

Jahresrückblick 2013 mit Fortbildung Zürichsee

Fünf anregende Vorträge und ein tolles Ambiente zum Jahresende im Zürcher Kaufleuten.

Bühne frei zum Jahresrückblick 2013 der Fortbildung Zürichsee im Kaufleuten Zürich. Mit über 250 Besuchern war der Saal bis auf den letzten Platz besetzt. Dr. Andreas Grimm blickte auch erfreut in die Runde und dankte seinen Kolleginnen und Kollegen, dass

sie sich den Abend freigehalten haben. Er stellte auch kurz die Referenten vor, die mit einem praxisnahen Programm sicher zum Erfolg des Jahresrückblicks 2013 beigetragen haben.

„Moderne Traumatologie der Zähne“, wer könnte besser darüber berichten

als Prof. Dr. Andreas Filippi von der UZM Basel? Auf der Bühne des Kaufleuten und vor einem vollbesetzten Auditorium zu stehen, sei schon etwas Spezielles und er freue sich hier zu sprechen. Die Analogie zur Bühne darf man durchaus herstellen, denn die Vor-

träge von Prof. Filippi sind nicht nur wissenschaftlich fundiert und strukturiert, er versteht es glänzend, die Materie auch mit einem gewissen Unterhaltungswert zu vermitteln. Ein Quadratcentimeter in der Front macht den Unterschied, fehlt ein Zahn,

sieht der Mensch entstellt aus. Gutes Aussehen spielt in unserer Gesellschaft eine grosse Rolle. Wer gut und sympathisch aussieht hat mehr Erfolg beim anderen Geschlecht und im Beruf. Daher sind richtigen Massnahmen bei Unfallfolgen gerade bei Kindern für deren späteres Leben eminent wichtig. Werden hier Fehler gemacht, lassen diese sich später nicht mehr korrigieren. Welche Gewebe können bei einem Trauma verletzt sein? Prof. Filippi stellte die ZEPAG Klassifikation vor. Zahn(hartsubstanz), Endodont (Pulpa), Parodont, Alveolarknochen, Gingiva/Schleimhaut.

Anhand dieser Klassifikation ging der Referent die einzelnen Verletzungsarten durch und wie man am besten darauf reagiert und handelt. Prof. Filippi würzte seinen Vortrag mit Leitsätzen wie: „Die beste Prognose haben Wurzelfrakturen, die vom Zahnarzt nicht entdeckt werden“. Oder bei Zahnverletzungen nicht auf Zeit zu spielen und dadurch Gewebe zu verlieren.

Wenn man bei einem Zahntrauma nicht genau wissen sollte, was zu tun ist, gibt es ja immer noch die AcciDent App, die im iTunes Store zu finden ist. Dr. Dr. David Schneider, ZZM Zürich, stieg mit einem Zitat von Henry Ford in seinen Vortrag ein: „Ein Misserfolg ist nur eine gute Gelegenheit, mit neuer Erkenntnis noch einmal anzufangen“.

ANZEIGE

ANKYLOS®

6.6 millimeters – 100% ANKYLOS®



- The short ANKYLOS® 6.6 mm implant is indicated where vertical bone height is limited
- It may minimize the need for vertical bone augmentation procedures and thereby reduce treatment time and costs
- ANKYLOS® 6.6 has the same unique friction-locked and keyed tapered TissueCare connection as all ANKYLOS® implants, preventing micro-movements between implant and abutment
- The TissueCare connection is a part of the ANKYLOS® TissueCare Concept which stands for long-term stable hard and soft tissue

DENSPLY
IMPLANTS

DENSPLY IH SA - Rue Galilée 6, CEI3, Y-Parc - 1400 Yverdon-les-Bains - Tel: 021 620 02 30 - Fax: 0800 845 845
www.dentsplyimplants.com

32670094-CH-1309 © 2013 DENSPLY Implants. All rights reserved.



Der Saal im Kaufleuten Zürich war zum Jahresrückblick mit über 250 Besuchern voll besetzt.



Prof. Dr. Andreas Filippi, UZM Basel, fühlte sich auf der Bühne des Kaufleuten sichtlich wohl.



Dr. Hubertus van Waes, ZZM Zürich, zeigte neue Perspektiven in der Traumatologie auf.



Dr. Oliver Centrella, Oberrieden, bezeichnet die Photodynamische Paro-Therapie als „blaues Wunder“.

Er bezog sich dabei auf die Misserfolge in der Implantologie. Misserfolge gibt es nicht nur in der Zahnmedizin. Wenn man bedenkt, dass laut Studien in der Schweiz jährlich etwa 700 bis 1'700 Menschen als Folge von vermeidbaren Behandlungszwischenfällen im Spital sterben, dann ist das Vermeiden von Fehlern ein Gebot der Stunde. Im Vergleich sterben 374 Menschen bei Verkehrsunfällen, also nicht einmal die Hälfte.

Die Kriterien für Erfolg oder Misserfolg können biologischer, technischer, ästhetischer oder funktioneller Art sein. Misserfolge nagen an der Psyche und an der Physis, gerade wenn sie sich häufen. Wichtig für den Zahnarzt ist es, dass er sich in solchen Situationen auf den Austausch im Team, mit Kollegen oder Familie verlassen kann. „Langzeiterfolge von Keramikrestaurationen durch Adhäsivtechnik“, lautet das Thema von PD Dr. Andreas Bindl, Zürich. Dabei konnte der Referent auf seine langjährige Erfahrung in dieser Technik zurückgreifen und Studien präsentieren aus denen man ableiten kann, was Erfolg verspricht und was man besser mit einer anderen Technik lösen sollte. Anhand von klinischen Fällen illustrierte er die Festigkeit von Keramik und gab Empfehlungen für die Herstellung von Inlays und Teilkronen. Vorsicht sei bei Endkronen

auf Prämolaren geboten, da diese wenig Klebeflächen hätten. Dr. Hubertus van Waes, ZZM Zürich schloss an den Vortrag von Prof. Filippi an. „Therapieoptionen bei devitalen Zähnen mit offenem Apex“, lautete sein Thema. Dr. van Waes ging Schritt für Schritt die Behandlungsoptionen nach einem Dislokationstrauma bei offenem Apex durch. Die Voraussetzungen für eine Revaskularisation / Regeneration sind: Abwesenheit von Bakterien und Toxinen, Vorhandensein von sterilem Pulpagewebe im

Kanal und Stammzellen aus dem Periapex. Als Voraussetzung für die Wurzelfüllung riet Dr. van Waes die apikale Hartgewebsbildung abzuwarten. Er präsentierte auch folgende Schlagzeile: „Kalziumhydroxid und vitales Gewebe: Das Ende einer langjährigen Beziehung“. Darunter stand die Frage, „Verhältnis zu devitalen Gewebe ebenfalls brüchig?“ Sein Blick in die Zukunft war vielversprechend für die Patienten. Neue Methoden und Erkenntnisse eröffnen neue Perspektiven in der Regeneration.

Dr. Oliver A. Centrella, Oberrieden, sprach über das „Blaue Wunder“. Damit meinte er nicht die berühmte Lo-schwitzer Brücke über die Elbe in Dresden, sondern die „Photodynamische Parodontaltherapie tPDT und Methylenblau.“ Er stellte zwei Methoden der tPDT-unterstützten Paro-Behandlung vor. Einmal mit Toluidinblau und einmal mit Methylenblau. Er verwendet 1%-ige Methylenblau-Lösung, die sich an die Lipidschicht der Bakterien bindet. Alle Bakterien (und Pilze) sind anfärbbar,

die Photosensibilisierung ist nicht artenspezifisch, daher braucht es keine Keimbestimmung und Resistenzen bilden sich auch keine. Anschliessend wurde ein Apéro Riche serviert und dazu gehörten auch die berühmten Kaufleuten Bratwürste. Ein gelungener Abschluss des Fortbildungsjahres 2013.

www.zfz.ch ■

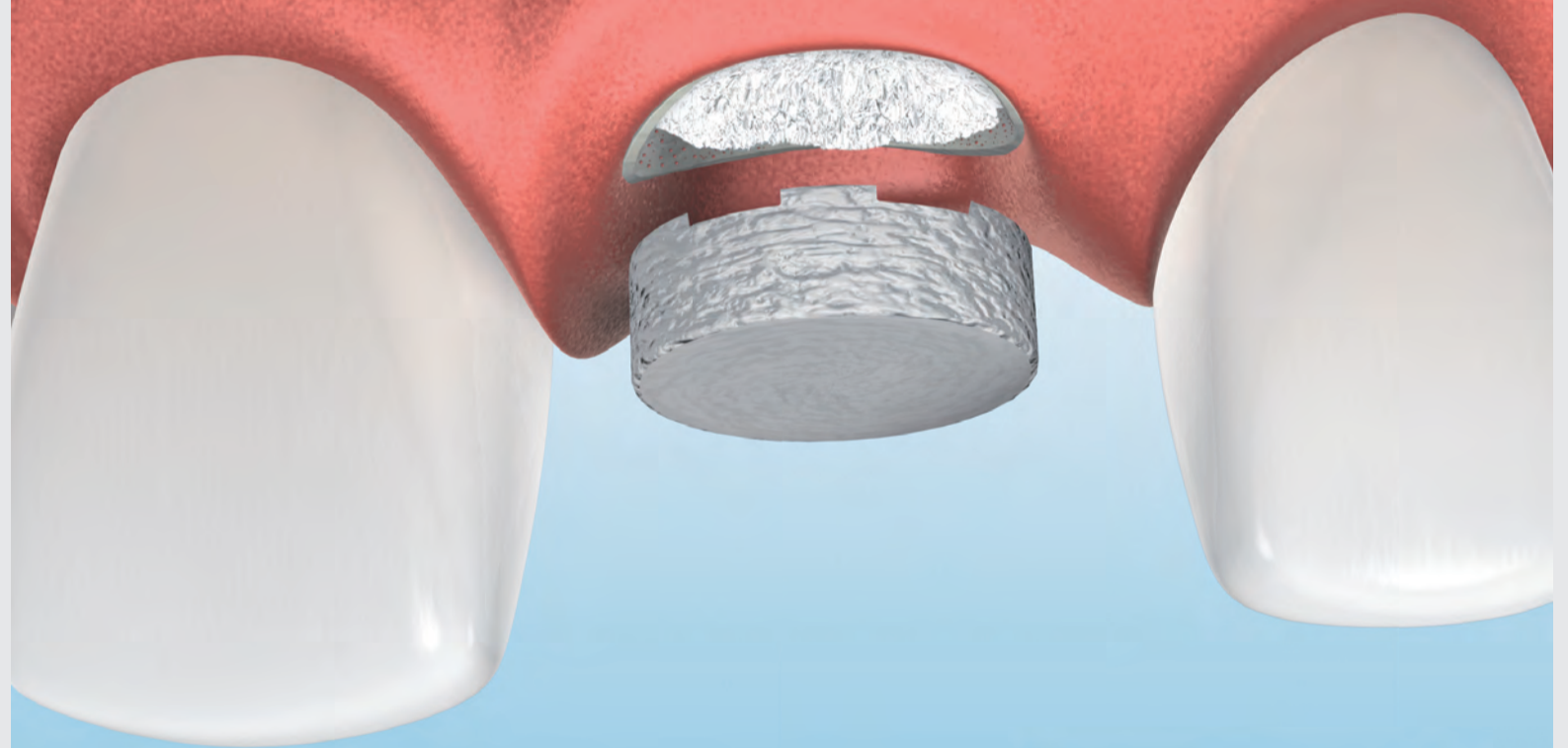
Text und Fotos: Johannes Eschmann, Zahn Zeitung Schweiz

ANZEIGE

karrdental
www.karrdental.ch

Geistlich
Mucograft® Seal

Minimal invasiv, maximiertes Weichgewebeergebnis



Alle Vorteile auf einen Blick

- > minimal invasiv^{1,2}
- > geringere Morbidität²
- > gute Wundheilung¹⁻³
- > einfach anzuwenden²
- > unbegrenzte Verfügbarkeit²
- > gute Gewebeatmung^{2,3}
- > konstante Qualität²
- > natürliche Farb- und Strukturanpassung^{2,3}
- > kürzere Operationszeit²

Zufriedene Patienten

¹ Jung R. E. et al., JCP 2013
² Geistlich Mucograft® Seal Advisory Board Report, 2013. Data on file, Geistlich Pharma AG, Wolhusen, Switzerland
³ Thoma D. et al., JCP 2012



www.geistlich-pharma.com



Dr. Andreas Grimm, begrüßte die Gäste, stellte die Referenten vor und moderierte den Abend.



Von Misserfolgen lernen, Dr. Dr. David Schneider, ZZM Zürich, über Komplikationen in der Implantologie.



PD Dr. Andreas Bindl, Zürich, Langzeiterfolge von Keramikrestaurationen durch Adhäsivtechnik.



Im Foyer präsentierten acht Aussteller ihre Produkte und freuten sich über das rege Interesse der Besucher.