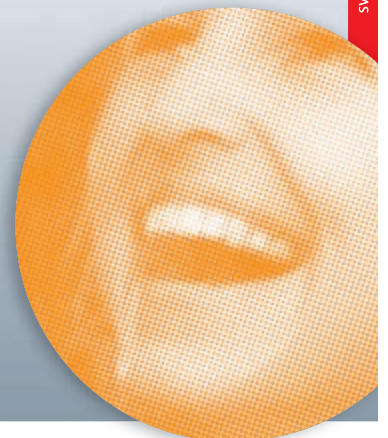
• Keine Mikrobewegungen

• 3+6 Kant –
rotationsgesichert

• polierter Implantats-Hals

• Konisch-zylindrisches
Design

• Gestrahlte und geätzte
ZERAFIL™ Oberfläche



swiss made 

Telefon Schweiz, 044 388 36 36
Telefon Deutschland, 07621 1612 749

www.dentalpoint-implants.com

DENTALPOINT

Swiss Implant Solutions