

State of the art – bewährte und innovative Zahnmedizin

48. Bayerischer Zahnärztetag in München

Ein Bericht von Dr. Hans Aggstaller, München

Vom 25. bis zum 27. Oktober fand im Arabella-Sheraton Grand Hotel in München der 48. Bayerische Zahnärztetag statt. Veranstaltet wurde er von der Bayerischen Landes Zahnärztekammer und der Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e.V. Hochkarätige Referenten gaben einen Überblick über den aktuellen Stand der modernen Zahnheilkunde und beschäftigten sich mit der Entscheidungsfindung bei konträr diskutierten Therapieansätzen.

Vor einem bereits am frühen Freitagmorgen gut gefüllten Auditorium konnten der Vizepräsident der BLZK, Christian Berger, und als Vertreter der AG Keramik Prof. Dr. Peter Pospiech, Homburg-Saar, das äußerst vielversprechende wissenschaftliche Hauptprogramm einläuten.



Fotos: BLZK

Christian Berger, Vizepräsident der BLZK und Leiter des Bayerischen Zahnärztetags, eröffnete das wissenschaftliche Hauptprogramm des 48. Bayerischen Zahnärztetags.

Endodontie versus Implantation

Mit der meist nicht einfachen Entscheidungsfindung „Endodontie versus Implantation“ eröffnete Dr. Josef Diemer, Meckenbeuren, den Reigen der hochkarätigen Referenten. Provokativ stellte er die Frage in den Raum: Ist ein Implantat besser als der natürliche Zahn? Umgehend bezog Diemer Stellung und ließ keinen Zweifel daran, dass der primäre Erhalt des natürlichen Zahnes durch die moderne Endodontie auf jeden Fall zu bevorzugen sei und das Thema seines Referates eigentlich

„Endorevision versus Implantation“ heißen sollte.

Der Referent gab einen kurzen Abriss über den aktuellen Stand der Endodontie und betonte als entscheidenden langzeitprognostischen Faktor für den Erfolg primärer endodontischer Maßnahmen das Können des Behandlers und die abschließende prothetische Versorgung. Gerade zu Beginn einer Wurzelbehandlung sollte im Sinne des Backward Planings die prothetische Versorgung evaluiert werden. In diesem Zusammenhang spielen die Menge an vorhandener gesunder Zahnhartsubstanz, die Möglichkeit, einen Ferrule-Effekt von 1,5 bis 2 mm einzuhalten, das prothetische Versorgungskonzept und die Okklusion eine wichtige Rolle. Dennoch stellt die Implantologie aus seiner Sicht eine wertvolle Erweiterung des therapeutischen Spektrums vor allem beim älteren Patienten dar.



Dr. Josef Diemer

Moderne bildgebende Verfahren

Die Frage „3-D-Röntgen – was kann es, wer braucht es“ versuchte Prof. Dr. Dr. Stefan Haßfeld, Dortmund, zu beantworten. Auf kurzweilige Weise gab er dem Praktiker einen Überblick über moderne bildgebende Verfahren. Vor allem die digitale Volumetomographie, die gerade seit der letzten IDS von etlichen Herstellern angeboten wird, ermöglicht einen beträchtlichen Gewinn an diagnostischer Information in nahezu allen Bereichen der Zahnheilkunde bei akzeptabler Strahlenbelastung. Auch forensische Gründe könnten die Verbreitung dieser Technologie begünstigen.

Komposit versus Keramik

Mit einer Umfrage begann Prof. Dr. Roland Frankenberger, Erlangen, seinen Vortrag zum Thema „Komposit versus Keramik: Was, wann, wie im



Prof. Dr. Roland Frankenberger

Seitenzahnbereich?“. Dabei stellte sich heraus, dass bei den anwesenden Zahnärzten vorhandene MOD-Kavitäten im Seitenzahnbereich bis auf wenige Ausnahmen mit Inlays versorgt waren. Auf äußerst unterhaltsame Art gab Frankenberger einen Überblick über die adhäsive Zahnheilkunde. Nicht zuletzt zur Vermeidung von Hypersensibilitäten empfahl er Zurückhaltung bei der Verwendung neuer Adhäsivsysteme und stellte angebliche Vorteile von 1-Bottle-Systemen auch unter dem Aspekt der techniksensitiveren Verarbeitung infrage. Daneben scheint die separate Schmelzätzung nach wie vor von Vorteil zu sein. Hinsichtlich der Frage Komposit versus Keramik legte Frankenberger den Teilnehmern nahe: Je extendierter, desto Keramik! Gerade in größeren Kavitäten ermöglichen indirekte Keramikinlays eine bessere okklusale und approximale Gestaltung und reduzieren Komposit induzierte Schrumpfungsspannungen. Klinische Studien konnten zudem eine exzellente Langzeitbewährung zeigen.

Nach einer stärkenden Mittagspause war es die Aufgabe von Prof. Dr. Peter Pospiech gegen das postprandiale Tief anzukämpfen. In gewohnt lockerem Stil gab er mit seinem Vortrag „Think Ceramics – Keramik gestern und heute“ einen Überblick über die Welt der keramischen Werkstoffe und im Speziellen über die Möglichkeiten und Indikationen des weißen Stahls – Zirkondioxid. Unter Bezug auf klinische Studien mit bis zu sieben Jahren Verlaufskontrolle äußerte er hinsichtlich der klinischen Bewährung von Zirkondioxid ein vorsichtiges „Ja“. Auftretende Misserfolge waren hauptsächlich Karies und Verblendungsfrakturen, die im Zusammenhang mit falschen Gerüstkonstruktionen und ungeeigneten Verblendkeramiken stehen könnten. Gleichmäßig dünne (< 2 mm) Verblendschichtstärken scheinen dabei von Vorteil zu sein. Von Stiftaufbauten und großspannigen Brücken (> 4 Einheiten) aus ZrO₂ riet Pospiech aufgrund einer erhöhten Fraktur-



Prof. Dr. Peter Pospiech

gefahr ab. Ebenso sei bei enossalen Implantaten Vorsicht geboten, da diesbezüglich keine validen Studien vorlägen.

Kieferorthopädie aktuell

„Kieferorthopädie für die zahnärztliche Praxis“ war das Thema des Vortrags von Prof. Dr. Andrea Wichelhaus, Basel. Anhand eines interessanten Patientenfalls demonstrierte sie zunächst die Möglichkeit, verlagerte Zähne aufzurichten und einzustellen. Zur exakten Planung der erforderlichen Biomechanik ist eine genaue Diagnostik der Lage des Zahnes anhand eines DVTs besonders hilfreich. Zur Einstellung empfehlen sich Nickel-Titan-Federn, da dadurch die nötigen Zahnbewegungskräfte gezielter steuerbar sind. Ebenfalls durch die Integration von NiTi-Legierungen in Schraubensysteme (Memory-Palatinalsplitschraube) lassen sich Gaumennahterweiterungen (GNE) schneller und mit erhöhtem Patientenkomfort durchführen, wobei es durch reduzierte biomechanische Kräfte zu einer geringeren Kippung der Zahnsegmente kommt. Die Indikation hierfür sind Kreuzbissituationen bei kleiner apikaler Basis, vertikale Wachstumsmuster und das Apnoe-Syndrom. Der ideale Zeitpunkt für eine GNE liegt im frühen Wechselgebiss mit sechs bis acht Jahren.



Prof. Dr. Andrea Wichelhaus

Abschließend ging Wichelhaus auf funktionskieferorthopädische Geräte wie Bionator, Aktivator und Sander-II-Apparatur ein.

State of the art in der Prothetik

Die geographische Lage der Tübinger Zahnklinik zwischen Glaube und Wahnsinn, also zwischen theologischer Fakultät und psychiatrischer Anstalt, ist wohl bezeichnend. Mit dieser launigen Einleitung zum zweiten Kongresstag startete Prof. Dr. Heiner Weber, Tübingen, zu einem Überblick über den Stand der Dinge der prothetischen Versorgungskonzepte. Der laut „Bedarfsermittlung für prothetische Leistungen in der Zahnheilkunde bis zum Jahr 2020“ steigende Behandlungsbedarf verdeutlicht die Wichtigkeit des Fachgebietes. Als Grundregel gilt: Nicht jeder fehlende Zahn muss zwingend ersetzt werden. Prof. Weber verwies dazu auf die aktuellen Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde (DGZPW). Anhand interessanter und ästhetisch anspruchsvoller Patientenfälle, aber auch durch lehrreiche Misserfolge wurden nahezu alle prothetischen Therapieformen beleuchtet. Seinen Worten zufolge ist die moderne Prothetik ohne Implantologie undenkbar, da der allgemeine Wunsch nach festen und ästhetisch ansprechenden Zähnen zunehmend artikuliert wird. Aber auch die Lagestabilität von herausnehmbarem totalen oder partiellen Zahnersatz kann durch Implantate entscheidend verbessert werden. Eine geringere Belastung der Restbeziehung wirkt sich hierbei prophylaktisch auf das stomatognathe System aus, und der Kaukomfort des Patienten kann entscheidend verbessert werden.

Neues und Bewährtes aus der Parodontologie

Der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie, Prof. Dr. Ulrich Schlagenhauf, Würzburg, eröffnete mit seinem Vortrag „Parodontologie und Medizin: Mundhöhle – Spiegel des Körpers“ eine Serie aus diesem Fachbereich. Der Behandlung von Parodontitis kommt eine besondere Bedeutung zu, da sie eine Fehlfunktion des Immunsystems darstellt und eng mit weiteren chronischen Erkrankungen korreliert. Studien zufolge reduziert eine Parodontitistherapie das Risiko einer koronaren Herzerkrankung um den Faktor 2, prägnant im angloamerikanischen Raum ausgedrückt durch: „Floss or die“. Andererseits stellen laut Schlagenhauf Diabetes mellitus, chronischer Stress und Nikotinkonsum bedeutende Risiko-



Prof. Dr. Ulrich Schlagenhauf

faktoren für das Zustandekommen parodontaler Erkrankungen dar. Abhängig vom Nikotinkonsum wird ein Risikofaktor von 3 bis 12 in der Literatur erwähnt. Hinsichtlich Mundhygienemaßnahmen zeigten Untersuchungen, dass eine bessere parodontale Gesundheit nicht immer durch eine gute häusliche Mundhygiene zu erzielen ist. Besondere Bedeutung erhalten dann eine individuell abgestimmte professionelle Betreuung und eine effektive Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und anderen medizinischen Fachdisziplinen. Durch eine stark zunehmende Verbreitung dentaler Implantate sieht Schlagenhauf einen beträchtlichen Behandlungsbedarf von Periimplantitiden auf die Zahnärzteschaft zukommen. Das Risiko einer Periimplantitis scheint v. a. nach fünf Jahren klinischer Funktion anzusteigen. Besonderer Handlungsbedarf besteht in der Ausarbeitung von Therapiekonzepten zur Periimplantitistherapie. Nahtlos knüpfte Priv.-Doz. Dr. Axel Spahr, Ulm, an die Thematik an und diskutierte die Entscheidungsfindung bezüglich geschlossener versus offener Parodontaltherapie. Ziel jeglicher Therapie müsse die Kontrolle der Infektion sein, da eine völlige Keimfreiheit unmöglich ist. Ein Gleichgewicht zwischen Immunabwehr des Wirtes und kritischer Bakterienmasse sollte erreicht werden. Spahr stellte klar, dass als Initialtherapie immer ein geschlossenes Verfahren indiziert ist, wobei sich die Frage stellt, welche Taschenmorphologien geschlossen erreicht werden können. Hinsichtlich der weiteren Therapie zeigten Studien eine zunächst signifikant höhere Reduktion von initialen Taschentiefen > 6 mm durch ein offenes Scaling. Bei anatomischen Besonderheiten wie Schmelzperlen und auch in Furkationsbereichen (v. a. Grad II) zeigte sich die chirurgische Therapie ebenfalls aufgrund besserer Erreichbarkeit und Übersicht der geschlossenen überlegen. Ein weiterer Vorteil des offenen Verfahrens ist die Kombinationsmöglich-

keit mit resektiven und regenerativen Verfahren. Hinsichtlich Langzeitergebnissen streicht Spahr die dünne Datenlage in der Literatur heraus, da nur wenige Studien mit einem Beobachtungszeitraum von über fünf Jahren existieren. Dabei scheint der geschlossene Ansatz dem offenen Scaling und Rootplaning hinsichtlich des Attachmentgewinns und der Reduktion der Sondierungstiefe ebenbürtig zu sein. Lediglich initial erwies sich der offene Ansatz effizienter, und es konnte ein geringerer Nachsorgeaufwand beobachtet werden.

Als krönender Abschluss der parodontalen Trilogie referierte Dr. Michael Stimmelmayer, Cham, zum Thema „Plastische Parodontalchirurgie – State of the art“, oder nach seinen Worten „Plastische Parodontalchirurgie – was geht, was geht ned“. Eindrucksvoll demonstrierte er anhand ästhetisch höchst anspruchsvoller Patientenfälle und eigener Operationsvideos Techniken zur Verbreiterung der attached Gingiva und zur Rezessionsdeckung. Stimmelmayer führte dazu neben ästhetischen Indikationen auch funktionelle Gründe, beispielsweise die Vermeidung von Rezessionen nach prothetischer Abdrucknahme, an. Er betonte zudem die Bedeutung von Initialtherapie, Recall und exzellenter Mundhygiene vor chirurgischen Parodontaleingriffen.

Der ältere Patient im Fokus

Aufgrund steigender Lebenserwartung und zunehmender Altersverschiebung in der Gesellschaft strich Prof. Dr. Frauke Müller, Genf, die Bedeutung der Alterszahnheilkunde gerade für die junge Zahnarztgeneration heraus. Anknüpfend an den Vortrag von Prof. Dr. Schlagenhauf wies sie auf die derzeit schlechte zahnärztliche Versorgung älterer Patienten hin und stellte das dadurch erhöhte gesundheitliche Risiko hervor. Die Lebenserwartung älterer Menschen korreliert zudem mit der Zahnanzahl. Anhand eines beeindruckenden Röntgenvideos zum Kauvermögen mit totalem Zahnersatz verwies Müller auf die Bedeutung einer suffizienten prothetischen Versorgung zur Verbesserung der Kaufunktion. Zwei Implantate mit Kugelanker stellen derzeit das ideale geroprothetische Versorgungskonzept ihrer Klinik dar. Weitere Anforderungen an herausnehmbaren Zahnersatz sollten ein einfaches und konsequentes Design mit glatt polierter Oberfläche, ausreichender Stabilität, guter Erweiterbarkeit, Herausnehmhilfen und gegebenenfalls Beschriftungen (Name, Kiefer) sein. Gerade in der Alterszahnheil-



Prof. Dr. Frauke Müller

kunde erlange das „Arzt“ im Zahnarzt eine besondere Bedeutung.

Komposit oder Keramik im Frontzahnbereich?

Aufbauend auf den Vortrag von Prof. Frankenberger übernahm Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann, München, die Entscheidungsfindung „Komposit versus Keramik“ im Frontzahnbereich. Nach einem kurzen wissenschaftlichen Einstieg demonstrierte der Referent anschaulich anhand klinischer Fälle die Vorgehensweise bei direkten und indirekten Restaurationen. Besonders legte er dabei dem Auditorium die Planung anhand von Modellen und Fotos ans Herz. Eine Visualisierung des geplanten Ergebnisses mittels Wax- und Mock-up dient nicht nur der besseren Patientenkommunikation. In der Literatur zeigt sich wenig Evidenz hinsichtlich besserer klinischer Bewährung und so empfahl Kunzelmann bei Kindern und Jugendlichen aufgrund des nicht abgeschlossenen Wachstums direkte Versorgungen mit Komposit. Bei ästhetisch hoch anspruchsvollen Fällen und Versorgungen von mehr als zwei Zähnen ist ein indirektes Vorgehen mit Keramikveneers sinnvoll. Nur 0,2 bis 0,5 mm dicke Keramikveneers könnten unter Verzicht auf eine Präparation ein Substrat schonender und vielversprechender restaurativer Ansatz sein – eine klinische Bewährung steht allerdings noch aus.

Prothetische Versorgungskonzepte

Dr. Frank Butz, Bad Krozingen, beendete mit seinem Vortrag zum Thema „Entscheidungsfindung – prothetische Versorgungskonzepte“ ein überaus anspruchsvolles wissenschaftliches Programm, das jedoch auch mit praktischen Tipps und sehr ansprechenden klinischen Patientenfällen gespickt war. Butz präsentierte die Ergebnisse einer Literaturrecherche zur Überlebensrate prothetischer Versorgungen und rundete seinen Vortrag ebenfalls mit gut gewählten klinischen Fällen ab.