



Kleingeräte zum Jahresende

Interessante Weihnachts- schnäppchen



KAVOS NEUER STANDORT

*KaVo eröffnet neuen
Showroom in Kloten
am Flughafen*



CURASEPT BEI KARR DENTAL

*Revolution beim Gold-
standard: Chlorhexidin
mit der ADS-Formel*



STUDIE ZU AEROSOLEN

*Einfluss der Absau-
gung auf Ausbrei-
tung der Spraynebel*



STARKE PART- NERSCHAFT

*Ärztelasse Genos-
senschaft und In-
kassoMed stärken
Praxen den Rücken*

VistaScan Mini View 2.0

Plug into the future



Website

Der neue VistaScan Mini View 2.0 macht Ihre Praxis bereit für die Zukunft.

Er verarbeitet die aktuellsten Speicherfolien IQ, mit AI-Funktionen der neuesten Generation. Digitalisieren Sie Speicherfolien schneller als je zuvor mit dem neuen Easy Feed Konzept und automatisieren Sie Arbeitsabläufe mit dem Smart Reader. Nur eines bleibt wie gewohnt - seine überlegene Bildqualität. [Mehr unter www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)



Liebe Leser! Liebe Leserinnen!

Und schon ist wieder ein Jahr herum, und wie üblich möchten wir Ihnen zur Adventszeit ausgewählten Weihnachtsschnäppchen vorstellen. Mag sein, dass überall die Preise steigen, die Industriepartner des dental journals hingegen haben attraktive Angebote zusammengestellt, mit denen man durchaus ein paar Franken sparen kann.



Mag. Oliver Rohkamm
Chefredakteur
dental journal schweiz

Dr. Daniel Dalla Torre reichert unserer Zeitschrift immer wieder mit interessanten Gastbeiträgen und praktischen Fallbeispielen an, so auch dieses Mal zum Thema „Frontzahntrauma im Milch- und Wechselgebiss“. Ich wollte ihn, seinen Bruder David und seinen Vater Enzo, schon lange Mal persönlich kennen lernen, also bin ich ins idyllische Sterzing im Südtirol gefahren und habe dort die Praxis besucht, die der Vater mit seinen beiden Söhnen betreibt. Die kleine Ortschaft zählt knapp 7.000 Einwohner, trotzdem sind die 15 Behandlungsplätze der Ordination bestens ausgelastet. Über meinen Besuch im Südtirol berichte ich in dieser Ausgabe des dental journals.

Redaktionskollege Daniel Izquierdo-Hänni war hingegen in Süddeutschland unterwegs und hat in der Fir-



„Unsere Industriepartner haben in dieser Ausgabe attraktive Angebote zusammengestellt, mit denen man durchaus Geld sparen kann!“

menzentrale von Dürr Dental Dr. Martin Koch getroffen. Dieser ist nicht nur Leiter der firmeneigenen Weiterbildungsakademie, sondern auch studierter Mikrobiologe. Dies ist sicherlich auch ein Grund, weshalb der Wissenschaftler selbst herausfinden wollte, wie es sich mit den Aerosolen verhält, die während einer Behandlung aus der Mundhöhle entweichen. Und da SARS-CoV2 gekommen ist, um zu bleiben, sind seine Erkenntnisse für alle Behandler zweifelsohne von grossem Interesse.

Nun wünsche ich Ihnen viel Vergnügen beim Lesen dieser Ausgabe und alles Gute für den Rutsch ins neue Jahr!

Herzlichst Ihr

oliver.rohkamm@dentaljournal.eu

Inhalte

Weihnachtsschnäppchen und Kleingeräte günstig zum Jahresende

28



EDITORIAL & NEUHEITEN

- 03 Editorial
- 06 Neuheiten & Trends

FOKUS SCHWEIZ

- 10 Dentsply Sirona erweitert mit Primescan Connect sein digitales Universum
- 12 Straumann: Erweiterung der Implantatproduktion in Villeret
- 16 Die zeitgemässe Praxissoftware von Denteo
- 18 Exklusivvertrieb von Curasept bei Karr Dental
- 19 Interview mit Prophylaxeexpertin Lala Ciccardini von Karr Dental
- 26 InkassoMed AG: 6 Vorteile einer starken Partnerschaft



06 Coltene bringt schwarzen Kofferdam, der das Zahnschema zur Lochmarkierung aufgedruckt hat.

12 Straumann: Erweiterung der Implantatproduktion in Villeret

HYGIENE

- 20 Zusammenhang zwischen Aerosolen und Absaugung wissenschaftlich nachgewiesen
- 23 Kostenloser Saugsystem-Check von Dürr Dental

REPORT

- 24 Zircon Medical: Erfolg von Implantaten langfristig auslegen

Professionelles mechanisches Biofilmmangement

44



WEIHNACHTSSCHNÄPPCHEN

- 28 mectron
- 29 VOCCO
- 30 Amann Girrbach
- 32 Coltène
- 33 GC

Zircon Medical: Erfolg von Implantaten langfristig auslegen

24



Exklusivvertrieb von Curasept bei Karr Dental

18



52 Zahnmedizin weltweit: Sterzinger Erfolgsgeschichte

FALLBERICHTE

- 34 *Dalla Torre*: Frontzahntrauma im Milch- und Wechselgebiss
- 38 *Faust*: Frontzahn-Restaurations mit dem thermoviskosen Komposit VisCalor
- 44 *Tapti*: Professionelles mechanisches Biofilmmangement
- 48 *Marcano*: Schnelle und wirtschaftliche Glas-Hybrid-Restaurationen in der Stempeltechnik

SERIE

- 52 Sterzinger Erfolgsgeschichte

VERANSTALTUNGEN

- 14 ITI Kongress Schweiz
- 14 Spotlight-Event zum Thema „New Work“
- 23 Eröffnung: Neuer Showroom von KaVo in Kloten



Eröffnung: Neuer Showroom von KaVo in Kloten

23

Impressum

Medieninhaber und Eigentümer: Mag. Oliver Rohkamm GmbH, Prottesweg 1, 8062 Kumberg, office@dentaljournal.eu, Tel. +43 699 1670 1670, **Leitender Chefredakteur:** Daniel Izquierdo-Hänni, daniel.izquierdo@dentaljournal.eu **Autoren:** Dr. Leon Golestani, Daniel Izquierdo-Hänni, Oliver Rohkamm **Anzeigen:** mario.schalk@dentaljournal.eu **Design/Layout/EBV:** Styria Media Design GmbH & Co KG, Gadollaplatz 1, 8010 Graz. **Hersteller:** Vorarlberger Verlagsanstalt GmbH **Auflage:** 5.300 Stück **Vertrieb:** Asendia Schweiz. **Fotos und Grafiken:** Oliver Rohkamm, Adobe Stock Foto, Hersteller **Preis pro Ausgabe:** 9,50 CHF **Abonnement:** Preis pro Jahr 39,50 CHF (5 x plus 1 Sonderausgabe) **Erscheinungsweise:** 6 x jährlich

Effizient Kofferdam legen

Die neue bedruckte Black Edition von COLTENE

So wie im Schach jeder Zug vorausschauend und strategisch geplant wird, empfiehlt es sich auch in der Zahnmedizin sein Spielfeld von Beginn an richtig aufzusetzen, um in wenigen Schritten effizient ans Ziel zu kommen. In diesem Sinne spielt der Einsatz von Kofferdam eine wichtige Rolle im Behandlungsprotokoll.



COLTENE bringt einen schwarzen Kofferdam auf den Markt, der das Zahnschema zur Lochmarkierung aufgedruckt hat. Das erspart das Markieren von Hand und Zahnärzte kommen einen Schritt schneller ans Ziel. Die schwarze Farbe des Kofferdams sorgt für den ultimativen Kontrast zum Arbeitsfeld und ist deshalb ideal geeignet zum Fotografieren während der Diagnose und der Dokumentation.

Puderfreier, proteinarmer Latex-Dam

Mit puderfreier Latexqualität optimiert der internationale Dentalspezialist COLTENE seine weltweit beliebte Kofferdam-Produktfamilie weiter. HySolate Latex Dental Dam besteht aus reinem Naturkautschuklatex, ist puderfrei und proteinarm. Die Belastung mit allergieauslösenden Partikeln wird dadurch deutlich verringert und das Risiko eine Latexallergie zu entwickeln reduziert. Der Latex-Kofferdam besticht dabei weiterhin durch seine gewohnt hohe Widerstandsfähigkeit, Reissfestigkeit und auf die Behandlungssituation abgestimmte variabel



wählbare Retraktionsstärken. Die neuen HySolate Kofferdamvarianten sind in einer Vielzahl an Farben, Grössen, Stärken und in der Fiesta Variante mit Geschmack im gut sortierten Dentalfachhandel erhältlich.

Zwei Züge voraus gedacht

«Unser Anspruch ist, die Anwendung von Kofferdam so einfach und sicher wie möglich zu machen», so Gabriele Burkhardt, Head of Product Segment Treatment Auxiliaries bei COLTENE. «Die Reduzierung der Arbeitsschritte durch vorgefertigte Markierungen ist eine von vielen cleveren Ideen, die wir direkt aus der Praxis zurück in unsere Forschungs- und Entwicklungsabteilung getragen haben.

Den Vorteil sieht man quasi Schwarz auf Weiss, hier haben wir mindestens zwei Züge voraus gedacht.» Ergänzt wird das praktische Produktangebot durch entsprechendes Schulungsmaterial und Online-Fortbildungsmodule der COLTENE Dental Management Academy. So engagiert sich der internationale Innovationsführer stetig für eine effizientere, sicherere Zahnmedizin. Bei konkreten Fragen hilft das Expertenteam per Mail (service@coltene.com) jederzeit gerne weiter. Zusätzlich gibt es auf den COLTENE Social-Media-Kanälen viele Fallbeispiele und Diskussionen zum konkreten Einsatz der Dentalmaterialien und Arbeitshilfen.

www.coltene.com

Personalisiertes Zähneputzen war noch nie so einfach

Oral-B bringt zwei Produktneuheiten auf den Markt

Bereits im Februar 2022 präsentierte Oral-B anlässlich der Mobile World Congress in Barcelona seine neueste Zahnbürste, die Oral-B iO Series 10, im Herbst wurde die neue iO10 inklusive iOsense nun auch in der Schweiz vorgestellt.

Alleinstellungsmerkmal der neuen Produktreihe ist die innovative iO-Technologie: Eine Kombination aus oszillierend-rotierender Bewegung und Mikrovibrationen dank Magnetantrieb. Neu bei der iO10 ist die smarte, durch künstliche Intelligenz angetriebene Ladestation iOsense, die intuitiv beim Zähneputzen unterstützt und ein einzigartiges und personalisiertes Putzerlebnis bietet. Durch die integrierten LEDs und den Timer wird angezeigt, wie, wie lange und wo geputzt wird. Die Oral-B App behält die individuellen Putzziele im Blick und gibt nach jedem Zähneputzen ein personalisiertes Feedback. «Die iO10 mit iOsense vereint eine simple Handhabung der Bürste mit Leuchtsignalen der intelligenten Ladestation, die den Nutzer während des Putzvorgangs anleitet und direkt auf falsches Putzverhalten hinweist. So kann die iO10 zu wirksamer Aufklärung für eine nachhaltig bessere Mundpflege beitragen,» erklärte Dr. Phillip Hundeshagen, Forschung- und Entwicklung bei Oral-B.

Die neue iO10 mit iOsense verbindet eine überlegene Reinigung mit motivationalen Faktoren. Für eine optimale häusliche Mundpflegeroutine benötigt der Patient nicht nur die richtigen Produkte und Technologien, sondern auch die richtige Motivation, um diese Routine dann auch regelmässig umzusetzen. Dass smarte Gadgets gerade in den Bereichen Gesundheit und Selbstpflege eine Schlüsselwirkung haben, erläuterte die Trendforscherin Corinna Mühlhausen vom Deutschen Zukunftsinstitut: «Das Gesundheitsbewusstsein der Menschen verzeichnet einen sehr



Die intuitiven LEDs von iOsense zeigen den Putzfortschritt an und signalisieren, welche Bereiche im Mund noch mehr Aufmerksamkeit benötigen. Dazu warnt die intelligente Andruckkontrolle, sobald zu viel Druck ausgeübt wird.

starken Anstieg, ebenso wie die Bereitschaft, Digitalisierung in gesundheitliche Themen einzubinden. Die Technologie muss es leicht machen, neue Gewohnheiten in den Alltag zu integrieren, einen Mehrwert bieten und optimal auf die Konsumenten und deren Wünsche und Ziele zugeschnitten sein.»

Gemeinsam mit Zahnärzten entwickelt, präsentiert Oral-B den neuen Bürstenkopf „Spezialisierte Reinigung“ für die Oral-B iO Serie. Die neue Aufsteckbürste besteht nur aus wenigen Borstenbündeln. Die zum

mittigen Borstenbündel schräg angeordneten äusseren Bosten sind leicht angewinkelt und kürzer als das innere Bündel. Dadurch können auch schwer zu erreichende Stellen im Mund zuverlässig und gründlich von Plaque und Speiseresten befreit werden. Zahnfehlstellungen, Zahnspangen, Teilprothesen oder Implantate stellen dank der neuen Aufsteckbürste kein Problem mehr dar und schwer zugängliche Bereiche werden effektiv gereinigt.

www.oralb.de

Erweiterung des Produktportfolios von Align Technology



Das Invisalign Go Express System kann eigenständig oder als Teil mehr ganzheitlich ausgerichteter ortho-restaurativer Behandlungspläne Anwendung finden.

Align launcht Invisalign Go Express

Das Invisalign Go Express System transparenter Aligner ist eine wirksame Behandlungsoption für erwachsene Patienten, die geringfügiger kieferorthopädischer Korrekturen leichter Lücken, Engstände oder KFO-Rezidive bedürfen.

Das neue System nutzt die gleiche patentierte Technologie wie der Rest des Invisalign Go Portfolios, welches das Invisalign SmartTrack™ Material, die SmartForce™ Funktionen und die SmartStage™ Technologie für besser vorhersagbare Ergebnisse kombiniert. Es kann eigenständig oder als Teil mehr ganzheitlich ausgerichteter ortho-restaurativer Behandlungspläne Anwendung finden.

Abhishek Ganguly, Align Technology VP Sales GP Channel, Kernmärkte EMEA, sagte: „Die Nachfrage nach ästhetischen Behandlungen wächst unter Zahnärzten. Die Einführung des neuen Invisalign Go Express Systems wird Zahnärzten einen erweiterten Anwendungsbereich bieten, um kleinere Zahnfehlstellungen oder ästhetische Korrekturen mit dem Invisalign System zu behandeln.“

Integration der Zahnbegradigung in die ganzheitliche zahnärztliche Versorgung. Erstmals 2016 in der Region Europa, Mittlerer Osten und Afrika (EMEA) als 20-stufige Alignerbehandlung gelauncht, wurde das Invisalign Go System für Zahnärzte entwickelt, um leichte bis mittelschwere Fehlstellungen zu behandeln und die Zahnbegradigung in die restaurative/ganzheitliche zahnärztliche Behandlung zu integrieren. Das 2020 eingeführte Invisalign Go Plus System bietet eine 26-stufige Behandlungsoption zur Korrektur von Frontzähnen

bis einschliesslich des ersten Molaren über einen Zeitraum von 6 bis 12 Monaten. Das neue Invisalign Go Express System ist eine bis zu 7-stufige Behandlungsoption.

Lee Taylor, Align Technology VP Marketing, Kernmärkte EMEA, sagte: „Steigende Patientenerwartungen und technologische Entwicklungen haben die Zahnheilkunde in eine neue Ära geführt. Align arbeitet mit Zahnärzten zusammen, um ihnen zu helfen, erfolgreich zu sein. Mit dem erweiterten Invisalign Go Portfolio und seinem Neuzugang, der Invisalign Go Express Behandlung, bieten wir jetzt ein vollständiges Portfolio an fortschrittlichen transparenten Aligner Systemen, mit denen Zahnärzte eine grössere Vielfalt ganzheitlicher zahnmedizinischer Verfahren durchführen können, bei gleichzeitig fortwährender Unterstützung durch einen klaren Fahrplan von Aus- und Weiterbildung.“

www.invisalign-go.de

Invisalign Go Express

Fehlstellungstyp: Leicht

Klinischer Bereich: Klasse I

- Leichter Engstand/Lücken
- Keine Korrektur auf Molarenebene
- Ohne Extraktion

Patientenprofil: Erwachsene

Aligneranzahl: 7

Zahnbehandlungsbereich:

Erster Prämolare bis erster Prämolare (4-4)

Fokussiert auf das Wesentliche



Die professionelle Prophylaxe gegen Zahlungsausfälle:
Dental, das Servicepaket der Ärztekasse



www.aerztekasse.ch

INKASSOMED

Umfassendes Forderungsmanagement im Gesundheitswesen

www.inkassomed.ch

Highlight der DS World 2022 in Las Vegas jetzt auch in der Schweiz

Dentsply Sirona erweitert mit Primescan Connect sein digitales Universum

Zahnheilkunde vor, die ein langfristiges Praxiswachstum unterstützen, indem sie die Effizienz steigern, neue Verfahren und Behandlungsabläufe einführen und die Therapieergebnisse verbessern. Der hervorragende Intraoralscanner Primescan ist jetzt als Laptop-basierte Lösung Primescan Connect erhältlich – ein einfacher Einstieg in die digitale Zahnheilkunde.

Auf der Dentsply Sirona World 2022 stellt Dentsply Sirona, der weltweit grösste Hersteller professioneller Dentalprodukte und -technologien, neue Produkte und Lösungen seines „digital universe“ vor, welche die Zahnmedizin auf ein neues Niveau heben sollen. Eines der Highlights ist die neue Primescan Connect, eine Laptop-basierte Version

von Primescan, dem einfach zu bedienenden, schnellen und präzisen Intraoralscanner von Dentsply Sirona. Er wird von der Cloud-Plattform DS Core unterstützt, die jetzt neue Funktionen erhält, sowie von DS Core Care, dem umfassenden Serviceprogramm von Dentsply Sirona. Die Besucher der DS World haben die Möglichkeit, alle Produkte live zu erleben. Cord Staehler, Chief Technology Officer bei Dentsply Sirona: „Mit unseren Innovationen für die digitale Abformung fügen wir unserem digitalen Universum wertvolle Komponenten hinzu. Dabei ist die digitale Abformung mehr als nur eine digitale Alternative zur analogen Abformung. Wir können jetzt einen umfassenden digitalen Workflow für die Behandlung, Patientenüberwachung, Diagnostik und Kommunikation mit Patienten und Laboren anbieten. Daher sind unsere neuen Lösungen für die digitale Zahnmedizin ein echter Game Changer.“

Besonderes Augenmerk hat das Unternehmen auf die Benutzerfreundlichkeit und einfache Praxisintegration gelegt. Alle digitalen Produkte und Lösungen wurden so konzipiert, dass sie sehr intuitiv sind und den Behandlungsprozess, die Dokumentation und die Praxisorganisation effektiv unterstützen. So kann der Zahnarzt im

Praxisalltag Zeit und Geld sparen und sich auf den Patienten konzentrieren.

Primescan Connect – der einfach zu bedienende Scanner für nahtlose Arbeitsabläufe

Primescan Connect bietet eine moderne und hochgradig vernetzte 3D-Scantechnologie bei einem vergleichsweise geringen Investment. Bei dieser neuen Lösung hat Dentsply Sirona seinen schnellsten und genauesten Intraoralscanner, Primescan, mit einem speziellen Laptop kombiniert. Diese Lösung ist nicht nur flexibel und platzsparend, wenn der Scanner nicht in Gebrauch ist, sondern sie fördert auch die Zusammenarbeit mit Laboren, indem sie validierte Arbeitsabläufe für jede gängige Laborsoftware bietet, während die Arbeitsabläufe der Zahnarztpraxis beibehalten werden können. Primescan Connect kann für digitale Workflows wie restaurative Indikationen, Implantologie, Kieferorthopädie und Protrusionsschienen verwendet werden. Daher kann dieses innovative Gerät die Effizienz steigern und die Patientenerfahrung verbessern. Dr. Daniel Aniol, Zahnarzt aus Bornheim-Merten, Deutschland, sagt: „Ich hatte bereits die Gelegenheit, Primescan Connect in meinem Praxisalltag zu



Primescan Connect bietet eine moderne und hochgradig vernetzte 3D-Scantechnologie bei einem vergleichsweise geringen Investment.

testen – und ich bin wirklich begeistert von dieser neuen Lösung. Die neue Laptop-basierte Version dieses hervorragenden Dentalscanners überzeugte mich von Anfang an durch eine einfache Erstinstallation, hohe Flexibilität und gute Integration in mein bestehendes System. Ich erhalte eine extrem hohe Bildqualität, die Datenberechnungszeiten sind angenehm kurz und die Datenübertragung über das Connect Case Center ist sehr stabil. Ich kann meinem Labor optimale Daten liefern und auch optimale Ergebnisse erwarten.“ Primescan Connect ist die neue Konfiguration des erfolgreichen Intraoralscanners Primescan von Dentsply Sirona, der 2019 auf den Markt kam. Alle Vorteile von Primescan sind nun in der neuen Lösung verfügbar, die einen einfachen Einstieg in die digitale Zahnmedizin ermöglicht.

DS Core und DS Core Care für noch mehr digitale Funktionalität

Für eine umfassende Erfahrung in der digitalen Zahnmedizin bietet Dentsply Sirona die Primescan Connect Solution an. In diesem Paket wird Primescan Connect durch DS Core und DS Core Care unterstützt, um die Konnektivität der Praxis zu verbessern und einen

umfassenderen Service und Support zu bieten. Die Cloud-basierte Plattform DS Core unterstützt Praxen bei der sicheren Speicherung und dem Datenaustausch. Die in Zusammenarbeit mit Google Cloud entwickelte und im März 2022 auf den Markt gebrachte Plattform hält die Compliance-Standards HIPAA/DSGVO ein und bewahrt dabei zugleich die Offenheit, Flexibilität und Benutzerfreundlichkeit, die für die Zusammenarbeit der Zahnarztpraxis mit Partnern und Laboren benötigt werden. Zudem können die Nutzer jederzeit und überall auf ihre Patientendaten zugreifen. DS Core verbindet digitale Dentalhardware und -software über eine Cloud-basierte Plattform und trägt so zur Verbesserung der Effizienz und Effektivität in Zahnarztpraxen bei. Damit ist DS Core das Tor zum „digital universe“ der Lösungen von Dentsply Sirona. Auf der DS World in Las Vegas werden neue DS Core-Funktionen wie die Unterstützung von Primescan Connect vorgestellt.

Dr. Daniel Butterman, Zahnarzt aus Centennial, Colorado, USA: „DS Core erleichtert mir und meinem Team die tägliche Arbeit spürbar. Es verbindet unsere Dentsply Sirona-Systeme und ist über mehrere Endgeräte zugänglich. Wir können verschiedenste Arten von Patientendaten speichern und

sie mit Partnern und Kollegen auch ausserhalb der Praxis teilen. Und das alles mit gutem Gewissen, denn wir wissen, dass die Speicher- und Datenfunktionen so entwickelt wurden, dass sie die Sicherheit unserer Patientendaten unterstützen.“

DS Core Care ist eine leicht verständliche, umfassende Service- und Supportlösung, in der das Serviceangebot für Dentsply Sirona-Geräte mit einer proaktiven und schnell reagierenden Supportlösung kombiniert ist. Sie trägt dazu bei, die Betriebszeit der Geräte zu erhöhen und ermöglicht Zahnärzten, ihre Praxen effizient zu führen. Im „digital universe“ von Dentsply Sirona greifen die Produkte und Lösungen nahtlos ineinander. Auch Primeprint Solution, das hochautomatisierte, End-to-End 3D-Drucksystem, das Ergebnisse in medizinischer Qualität liefert, lässt sich einfach integrieren und mit den anderen Geräten verbinden.

DS Core ist eine offene, cloud-basierte Plattform, die sich nahtlos mit anderen Geräten von Dentsply Sirona verbinden lässt.

Dentsply Sirona Schweiz AG
Täferweg 1
5405 Baden-Dättwil
info.ch@dentsplysirona.com
056 483 30 40
www.dentsplysirona.com



Im Oktober wurde der Produktionsstandort der Straumann Group in Villeret (BE) um 14'000 Quadratmeter erweitert.

Straumann Group expandiert

Erweiterung der Implantat-Produktion in Villeret

Am 26. Oktober weihte die Straumann Group die Erweiterung des bestehenden Produktionsstandortes im bernischen Jura ein.

Rund 40 Millionen Schweizer Franken hat das Unternehmen in den Ausbau des Produktionsstandortes in Villeret (BE) investiert und erweitert so die bestehende Infrastruktur um zusätzliche 14'000 Quadratmeter. Die Fabrik im Berner Jura beschäftigt mehr als 870 Mitarbeitende, 2021 wurden über drei Millionen Implantate der Premiummarke „Straumann“ gefertigt, in diesem Jahr und mit der Produktions-erweiterung wird voraussichtlich die 4-Millionen-Marke überschritten werden. Beim Bau des neuen Gebäudes wurde stark auf Nachhaltigkeit gesetzt, weshalb es vollumfänglich mit Solarpanelen ausgestattet ist. Dies wird

dazu beitragen, dass die Straumann Group bis 2040 Netto-Null-Emissionen erreichen und bis 2024 vollständig auf erneuerbare Elektrizität umstellen kann.

Guillaume Daniellot, Chief Executive Officer, kommentierte anlässlich der Einweihung: „Ich freue mich sehr, dass der Ausbau des Standorts Villeret finalisiert wurde. Die Gruppe ist in den letzten Jahren stark gewachsen und die Erweiterung unserer premium Implantat Produktion wird uns helfen, der zukünftigen Nachfrage unserer Kunden und Patienten nachzukommen. Die Standorterweiterung ist das Ergebnis eines zwanzigjährigen Wachstums.“

Durch die Schweizer Präzisionsarbeit, welche tagtäglich an unserem innovativen Standort in Villeret ausgeübt wird, werden wir unsere Position als globales Dentalunternehmen weiter festigen.“ Dr. Sebastian Friess, Leiter Standortförderung Kanton Bern, fügte hinzu: „Die Erweiterung der Produktionsstätte Straumann in Villeret ist ein wichtiger Meilenstein für die Berner Jura Region. Villeret befindet sich im innovativen MedTech-Hub und ich freue mich sehr, dass Straumann mit seiner Qualitäts- und Präzisionsarbeit einen sehr wichtigen Beitrag zur Region leistet.“

www.straumann.com



2021 wurden in Villeret über drei Millionen Implantate der Premiummarke „Straumann“ gefertigt.



Der Schweizer Jura ist weltweit für seine Qualitäts- und Präzisionsarbeit bekannt: Für die Herstellung ihrer Straumann-Implantate setzt die Straumann Group unter anderem auf High-Tech-Geräte der Firma „Tornos“ mit Sitz in Moutier.



Guillaume Daniellot, Chief Executive Officer der Straumann Group, anlässlich seiner Eröffnungsrede.



Das Wort ergriff ebenso Chief Operating Officer Sebastien Roche.

3 einfache
Lösungen für Ihre
Herausforderungen
im Seitenzahnbereich



Verlieben Sie sich
in Ihr nächstes
Restaurationsmaterial
von GC



everX Flow™
Glasfaserverstärktes fließfähiges
Composite-Material für den Dentinersatz



G-aenial® Universal Injectable
Hochfestes Universal-Composite



EQUIA Forte™ HT
Kosteneffiziente Langzeit-
Restaurations-Alternative

GC Austria GmbH
info.austria@gc.dental
<https://europe.gc.dental/de-AT>

GC Austria GmbH Swiss Office
info.switzerland@gc.dental
<https://europe.gc.dental/de-CH>

ITI Kongress Schweiz

Personalisierte Implantologie – Modeerscheinung oder Notwendigkeit?

Am 20. und 21. Januar 2023 findet in Engelberg der nächste ITI Kongress Schweiz statt. Damit eröffnet das Internationale Team für Implantologie (ITI) die Kongresssaison 2023.



Mit einem abwechslungsreichen Programm zum Thema „Personalisierte Implantologie – Modeerscheinung oder Notwendigkeit?“ vereint es Entscheidungsträger auf dem Gebiet der Implantologie. Der Kongress erstreckt sich dieses Mal über zwei Tage: Gestartet wird am Freitag mit mehreren Workshops, die ganz im Zeichen des praxisorientierten Schaffens stehen. Wer mehr über Prävention und Therapie von periimplantären Erkrankungen wissen möchte, der sollte sich den von Prof. Dr. Giovanni Salvi geführten Workshop nicht entgehen lassen. Unter dem Label „Young ITI“ wiederum

werden die beiden Workshops zum Thema „Teilbezahnt“ beziehungsweise „Unbezahnt“ durchgeführt werden. Der zweite Tag wartet auf mit spannenden Präsentationen von hochkarätigen internationalen Referenten mit jeweils anschließenden Diskussionsrunden.

Auch das Vergnügen kommt nicht zu kurz: am Freitag ab 18 Uhr besteht die Möglichkeit, die Alpenwelt mit einer rasanten Schlittenfahrt, heissem Glühwein und Älplermagronen zu geniessen. Kongresssprache ist grundsätzlich Deutsch mit Simultanübersetzung ins Französische.

Die Teilnehmer erhalten ein Kurszertifikat mit der entsprechenden Anzahl an Fortbildungsstunden:
 Young ITI-Workshop: 3.25 Std.
 Praxisteam Workshop: 5.5 Std.
 Kongress: 5.5 Std.

www.iti.org/congressswitzerland

Schweizerische Gesellschaft für orale Implantologie

Spotlight-Event zum Thema „New Work“

Unter dem Titel „Wie ich zum Top-Team komme und es erhalte“ organisiert die SGI am Freitag, 27. Januar 2023, im Zürcher Metropol ihre nächste Abendveranstaltung.

Motivierte und loyale Mitarbeitende sind unabdingbar für eine gut funktionierende und florierende Praxis. Sie halten den Zahnärzten den Rücken frei, sorgen für eine gute Stimmung im Team, unterstützen sich gegenseitig und gelten daher als eigentlicher Motor der Praxis. Jedoch: Sie zu gewinnen und zu halten ist keine Selbstverständlichkeit. Konfrontiert mit zunehmendem Fachkräftemangel erlebt man gerade einen massiven Wertewandel in der Arbeitswelt.

Heute bewerben sich die Arbeitgeber, nicht mehr die Arbeitnehmer. Wie geht man als Implantologe damit um? Was macht einen als Arbeitgeber attraktiv? Und wie gelangt man zu einem starken Team und was kann man tun, um dieses langfristig zu erhalten?

Am SGIspotlight vom 27. Januar soll genau auf diese Fragen eingegangen werden. Im Rahmen einer Inspirationsarena werden verschiedene Spannungsfelder in Bezug auf die modern geführte Zahnarztpraxis angeschaut.

Positive Leadership, Selbstorganisation und NewWork sind nur einige der Schlagwörter, welche der aktuellen Transformation der Arbeitswelt einen Rahmen geben wollen. Selbstverständlich richtet sich diese Veranstaltung nicht nur an Praxisbesitzer, sondern steht auch dem ganzen Team offen. Je breiter das Publikum desto vielfältiger die Blickwinkel.

Anmeldung unter:
www.sgi-ssio.ch



CURASEPT®



100% WIRKSAMKEIT
 Mit zahlreichen wissenschaftlichen Studien belegt

100% COMPLIANCE
 Reduktion der häufigsten Nebenwirkungen dank dem Anti-Discoloration-System

100% REGENERATION
 Schnellere Wundheilung dank Hyaluronsäure und PVP-VA

karrdental karrdental.ch/curasept-ads



denteo

Heute setzen schon über 200
Schweizer Praxen auf Denteo.

Login, lächeln!

Die zeitgemässe Praxissoftware von Denteo

Kaum jemand studiert Zahnmedizin und eröffnet eine Praxis, um seine Zeit mit Planung und Administration zu verlieren. Genau hier setzt das Schweizer Start-Up Unternehmen Denteo an und entwickelt eine Software, die Zahnärzten den Praxisalltag wirklich erleichtert.

Die schlaunen Funktionen von Denteo vereinfachen Prozesse, ersparen mühsame Arbeit und entlasten damit das ganze Team. So bleibt mehr Zeit, sowohl für die Patienten wie auch für das Privatleben. Genau dieses Ziel verfolgt Denteo seit deren Gründung vor ein paar Jahren und setzt deshalb konsequent auf zeitgemässe, starke Technologien. Dies eröffnet völlig neue Möglichkeiten für eine Praxis-Software, denn sie läuft auf dem Browser und ist somit von überall und jedem Gerät aus erreichbar. Die Anwender von Denteo müssen sich weder um umständliche IT-Infrastrukturen kümmern noch um Backups oder Updates, erfolgen diese doch automatisch im Hintergrund.

Nicht nur bei der verwendeten Technologie unterscheidet sich

Denteo von den angestammten Anbietern aus den 1990er Jahren, denn die aufgeräumte Benutzeroberfläche gibt Orientierung und sorgt für Fokus. Statt hohen Lizenzgebühren bezahlen Denteo-Kunden ein fixes Abonnement pro Behandler, in welchem alles Wichtige enthalten ist – vom Support über neue Funktionen, die laufend dazukommen, bis hin zu beliebig vielen Accounts für Assistierende. Statt einem Wirrwarr aus Modulen und Lizenzen erhalten die Behandler die komplette Version und bleiben somit automatisch auf dem neuesten Stand. Und genau dieser Aspekt ist zentral für die hohe Zufriedenheit der Nutzer von Denteo, was sich an einem Google-Rating von 4.9 zeigt.

www.denteo.com

Zirkonzahn®

MEHR INFOS

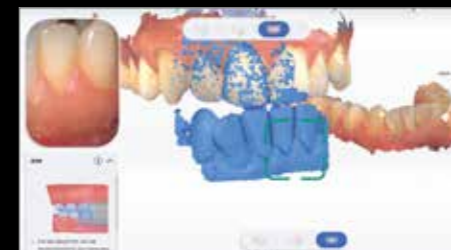


NEU! DETECTION EYE

INTRAORALSCANNER ZUR DIGITALEN ABFORMUNG IM PATIENTENMUND

Der Intraoralscanner Detection Eye von Zirkonzahn überzeugt durch seine äußerst präzise Abformung, eine hohe Scangeschwindigkeit und sein geringes Gewicht. Der Scanner ermöglicht eine einfache Handhabung und durch die Auswahl von zwei unterschiedlichen Scanaufsätzen kann eine angenehme Abformung erfolgen.

- Sehr hohe Präzision
- Hohe Scangeschwindigkeit: Kiefer wird in weniger als 60 Sekunden abgebildet
- Echtzeit-Scan mit realistischen Farben und klaren Präparationsgrenzen
- Puderfreies Scannen für einen vereinfachten Prozess
- Leichte und kompakte Bauweise mit ergonomischem Design
- Autoklavierbare Scanaufsätze in zwei verschiedenen Größen (Standard und klein), welche mehrfach verwendet werden können



Exklusivvertrieb von Curasept bei Karr Dental

Revolution beim Goldstandard Chlorhexidin

Chlorhexidin ist aktuell das wirksamste orale Antiseptikum und gilt als Goldstandard in der Desinfektion der Mundhöhle. Dank intensiver Forschungsarbeit hat Curasept das ADS (Anti-Discoloration-System) entwickelt und die Chlorhexidin-Behandlung damit erstmals reformiert. Das neu gestaltete Curasept-Sortiment wird von Karr Dental als exklusiver Vertriebspartner in der Schweiz angeboten.

Verfärbungen und Geschmacksstörungen sind wahrscheinlich die am häufigsten berichteten Nebenwirkungen im Zusammenhang mit der längerfristigen Anwendung von Chlorhexidin und können zu einer verminderten Patientencompliance führen. In der Parodontologie ist die Einhaltung der verordneten Behandlung jedoch Voraussetzung für den klinischen Erfolg, sowohl bei der aktiven Behandlung als auch während der Erhaltungstherapie. Im Rahmen intensiver Forschungsarbeit wurde eine innovative Formel entwickelt, die signifikant Verfärbungen reduziert und gleichzeitig die positiven Effekte der Behandlung aufrechterhält. Curasept ADS ist die erste Chlorhexidin-Produktlinie mit dem sogenannten Anti-Discoloration-System, welches es Zahnärzten und Patienten ermöglicht, Chlorhexidin ohne die bekannten Nebenwirkungen wie Verfärbungen und Geschmacksstörungen anzuwenden. Das ADS-System ist in der Lage, die beiden wichtigsten Reaktionen, die zu Ablagerungen führen, zu beeinflussen.

Ein Meilenstein in der Geschichte der Mundpflege

Curasept entwickelte das ADS-System und liess es patentieren. Die Wirksamkeit wurde durch zahlreiche In-vitro- und In-vivo-Studien bestätigt.

Dabei konnte nachgewiesen werden, dass die Zugabe von ADS zu einer Chlorhexidin-Mundspülung die Verfärbung signifikant reduziert, wobei die Wirkung von Chlorhexidin in keiner Weise beeinträchtigt wird.

ADS-Komponenten, die zum klinischen Erfolg führen:

- Die Maillard-Reaktion**
Mittels Natriumdisulfit werden Diaminoketone in Bertagnini-Verbindungen umgewandelt, wodurch der Ablauf dieser Reaktionen unterbrochen wird.
- Einfluss auf die Protein-denaturierung**
Mithilfe von Ascorbinsäure wird Fe³⁺ zu Fe²⁺ reduziert und so die Bildung von organischen Eisensulfiden verhindert.
- Unveränderte Wirksamkeit des Chlorhexidins**
Die ADS-Komponenten verändern nicht die Substantivität von Chlorhexidin, und beeinträchtigen nicht dessen bakterizide, bakteriostatische und denaturierende Wirkung.
- Klinisch bestätigte Wirksamkeit**
Chlorhexidin mit ADS ist bei der Reduzierung von Plaque und Zahnfleischentzündungen genauso wirksam wie Chlorhexidin allein, reduziert jedoch signifikant Verfärbungen.

- Umfassende Sicherheit und Flexibilität**
Chlorhexidin mit ADS kann sowohl für die Kurzzeit- als auch für die Langzeitbehandlung sicher eingesetzt werden. Je nach Konzentration und zugesetzten Komponenten wird es bei verschiedenen Indikationen angewendet.
- Ohne Alkohol für eine bessere Compliance**
Weil kein Alkohol enthalten ist, werden Nebenwirkungen wie Reizungen und Austrocknen der Schleimhaut massiv reduziert.
- Reduktion von Geschmacksstörungen**
Diverse klinische Studien zeigen, dass Geschmacksstörungen als Nebenwirkungen massiv reduziert werden.

Hyaluronsäure als Booster für die Wundheilung

Durch Investitionen in Forschung und Entwicklung hat Curasept in den letzten Jahren seine Produktpalette erweitert und neue Lösungen, wie zum Beispiel das Curasept Perio, Implant oder Regenerating entwickelt. Der Zusatz von Hyaluronsäure und PVP-VA Copolymer bietet eine optimale Voraussetzung für eine schnellere Wundheilung und verstärkt so den natürlichen Schutzfilm über den Wund-

rändern. In einer Studie von Trombelli et al. (2018) wurde die Wundheilung im interproximalen Bereich mit dem ADS und Hyaluronsäure genauer untersucht. Nach einer Nachbeobachtungszeit von 7 Tagen wiesen 72,2 % der mit 0,2% Curasept + ADS mit HA (Hyaluronsäure) behandelten Patienten einen vollständigen Wundverschluss im interproximalen Bereich auf, verglichen mit nur 52,9% in der mit 0,2% Chlorhexidin behandelten Gruppe.

www.karrdental.ch/curasept-ads



Kostenlose Musterbox anfordern

Karr Dental bietet die Möglichkeit, die Mundspüllösungen kostenlos zu testen. Die Musterbox kann per Mail unter fragen@karrdental.ch oder direkt im Webshop unter karrdental.ch/curasept-ads bestellt werden. Bis Ende Jahr profitieren Kunden unter der Angabe des Aktionscodes „DJ-CURASEPT22“ zusätzlich von 20% Rabatt auf die Curasept ADS Linie.



Curasept ADS gibt es jetzt in zusätzlichen Varianten und exklusiv bei Karr Dental.



Interview mit Lala Ciccardini

Lala Ciccardini ist Prophylaxe-Fachexpertin bei Karr Dental und somit die richtige Ansprechpartnerin für ein paar Fragen zu Curasept ADS.

Viele Behandler kennen Curasept ADS sicherlich schon. Wie hat sich das Produkt in den vergangenen 20 Jahren entwickelt?
Curasept hat neue Produkte entwickelt. Diese enthalten unter anderem Hyaluronsäure, PVP-VA und Chlorbutanol und können in verschiedenen Indikationen wie zum Beispiel für die postoperative Heilung oder bei schmerzenden Aphten angewendet werden.

Welches sind auch heute noch die wichtigsten Aspekte, die Curasept ADS von anderen CHX-Produkten unterscheidet?
Curasept ADS enthält keinen Alkohol. Obwohl es CHX enthält, entfallen die Nebenwirkungen wie Geschmacksstörungen und Verfärbungen.

In welchen Konzentrationen ist Curasept ADS erhältlich?
Die CHX Konzentrationen variieren je nach Spüllösung und Anwendung. Curasept bietet CHX Dosierungen von 0,2%, 0,12% und 0,05% an. Die lokalen Gels enthalten 0,5% oder 1% CHX.

Seit der Übernahme des Vertriebs in der Schweiz durch Karr Dental ist das Sortiment breiter geworden. Weshalb?
Dank neuen Technologien können mehrere Indikationen abgedeckt werden. Es geht längst nicht mehr nur um die antibakterielle Wirkung, sondern auch um Wundheilung, Schmerzbekämpfung, Regeneration der Gewebe etc. Dafür möchten wir unseren Kunden jeweils die passenden Lösungen anbieten können.

Welches sind interessante Neuerungen?
Mit Regenerating, Perio oder Implant decken wir verschiedene therapeutische Felder in der Implantologie, der Parodontologie oder in der Geweberegeneration ab. Das ist auf dem Markt einmalig.

Seit wann ist Karr Dental exklusiver Vertriebspartner von Curasept in der Schweiz?
Seit März 2020. Wichtig zu erwähnen ist, dass Curasept nichts mit Curaprox zu tun hat.

Weshalb hat Karr Dental diese Produktlinie in ihrem Sortiment aufgenommen?

In der Karr Dental gilt der Slogan „Von Zahnärzten – Für Zahnärzte“. Bei uns werden ausschliesslich Produkte verkauft, welche zuerst in verschiedenen Privatpraxen getestet und für gut befunden wurden. Zudem ist es uns wichtig, dass die Wirksamkeit unserer Produkte mit universitären, klinischen und wissenschaftlichen Studien bewiesen ist.

Untersuchungen bei Dürr Dental in Deutschland

Zusammenhang zwischen Aerosolen und Absaugung wissenschaftlich nachgewiesen

von Daniel Izquierdo-Hänni

Dass Aerosole ein hohes Übertragungspotential von SARS-CoV2 darstellen würden, war ziemlich schnell nach dem Ausbruch der COVID-19 Pandemie klar, entsprechend rückten die Zahnarztpraxen ins Visier der Gesundheitsbehörden. Genau wissen wollte es Dr. Martin Koch, Leiter der Technischen Akademie bei Dürr Dental, so dass der Mikrobiologe eigene Untersuchungen anstellte.



Die hochsensible Kamera wird normalerweise für die Strömungsmesstechnik, Verbrennungs-, Spray- und Partikelanalyse verwendet, Dr. Martin Koch verwendete diese jedoch um kleinste Partikel zu messen, die aus der Mundhöhle herausgeschleudert werden.

oder Pulverstrahl ausgesetzt. Und, wie das Corona-Virus gezeigt hat, Spraynebel und Aerosole bergen gerade für Zahnärzte, Dentalassistenten und Dentalhygienikerinnen ein nicht zu unterschätzendes Infektionsrisiko.

Aerosole sind nicht gleich Aerosole

„Es gibt grosse Unterschiede zwischen menschlichen Aerosolen, die etwa beim Sprechen oder beim Singen freigesetzt werden und jenen, die in der Zahnmedizin entstehen. Letztere sind stark verdünnt, etwa in einem Verhältnis von 50:1, und somit ein ganz anderes Risiko, als wenn dich jemand anhustet. Dies hat die Politik verwechselt.“ Diese Erkenntnis stammt von Dr. Martin Koch, der nicht nur Leiter der Technischen Akademie bei Dürr Dental in Bietigheim-Bissingen ist, sondern auch studierter Mikrobiologe. Gerade aus diesem Grund hat er sich schon immer mit Übertragung von Krankheiten auseinandergesetzt, erst recht jedoch während der Corona-Pandemie. „In den vergangenen zwei Jahren gab es einige Veröffentlichungen zu diesem Thema: Versuche etwa mit angefärbten Dentalwasser, die die Ausbreitung der Aerosolwolke im Behandlungsraum nachweisen. Besonders interessant ist ein Versuchsaufbau, der über einen einfachen mikrobiologischen Test die wesentlich leichteren Viren nachweist“, erklärt Dr. Koch und berichtet von sogenannten Petrischalen, die man in verschiedenen Abständen zu einem Mundphantom aufgestellt hat, um dort dann die Viren, die aus diesem entweichen sind, auszuzählen.

Klar ist jedenfalls, dass bei den meisten zahnmedizinischen Behandlungen Aerosole und Spraynebel entstehen; besonders beim Einsatz von Pulver- und Wasserstrahl. Dies ist der Grund, weshalb die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde die Empfehlung herausgegeben hat, bei Risikopatienten auf diese Behandlung zu verzichten.

Das Thema „Absaugung in der Zahnmedizin“ gehört nicht zufälligerweise zu den Kernkompetenzen von Dürr Dental, brachten doch bereits 1961 die beiden Firmengründer Karl und Wilhelm Dürr mit „Orosug“ das erste Gerät auf den Markt, welches den Spraynebel, der bei der durch Wasser gekühlten Bohrstelle im Mund entsteht, ableiten sollte. Diese Erfindung war auch deshalb revolutionär, weil es zum ersten Mal möglich gewesen ist den Patienten während des Eingriffes zu legen anstatt, wie bis anhin, aufrecht in einen Stuhl zu setzen. Ohne Absaugung wäre die Zahnmedizin von heute nicht vorstellbar, denn alle Behandler sind dem Rückprall von Kühlwasser

3shape 
straumanngroup
Digital Solutions

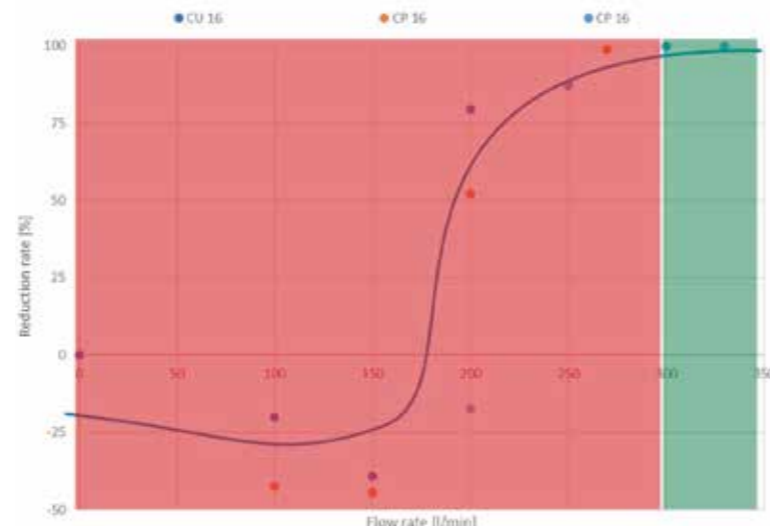
einfach. TRIOS 5

Einfaches Intraoralscannen für ein präzises Ergebnis

Minimales Risiko von Kreuzkontaminationen. Mehr Schutz für Sie und Ihre Patienten. Hygienegerechtes Konzept für den neuen Standard der Infektionskontrolle. Klein, leicht und liegt perfekt in Ihrer Hand. Der Scanner, der sich einfach richtig anfühlt. Müheloses und hochpräzises Scannen bei jedem Scanvorgang! Dank der sensorischen Hinweise und unserer ScanAssist-Funktion mit ausrichtungsgesteuerter Technologie.



Verschiedenste Behandlungssituationen wurden durchgespielt.



Die Untersuchungen von Dr. Martin Koch und Prof. Christian Graetz zeigen auf, dass eine Absaug- respektive Durchflussleistung von 300 Litern pro Minute ideal ist, um Aerosole während der zahnmedizinischen Behandlung zu vermeiden.

Auf dem Aerosol-Ranking folgen danach die Luft-Wasserspritze, die Turbine sowie das Ultraschallgerät, bei welchem zwar Aerosole entstehen, diese jedoch besonders fein sind und eine niedrige kinetische Energie aufweisen.

Nachforschung zur Absaugung

„Es kommt immer darauf an, mit welcher Energie die Partikel aus dem Mund geschleudert werden!“ Obwohl studierter Mikrobiologe weiss Dr. Martin Koch sehr gut, wie man wissenschaftliche Gegebenheiten gut verständlich erklärt. „Die Absaugung funktioniert so, als würde ich eine Rakete, die nach oben schießt, mit einem Gummiseil wieder zurückholen wollen. Je mehr Energie, Masse und Geschwindigkeit diese hat, um so dicker muss das Seil sein.“ In diesem Sinne wollte Martin Koch eigene Nachforschungen zum Thema der Absaugung von Aerosolen anstellen, also startete er mit Prof. Dr. Christian Graetz, Parodontologe aus Norddeutschland, im vergangenen Jahr eigenen Untersuchungen. Für ihre Tests verwendeten Koch und Graetz zwei Hilfsmittel, die unterschiedlicher nicht sein konnten. Auf der einen Seite war da „Erich“, wie die beiden Forscher scherzhaft das Phantomkopf nannten, an welchem die Tests durchgeführt werden sollten. Ein ganz normales Dentaldumie, wie es an jeder zahnmedizinischen Fakultät zu finden ist. Andererseits kam mit „LaVisions Imaging und Sensor Systeme“ eine hochtechnische und hochsensible Kamera zum Einsatz, die normalerweise für Strömungsmesstechnik, Verbrennungs-, Spray- und Partikelanalyse und für die berührungslose Materialprüfung eingesetzt wird.

Der Durchfluss ist entscheidend

Bei den diesen Nachforschungen wurden immer neue

Behandlungssituationen durchgespielt: es wurden unterschiedliche Absaugkanülen eingesetzt, der Abstand zum Zahn, welcher behandelt wurde, verändert oder der Durchfluss der Absaugung nach oben und nach unten geregelt. Bei jedem Versuch erfasste die Kamera die Partikel, welche aus der Mundhöhle stäubten. Publiziert wurden die Resultate dieser Studie im vergangenen Jahr unter dem englischsprachigen Titel „Spray mist reduction by means of a highvolume evacuation system“. Drei Erkenntnisse sind für die Leserinnen und Leser des Dental Journals besonders wichtig, da eben auch praxisrelevant.

Erstens: Der ideale Abstand der Kanüle beträgt ein Zentimeter, was nicht immer einfach einzuhalten ist, fehlt den Behandlern dafür meistens ein dritter Arm. Das heisst, dass man entweder zu zweit an einem Patienten arbeiten oder dass man einen Zungen-, Lippen- und Wangenretraktor verwenden sollte, um mit der Kanüle so nah wie möglich an die behandelte Stelle zu gelangen.

Zweitens: Die in der Umgangssprache als „Elefantenrüssel“ bezeichnete Absaugkanülen sind auf Grund ihrer Form (16 mm Durchmesser) besonders effizient. Ein Speichelsauger ist völlig ungeeignet zum Absaugen von Aerosolen.

Drittens: Am stärksten Einfluss auf die Verminderung von Aerosolen in der Zahnmedizin hat jedoch die Absaugleistung respektive die Durchflussrate der jeweiligen Geräte. Die Messungen von Dr. Koch und Prof. Graetz haben ergeben, dass erst ab 250 Liter pro Minute die „Aerosol-Raketen“, um beim vorangegangenen Wortspiel zu bleiben, eingefangen werden. Optimal ist, wie eine Grafik der Untersuchungen aufzeigt, eine Durchflussleistung von 300 Litern pro Minute, denn dann sinken die Aerosole, welche die Mundhöhle verlassen und eine Ansteckungsgefahr darstellen, quasi auf null.

www.duerdental.com

Kostenloser Saugsystem-Check

„Die Minimierung der Aerosolwolke ist vor allem für Behandler und Assistenten wichtig.“

Dürr Dental bietet den Zahnarztpraxen einen kostenlosen Saugsystem-Check an. Drei Fragen an Helene Veltri, welche diese Checks in der Schweiz durchführt.

Was ist der Hauptgrund für eine ungenügende Saugleistung?

Etwa die Hälfte aller Sauganlagen sind von Ablagerungen, Verstopfungen oder Undichtigkeiten betroffen.

Welche Faktoren können ebenfalls Einfluss auf die Absaugleistung haben?

Auch die Anzahl der Behandlungseinheiten hat einen recht grossen Einfluss auf die Absaugleistung. Solange nur in einem oder zwei Zimmern abgesaugt wird, ist die Absaugleistung meist in Ordnung. Wenn nun aber eine dritte oder vierte Einheit gleichzeitig

dazu kommt, kann es vorkommen, dass die Leistung bis auf 150 Liter pro Minute abfällt. In solchen Fällen ist es wahrscheinlich, dass die Sauganlage zu klein ausgelegt ist. Ebenso kann aber auch das Alter eines Saugsystems eine Rolle spielen.

Wie muss man sich einen Saugcheck in der eigenen Praxis vorstellen? Wie lange muss ich den Betrieb unterbrechen?

Ein Sauganlagencheck kann grundsätzlich im laufenden Betrieb durchgeführt werden. Zur Messung der Durchflussleistung wird das Messge-

ZUR PERSON

Helene Veltri,
Produktspezialistin
bei Dürr Dental Schweiz

Interessierte an einem kostenlosen Saugsystem-Check in der eigenen Zahnarztpraxis melden sich unter

044 885 06 34 oder
info.ch@duerrdental.com



rät auf einen grossen Saugschlauch aufgesteckt. Dann zieht man zusätzlich noch den kleinen Saugschlauch. Optimalerweise sollte die Saugleistung dabei nur leicht unter die 300 Litern pro Minute Marke sinken. Die Messung wird dann möglichst an allen Einheiten durchgeführt.



Die bezaubernde Entertainerin Natalia Wohler sorgte für die Stimmung.



v.l.n.r.: Daniel Gräßle, Ralph Lauchenauer, René Altherr, Hana Zech, Michael Hengstberger und Emilia Chaidee.

Eröffnung

Neuer Showroom von KaVo in Kloten

Nach der Übernahme der deutschen Traditionsfirma KaVo durch Planmeca, wurde nun der neue Standort von KaVo Schweiz offiziell eröffnet.

Endlich war es soweit. Der neue Standort am Flughafen von KaVo Schweiz präsentiert seine aktuelle Produktpalette in einem tollen Rahmen. Eröffnet wurden die Feierlichkeiten vom gesamten Schweizteam unter der Leitung von Daniel Gräßle. Für die musikalische Begleitung sorgte Sängerin Natalia Wohler mit ihrer unverwechselbaren Stimme. Unter den Gästen waren unter anderem Hans-Peter Rissi und Rätö Beltrame von Kaladent, Ernst Morf von Curaden, Dieter Schaltegger von Demadent, sowie Patrick Jörg

von Dürr Dental Schweiz und Röntgenspezialist Jan Moed von der KaVo Mutter Planmeca. Bei Fingerfood und Musik konnten die neuesten Geräte, wie z.B. KaVo uniQa, Hand- und Winkelstücke besichtigt werden. In Zukunft freut sich das KaVo Team auf interessierte Praxisteams und den Fachhandel.

KaVo Dental AG

Office Center 1
Flughafenstrasse 90
8302 Kloten



Ein gesundes Weichgewebe (nach drei Monaten, links) für einen langzeitgesunden Knochen (nach 14 Jahren, rechts): Die maximale Weichgewebsanhaftung in Form eines Soft-Tissue Seals hindert Bakterien daran, am Patent™ Implantat vorbei in das tiefere Gewebe einzudringen, wo sie periimplantäre Entzündungen und marginalen Knochenabbau fördern würden

© Dr. Sebastian Horvath



Histologische Untersuchung: Bereits nach vier Wochen Einheilung hat sich um das untersuchte Patent™ Implantat ein starker Soft-Tissue Seal gebildet.

© Dr. Peter Schüpbach

Patent™ Implantate

Erfolg von Implantaten langfristig auslegen

Gesunde Weichgewebe und stabile Knochniveaus nach neun Jahren und keinerlei Anzeichen von Periimplantitis selbst nach zwölf Jahren, das haben Patent™ Implantate in klinischen Langzeitstudien gezeigt.

Zwischen 10 und 50 Prozent aller integrierten Implantate weisen nach zehn Jahren Funktion Anzeichen einer Periimplantitis auf. Solch hohe Inzidenzen biologischer Spätkomplikationen im Zusammenhang mit Implantatversorgungen zeigen eindrücklich, dass Implantaterfolg nicht länger nur kurz- oder mittelfristig anhand von antiquierten Kriterien wie „Survival Rates“ oder „Success Rates“ beurteilt werden darf. Vielmehr müssen Implantate an ihrem Langzeiterfolg – nach mehr als zehn Jahren Funktion – gemessen werden sowie daran, ob sie in der Lage sind, die Gesundheit der periimplantären Gewebe auf der Langzeitachse zu erhalten.

Das Schweizer Innovationszentrum Zircon Medical Management hat dies erkannt und läutet mit dem Patent™ Implantatsystem eine neue Ära des langfristig gesunden Zahnersatzes ein: In aktuellen klinischen Langzeitstudien zeigten zweiteilige Patent™ Implantate nach über neun Jahren Funktion gesunde und stabile Hart- und Weichgewebe – mit einem Zuwachs an keratinisierter Gingiva – und nach bis zu zwölf Jahren keine Anzeichen von Periimplantitis.

Starker Soft-Tissue Seal

Dieser beispiellose und wissenschaftlich belegte Langzeiterfolg lässt sich auf eine einzigartige Kombination aus Materi-

al und Design zurückführen: Das Patent™ Implantat verfügt in seinem transgingivalen Anteil über eine maschinierete tulpenförmige Schulter. In Kombination mit dem besonders gewebefreundlichen Material Zirkonoxid erlaubt dieser glatte Oberflächenanteil nicht lediglich ein hohes Mass an Weichgewebsanhaftung – mehr noch: Um Patent™ Implantate kommt es im transgingivalen Bereich zu einem regelrechten Versiegeln von Weichgewebe. Dieser starke „Soft-Tissue Seal“ kann verhindern, dass bakterielle Erreger in der Mundhöhle ihren Weg am Implantat vorbei in das tiefere periimplantäre Gewebe finden, wo sie die Entstehung von Entzündungskrankheiten wie Perimukositis oder Periimplantitis sowie marginalen Knochenabbau fördern würden. Die Stärke des Soft-Tissue Seals um Patent™ Implantate wurde wissenschaftlich nachgewiesen: Eine klinische 3-Jahresstudie berichtet von deutlich flacheren Taschentiefen um integrierte Patent™ Implantate sowie davon, dass um die Implantate weniger Blutung auf Sondierung (BOP) auftrat als um die natürlichen Zähne derselben Patienten.

Kein subgingivaler Mikrospace

Weiterhin verzichtet Patent™ mit seinem Soft-Tissue-Level-Implantatdesign (auf Gingivaniveau) bewusst auf einen Mi-

krospace auf dem subgingivalen Niveau. Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass ein solcher Mikrospace, so wie er bei konventionellen Implantaten mit verschraubter Innenverbindung zu finden ist, ein bakterielles Penetrieren des Implantat-Abutment-Interfaces zulässt und neben bakteriellem Biofilm als primärem ätiologischem Faktor und Risikofaktoren wie einer bestehenden Parodontitis, Rauchen oder einer unzureichenden Mundhygiene eine Rolle bei der Entstehung einer Periimplantitis spielen kann. Der Kronenrand des Patent™ Implantatsystems findet sich dank der epigingivalen Implantatpositionierung hingegen in einem kontrollierbaren und für die natürliche Mundhygiene zugänglichen Bereich. Dank dieser beschriebenen Designfaktoren bleibt die Gesundheit und Stabilität der Weich- und Hartgewebe um integrierte Patent™ Implantate auf der Langzeitachse erhalten.

Fazit

Es liegt auf der Hand, dass Implantaterfolg nicht länger nur kurz- oder mittelfristig, sondern langfristig gedacht werden muss – insbesondere angesichts der hohen Inzidenzen von biologischen Spätkomplikationen wie Periimplantitis. Dabei sind langzeitgesunde Hart- und Weichgewebe um Implantate längst klinische Realität, was das Patent™ Implantatsystem eindrucksvoll unter Beweis stellt: Neueste klinische Studien berichten von gesundem Weichgewebe, stabilen Knochniveaus und keinerlei Anzeichen von Periimplantitis – selbst nach bis zu zwölf Jahren Implantatfunktion.



Das Patent™ Implantat verzichtet mit seinem Soft-Tissue-Level-Design (auf Gingivaniveau) gezielt auf einen subgingivalen Mikrospace. Dank des epigingivalen Insertionsniveaus befindet sich der Kronenrand in einem kontrollier- und pflegbaren Bereich. © Dr. Sebastian Horvath

KONTAKT

Zircon Medical Management AG

Churerstrasse 66, Altendorf 8852
info@zircon-medical.com
+41 44 552 84 54
www.mypatent.com

invis is
der nächste
Schritt für
Ihre Praxis



SCAN MICH!



Treten Sie ein in eine neue Ära der Zahnmedizin.

Das speziell für Zahnärzte entwickelte **Invisalign Go™ System** soll es Ihnen ermöglichen, Ihren Patienten umfassendere Behandlungspläne mit **minimalinvasiven Eingriffen** anzubieten.

Aus diesem Grund lohnt es sich mehr als je zuvor zu überdenken, wie Ihre Patienten vom **Invisalign™ System in Ihrer Praxis profitieren könnten.**

Erfahren Sie mehr unter

www.invisalign.de/provider

invisalign go™

align™

Align Technology Switzerland GmbH, Suurstoffli 22, 6343 Rotkreuz, Schweiz

© 2022 ALIGN TECHNOLOGY, INC. ALLE RECHTE VORBEHALTEN. ALIGN, INVISALIGN, das INVISALIGN Logo und ITEPO sowie weitere Bezeichnungen sind Handels- bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. oder seiner Tochtergesellschaften bzw. verbundenen Unternehmen, die in den USA und/oder anderen Ländern eingetragen sein können.



Die Ärztekasse Genossenschaft, zusammen mit der InkassoMed AG als Partner, bietet den Zahnarztpraxen umfassenden Schutz gegen Abrechnungsprobleme und Zahlungsausfälle.

Ärztelasse Genossenschaft und InkassoMed AG stärken den Zahnarztpraxen den Rücken

6 Vorteile einer starken Partnerschaft

„Alle guten Dinge sind drei“, lautet ein bekanntes Sprichwort, das die Partnerschaft zwischen der Ärztekasse Genossenschaft, der InkassoMed AG und der jeweiligen Zahnarztpraxis durchaus auf den Punkt bringt.

Zunehmende Konkurrenz durch neue Geschäftsmodelle und steigende Ansprüche der Patienten sind Gründe, weshalb sich die Inhaberinnen und Inhaber von Zahnarztpraxen sowie deren Mitarbeitende voll und ganz auf ihre Patienten und deren Behandlungen konzentrieren müssen. Administrative Aufgaben wie etwa die Abrechnung, oder noch schlimmer, das Mahnwesen, stehlen allen in der Praxis nicht nur Zeit, sondern auch Energie. Genau aus diesem Grund, und mit dem Ziel die Behandler von Büroarbeit zu entlasten, gründete bereits 1964 eine Gruppe von Medizinern eine standeseigene Genos-

senschaft, die Ärztekasse, mit dem Zweck professionelle, ausgelagerte Praxisadministration anzubieten.

Vor über 30 Jahren ist die Ärztekasse zudem eine strategische Partnerschaft mit der InkassoMed AG eingegangen. Die Firma, die als Marktführerin im Inkasso fürs Gesundheitswesen in der Schweiz gilt, bietet umfassende Dienstleistungen und innovative Lösungen für die Einforderung offener Rechnungen an. Dabei setzt die InkassoMed auf spezielle Prozesse, die eine Fallbearbeitung und Abwicklung ohne Einsicht in sensible Patientendaten ermöglicht. Das Resultat? Mehr als zwei Drittel der offenen

Forderungen können durchschnittlich den Kunden zurückgeführt werden.

Aus diesem Grund kann eine Zahnarztpraxis, die sozusagen als dritter im Bunde in diese bestehende Partnerschaft einsteigt, von zahlreichen Vorteilen profitieren. Sechs Punkte hat die Redaktion des Dental Journal Schweiz herausgepickt.

Erster Vorteil: unlimitierte Bonitätsprüfung

Nicht selten muss für jede einzelne Bonitätsprüfung bezahlt werden oder sie sind bei Pauschalpreisen auf eine bestimmte Anzahl limitiert.



Dank der Zusammenarbeit mit der Ärztekasse können sich die Behandler vollkommen auf ihre zahnmedizinische Arbeit am Patienten konzentrieren.

Doch gerade in den heutigen Zeiten, in denen die Zahlungsmoral auch in der Schweiz nachlässt, kann eine fehlende Vorabklärung fatale Folgen haben. Genau aus diesem Grund bieten Ärztekasse und InkassoMed interessierten Praxen eine unlimitierte, kostenlose Bonitätsprüfung an und tut dies mittels einer einfachen „Ampellösung“, die mittels den drei Farben grün, weiss oder rot Aufschluss über die Kreditwürdigkeit von Patientinnen und Patienten gibt.

Zweiter Vorteil: Abrechnung in erfahrene Hände übergeben

Kernkompetenz der Ärztekasse ist zweifelsohne die externe Abrechnung von (zahn-) medizinischen Behandlungen, jährlich verschickt die Genossenschaft über zehn Millionen Rechnungen und kümmert sich um deren korrekte Bezahlung, behandelt Rückfragen und erledigt alle dabei anfallenden Arbeiten. Heutzutage bestehen eine Vielzahl an digitalen Lösungen, um diese Externalisierung für die Zahnarztpraxis so einfach wie möglich zu gestalten.

Dritter Vorteil: sich nicht mit Mahnungen herumschlagen

Als Behandler selbst Mahnungen zu schreiben ist nicht nur zeitaufwendig, sondern irgendwie auch negativ belastet, schliesslich möchte man das so wichtige Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient nicht durch

finanzielle Zwistigkeiten schwächen. Die Abwicklung des Mahnwesens durch die Ärztekasse löst gleich beide Probleme in einem Streich. Tatsache ist, dass bereits der Absender „Ärztelasse“ und ein zeitnaher Versand der Rechnungen positiv auf die umgehende Begleichung der Faktura auswirkt. Und wenn dem nicht so wäre, so kümmert sich die Genossenschaft nach 30 Tagen um die erste Mahnung, nach 90 Tagen um die Zweite.

Vierter Vorteil: professionelles Inkasso

Offene, längst fällige Forderungen können die finanzielle Sicherheit einer Zahnarztpraxis untergraben. Genau aus diesem Grund arbeitet die

InkassoMed AG

Eschenstrasse 12
8603 Schwerzenbach
Telefon +41 806 66 66
info@inkassomed.ch
www.inkassomed.ch

Ärztelasse Genossenschaft

In der Luberzen 1
8902 Urdorf
Telefon +41 44 436 17 74
marketing@aerztekasse.ch
www.aerztekasse.ch

Ärztelasse mit der InkassoMed AG zusammen, welches auf das Forderungsmanagement im Health- und Dental-Bereich spezialisiert ist. Diese bietet ein umfassendes Angebot an Inkasso-Leistungen sowie weiteren, innovativen Lösungen für das Gesundheitswesen an. Diese Prozesse sind unter Berücksichtigung des Schutzes der Patientendaten entwickelt worden.

Fünfter Vorteil: einfacher Einstieg

Für interessierte Neukunden haben Ärztekasse und InkassoMed ein Starterpaket zusammengestellt, welches speziell auf die Gegebenheiten der Zahnarztpraxen ausgerichtet ist.

Sechster Vorteil: vorteilhaftes Preis-/Leistungsverhältnis

In den Statuten der Ärztekasse als Genossenschaft ist festgelegt, dass die Preise und Leistungen ganz im Interesse der Mitglieder bestimmt werden müssen, also der Ärzte, Therapeuten oder Zahnärzte. In diesem Sinne gibt es weder ein Shareholder-Denken noch andere, versteckte Interessensbindungen, ein überaus vorteilhaftes Preis-/Leistungsverhältnis ist die Folge. Zudem werden die unternehmerischen Gewinne im Sinne der Genossenschafterinnen und Genossenschafter zur Verbesserung und Entwicklung neuer Produkte reinvestiert.

mectron



Piezosurgery® touch basic

Lieferumfang:

PIEZOSURGERY® touch,
LED-Handstück PIEZOSURGERY® touch,
komplett mit Handstückschlauch
Drehmomentschlüssel K8, Koffer, Fusspedal, Stromkabel

8.019 CHF*

Piezosurgery® white

Lieferumfang:

PIEZOSURGERY® white,
Drehmomentschlüssel K8,
Koffer, Fusspedal, Stromkabel

4.257 CHF*



combi touch Perio

Lieferumfang:

1 combi touch, 1 LED Ultraschall-Handstück slim, 2 Instrumente:
Scaling-Instrument S1-S, Perio-Instrument P3, 1 Flasche à 500 ml,
1 Sicherheits-Verschlusskappe für die Flasche, 1 Pulverstrahlhandstück
120°, 1 Pulverstrahlhandstück PERIO, 1 Box subgingival perio tips (40
Stück), 1 Schlüssel K9, 2 Schlüssel K10, 2 Flaschen prophylaxis powder
sensitive+ glycine mit 160 g

- Supra- und subgingival
- Ergonomisches Touch-Panel
- 2 herausnehmbare Pulverkammern
- Schlankes LED Ultraschallhandstück mit zirkulärem Licht - nur 55 g leicht!
- Subgingival Perio Tip

5.489 CHF*



Schreiben Sie uns oder rufen
Sie uns für ein unverbindliches
Angebot, einen Besuch oder eine
kompetente Produktvorführung
einfach an.

E-Mail: info@mectron.ch
Tel.: 032 344 64 25

Starlight Uno 451 CHF*

- Federleicht mit 77 g
- Lichtintensität von mehr als 1.500 mW/cm²
- In den Farben weiss, grau, türkis, gelb, blau und violett erhältlich

Lieferumfang:

1 Handstück, 1 Ladestation



*empfohlener Herstellerpreis

VOCO



Je Farbe

81,50 CHF

VisCalor bulk

Das erste thermoviskose Bulk-Fill-Composite

Stopfen oder fließen – diese Frage stellt sich nun nicht mehr. Denn mit VisCalor bulk bietet VOCO ein Composite, welches beide Viskositäten miteinander vereint. Durch Erwärmung wird das Composite fließfähig in die Kavität eingebracht und verändert dann innerhalb von Sekunden seine Konsistenz, so dass es perfekt modellierbar ist. Dieses weltweit erste Füllungsmaterial mit der Thermo-Viscous-Technology überzeugt Behandler und Patienten gleichermaßen mit zahlreichen Vorteilen:

- Effiziente einzeitige Füllungen ohne mehrere Arbeitsschritte für Unterfüllung, Inkremente und Deckschicht
- Optimales Anfließen an Ränder und unter sich gehende Bereiche minimiert die Gefahr von Randspaltbildung
- Luftblasenfreie Applikation

Paket: Caps 16 x 0,25 g jeweils in den Farben Universal, A1, A2 oder A3

Caps Warmer

Temperiergerät zum Erwärmen von Composite Caps

Perfekt zu VisCalor bulk: Der VOCO Caps Warmer behält den ganzen Tag die optimale Temperatur und ermöglicht, dass die VisCalor bulk Caps innerhalb von 3 Minuten erwärmt werden und das Material in einen fließfähigen Zustand übergeht. Das Caps bleibt nach Entnahme aus dem Caps Warmer noch 20 Sekunden auf der gewünschten Temperatur. In dieser Zeit können Sie das fließfähige Material applizieren.

- Kurzfristiges und gleichzeitiges Erwärmen von bis zu 4 Composite-Caps – ideal, wenn mehrere/grosse Kavitäten gefüllt werden sollen und beim Arbeiten mit mehreren Farben.
- 3 Temperaturstufen zur Wahl – je nach klinischer Situation und gewünschter Konsistenz. VisCalor bulk muss auf der höchsten Stufe von 68 °C erwärmt werden (Stufe 3), um die entsprechende Viskosität zu erhalten.
- Der speziell gestaltete Aufsatz mit optimaler Umschliessung von VOCO Composite Caps sichert ein homogenes Erwärmen.

Paket „Set VisCalor bulk inkl. Caps Warmer“: Caps 80 x 0,25 g (16 x universal, 16 x A1, 16 x A2, 32 x A3) + Caps Warmer



36 % Ersparnis

654 CHF

statt 1.026,40 CHF

Amann Girrbach

Artex Artikulatoren

Auf alle Artikulatorenpakete -35%

Die Produktfamilie Artex erleichtert und beschleunigt die Arbeit am Modell und verhilft zu perfekt passendem Zahnersatz im Gold-Standard. Artex Artikulatoren sind der weltweite Massstab: leicht, stabil, ergonomisch und präzise.

1 x Artikulator der Wahl,
1 x 216100C Splitex Plattenset.

Promopreis: 218760 Artex CR Pack

1.803,32 CHF

statt 2.121,55 CHF

Promopreis: 217310 Artex CN Pack

727,43 CHF

statt 855,80 CHF

Promopreis: 218750 Artex CPR Pack

1.440,37 CHF

statt 1.694,55 CHF

Promopreis: 217360 Artex BN Pack

587,18 CHF

statt 690,80 CHF

Promopreis: 217320 Artex CT Pack

926,12 CHF

statt 1.089,55 CHF



2.560,20 CHF
statt 3012 CHF

Giroform Pinbohrgerät

- Exakte und schnelle Ausrichtung der Bohrposition durch Laserstrahl, sowie magnetische Fixierung der Plattenaufnahme
- Präzise Führung der Bohrmechanik und einheitliche Bohrtiefe
- Vermeidung der Fehlerquelle Gipsexpansion und patientenanaloge Wiedergabe der Mundsituation

Smartbox

- Garantiert gleichbleibend hohe Qualität des Dosierergebnisses
- Einfach in der Anwendung
- Patentierte Dosiertechnologie für spürbare verbesserte Homogenität des Mischguts



3.331,15 CHF
statt 3.919 CHF



Smartmix X2

Das universelle Vakuummischgerät mit der genial einfachen Bedienung. Egal, ob für die schnelle Herstellung von homogenen Gipsen, Einbettmassen oder pastenförmiger Silikonen.

- Sparsam im Platzbedarf
- Als Stand- oder Wandgerät einsetzbar

2.102,90 CHF
statt 2.474 CHF

Steamer X3

- der Steamer X3 ist ein hochwertiges, universelles Dampfstrahlgerät zum Reinigen von Kleinobjekten wie Metallgerüste, Stümpfe, aber auch Artikulatoren oder Instrumenten
- grosser Edeltank mit 3,7 Liter Fassungsvermögen
- Höchste Zuverlässigkeit durch Verwendung hochwertiger Komponenten



2.102,90 CHF
statt 2.474 CHF

Smartwax Duo

Leistungsfähige Modellierstation für das Arbeiten mit 2 Handstücken

- 3 individuell speicherbare Temperaturen pro Handstück
- Einfacher, leichter und sicherer Instrumentenwechsel während des Betriebes



501,50 CHF
statt 590 CHF



KÖLN

14.-18.03.2023

14. März 2023: Fachhändlerstag
40. Internationale Dental-Schau

inklusive **IDSconnect**

SHAPING THE DENTAL FUTURE



Coltene

CanalPro Jeni

**Digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung
CanalPro Jeni Endomotor Set mit Winkelstück**

- Kontrolle der Feilenbewegung für eine sichere und effiziente automatisierte Wurzelkanalaufbereitung
- Bewegungsprofil der Feile passt sich laufend an die individuelle Wurzelkanalanatomie an
- Automatisierte Spülpfehlung für eine erfolgreiche Behandlung
- Dank integriertem Apex Locator und vollisoliertem Winkelstück ist eine kontinuierliche Messung der Arbeitslänge in Echtzeit möglich

* Unverbindliche Preisempfehlung zzgl. MwSt. Fragen Sie bei Ihrem Fachhändler nach einem Aktionspreis.



3.595 CHF*



10% Rabatt*

BioSonic UC 150

Ultraschallreinigungsgesetz

- 5,7-l-Edelstahltank
- Geräuscharm im Betrieb
- Datenprotokollfunktion und Download von Nutzungsdaten über USB
- Individuell einstellbare Funktionen
- Bietet Platz für mehrere Kassetten gleichzeitig
- Verwendung als Tisch- oder Einbaugerät
- Heizfunktion (25–60 °C) – Funktion kann über Code separat aktiviert werden

- Handschuhfreundlicher Touchscreen

Technische Daten:

- Aussenmasse: 34,5 × 27,6 × 35,5 cm, Tankmasse: 28,7 × 16,0 × 17,8 cm
- Max. Leistung von 160 W (ohne Heizung) und 440 W–560 W (mit Heizung)
- Betriebsfrequenz: 45–47,5 kHz

* Aktion gültig bis 31.12.2022. Unverbindliche Preisempfehlung 1.790 CHF zzgl. MwSt. Fragen Sie bei Ihrem Fachhändler nach dem Aktionspreis.

SciCan STATIM 6000 B G4+

Klasse B Sterilisator

- Sterilisiert verpackte Ladungen in nur 27 Min.
- Programmierbare Funktionen zum Planen von Testzyklen & Vorwärmen der Kammer
- Erinnerungsfunktionen, Video-Tutorials und Tipps zur Fehlerbehebung

* Aktion gültig bis 31.12.2022. Irrtum und Änderungen vorbehalten. Aufgeführte Angebote gelten nur innerhalb der Schweiz. Alle genannten Preise verstehen sich zzgl. Mehrwertsteuer.



4.990 CHF*

statt 5.500,90 CHF



SciCan BRAVO G4

Kammerautoklav

- Sterile und trockene Instrumente in nur 33 Minuten – bereit, wenn sie benötigt werden.
- Drei Kammergrößen (17, 22 und 28 Liter) bieten genügend Kapazität, für die Anforderungen von Praxen jeder Größe

Geräte in der Aktion:

BRAVO 17L
BRAVO 22L
BRAVO 28L

ab 5.300 CHF*

Aktion gültig bis 31.12.2022. Irrtum und Änderungen vorbehalten. Aufgeführte Angebote gelten nur innerhalb der Schweiz. Alle genannten Preise verstehen sich zzgl. Mehrwertsteuer.

GC

D-Light[®] Pro**LED-Polymerisationslampe mit dualer Wellenlänge und autoklavierbar**

D-Light Pro von GC ist eine leistungsstarke LED-Polymerisationslampe mit dualer Wellenlänge, die entwickelt wurde, um verschiedene Möglichkeiten zu erweitern: Selbstverständlich bietet sie eine effiziente Lichthärtung und darüber hinaus noch sehr viel mehr. Entdecken Sie, wie eine sehr kleine und leichte Lampe, das Unsichtbare für Ihre Augen sichtbar machen kann.

- **Aushärten:** HP Modus – High Power / 1400 mW/cm²
- **Schützen:** LP Modus – Low Power mit reduzierter Leistungsabgabe von 700 mW/cm²
- **Erkennen:** DT Modus – Detection Mode verwendet ausschliesslich UV-nahes Licht
- **Autoklavieren:** Optimale Hygiene

Art.-Nr. 70000008 **D-Light Pro**

Inhalt: Handstückhülle und Elektronikmodul, Lichtleiter 8 mm; Akkus (2 Stk.), Ladestation, Netzteil, EU-/UK-Adapter, Lichtschuttschild, weicher Augenschutz (3 Stk.)

Aktion gültig bis 31.12.2022



Aktionspreis

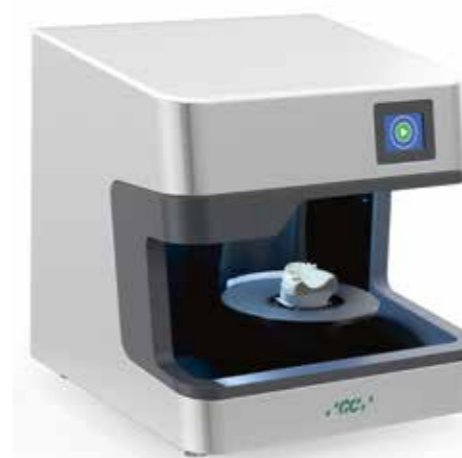
890 CHF

statt 1.400 CHF

Aadva[™] Lab Scanner 2**Aadva-Lab-Scanner mit intuitivem Scanflow**

- Hybrid-Funktion – die Software fügt nach dem Scannen des Modells und des Abdrucks automatisch beide Scans zusammen.
- Smart-Funktion – durch Einsatz einer objektspezifischen Scanstrategie müssen Sie keinen Scan wiederholen.
- Okklusions-Funktion – einfache, schnelle und genaue Technik zur Digitalisierung der zentrischen Okklusion mit drei Referenzpunkten.

Aktion gültig solange der Vorrat reicht



Jetzt ab

9.700 CHF*

statt 16.500 CHF

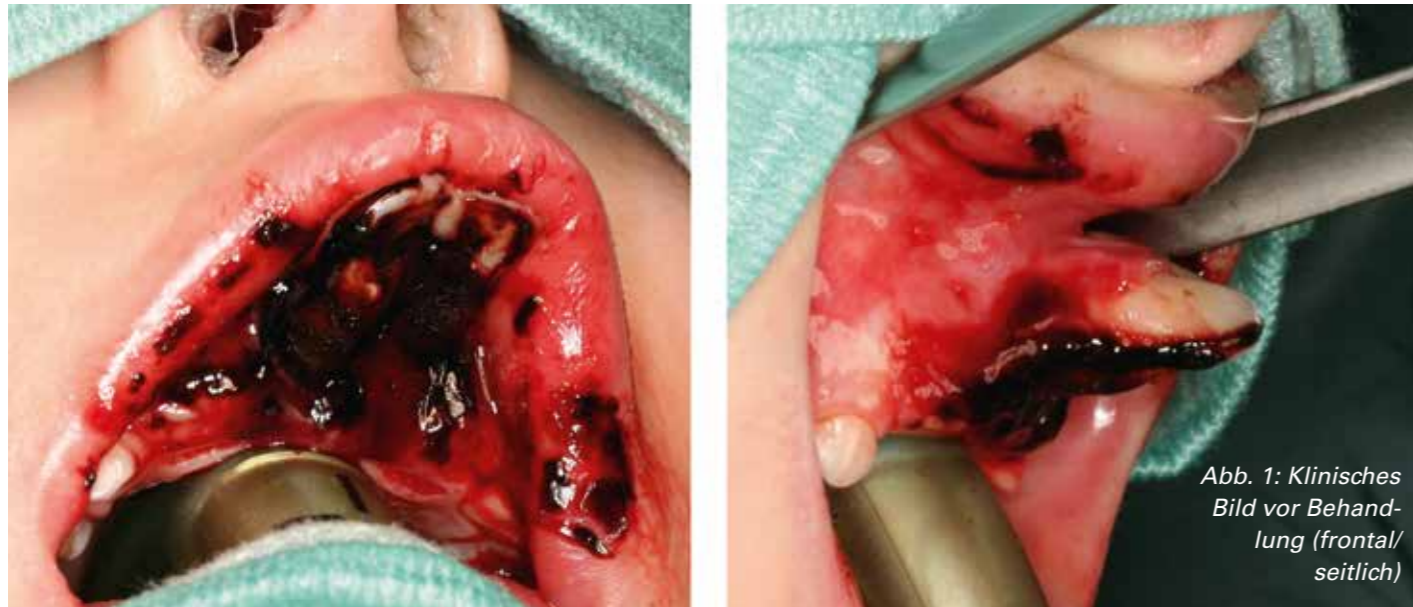


Abb. 1: Klinisches Bild vor Behandlung (frontal/seitlich)

Eine besondere Herausforderung der Zahnmedizin

Frontzahntrauma im Milch- und Wechselgebiss

von Daniel Dalla Torre, Priv.-Doz., Dr.med.univ., Dr.med.dent., 39049 Sterzing (Italien)

Fasst man alle Altersgruppen zusammen, so weisen Zahntraumata unabhängig von der Zahnposition weltweit mit 25–30 Prozent eine hohe Prävalenz auf. Laut Literaturangaben steigt diese im deutschsprachigen Raum im Kindesalter auf nahezu 40–50 Prozent an. Während Luxations- und Dislokationsverletzungen im Milchgebiss im Vordergrund stehen, kommt es bei den bleibenden Zähnen häufiger zu Frakturen der Zahnhartsubstanz.

2020 wurden von der International Association of Dental Traumatology IADT Therapieempfehlungen publiziert, die auch dem Unerfahrenen als wertvolle Leitlinie im Falle eines Zahntraumas dienen können. Entscheidend für die Prognose im Rahmen eines dentalen Traumas ist natürlich eine korrekte Diagnose wie etwa Sensibilität, Zahnbeweglichkeit oder Pulpabeteiligung, welche zur entsprechenden Therapie führen soll. In zweiter Hinsicht ist der Entwicklungszustand des verletzten Zahnes respektive der verletzten Zähne ausschlaggebend, insbesondere im Hinblick auf das Wurzelwachstum.

Standard der aktuellen Therapie von Dislokationsverletzungen ist die adhäsiv befestigte Titan-Trauma-Schiene (TTS). Zwar gibt die IADT eindeutige Empfehlungen zu Behandlung von Zahntraumata, allerdings können im Milch- und Wechselgebiss, je nach Alter und körperlicher Entwicklung des Patienten, Schwierigkeiten in der Umsetzung der entsprechenden Leitlinie bestehen. Milchzähne können bereits fehlen oder in einem derartigen Ausmass gelockert sein, dass sie sich für eine geklebte Schienung nicht eignen. Die Haftkraft der Klebung im Rahmen einer Schienung ist, vergleichbar mit der Haftung von

Kompositfüllungen bei Milchzähnen, im Fall der primären Dentition aufgrund des Zahnschmelzaufbaus verringert. Schliesslich ist eine Trockenlegung, wie sie im Fall von adhäsiv befestigten Schienen gefordert ist, aus Patienten- (Non-Compliance) oder Verletzungsgründen (gingivale/pulpale Blutung) oftmals schwierig zu erreichen. Nichtsdestotrotz muss besonders bei schweren Dislokationen mit eventueller Alveolarfortsatzfraktur eine sichere und stabile Schienung gewährleistet sein.

Die folgenden zwei Fälle beschreiben die Therapie schwerer Dislokationsverletzungen durch eine alternati-



Abb. 2: Schienung in situ

ve Schienung, um die beschriebenen Probleme zu umgehen und den Behandlungserfolg zu sichern.

Erster Fall

Im März 2013 wurde eine 9-jähriger Junge aufgrund einer schweren Verletzung der Oberkiefer-Schneidezähne zugewiesen. Er war beim Rodeln mit dem Gesicht in ein Seil geraten, das durch den Rückstoss zu einer Alveolarfortsatzfraktur im Bereich der Zähne 11 und 21 mit bukkaler Luxation geführt hat (Abb. 1). Aufgrund der noch nicht durchgebrochenen seitlichen Schneidezähne und des Lockerungsgrades der vorhandenen Milchzähne wurde von einer adhäsiv befestigten Schienung abgesehen. Aus diesem Grund erfolgte in Intubationsnarkose, nach entsprechender Wundreinigung und Reposition der verletzten Zähne mitsamt frakturiertem Alveolarfortsatz, das Einbinden einer bukkalen Knopfdrahtschiene mit dentalen Drahtumschlingungsligaturen der vorhandenen Milchzähne (Abb. 2-3). Die mittleren Schneidezähne wurden zusätzlich adhäsiv an der Schiene befestigt. Die Schiene wurde nach 6 Wochen in Lokalanästhesie entfernt. Trotz negativer Sensibilitätstestung der verletzten Zähne während der Schienungsphase wurde aufgrund des noch nicht abgeschlossenen Wurzelwachstums und fehlender Entzündungszeichen von einer endodontischen Behandlung

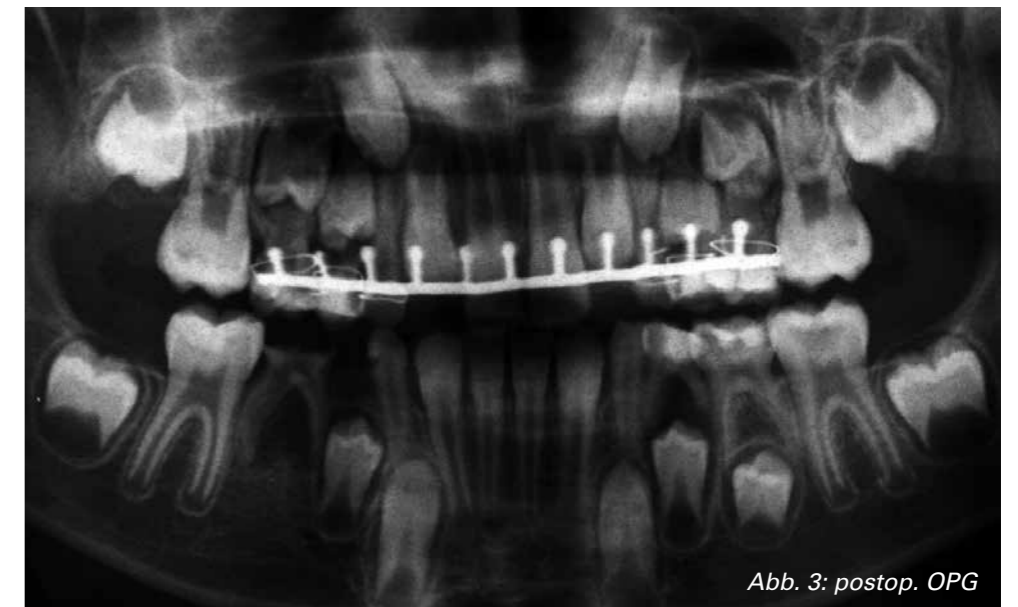


Abb. 3: postop. OPG



Abb. 4: Klinisches Bild 9 Jahre nach Trauma (08/2022) nach Prophylaxe

abgesehen. Acht Wochen nach dem Unfall reagierten schliesslich beide Schneidezähne wieder positiv auf Kälte. Ebenso zeigten sich zwei Wochen nach Schienenentfernung gesunde gingivale Verhältnisse.

In den folgenden Jahren erfolgten regelmässige Kontrollen, bei denen gesunde Verhältnisse der verletzten Zähne bestätigt werden konnten. Allerdings konnten im Röntgenbild ein pathologisch erweiteretes Pulpenka-

Abb. 5 (links):
Einzelbild nach
Wurzelfüllung
21.07.2022
(n. b. die un-
terschiedliche
Entwicklung des
Wurzelkanals)



Abb. 6 (rechts):
Klinisches
Bild vor
Behandlung

vum 11 sowie eine fortschreitende Sklerosierung des Pulpenkavums des Zahnes 21 festgestellt werden. Aufgrund von Schmerzen und einem negativen Sensibilitätstest erfolgte 5 Jahre nach dem Unfall die Wurzelbehandlung des Zahnes 11, im Juli 2022 die endodontische Behandlung des Zahnes 21 (Abb. 4). Der mittlerweile volljährige Patient gibt heute Beschwerdefreiheit an. Insbesondere sind auch im letzten Kontrollröntgenbild vor zwei Monaten keine Wurzelresorptionen oder Entzündungszeichen erkennbar, weshalb trotz des Verletzungsausmaßes der langfristige Zahnerhalt gesichert scheint (Abb. 5).

Zweiter Fall

Im Oktober 2013 wurde ein 5-jähriges Mädchen aufgrund einer Verletzung im Bereich der oberen Milchschneidezähne zugewiesen. Sie war im Rahmen eines Fahrradunfalls gestürzt und hatte sich dabei eine Alveolarfortsatzfraktur in regio 52-62 zugezogen. Dabei war der Alveolarfortsatz in Höhe der Zahnkeime der bleibenden mittleren Schneidezähne frakturiert und nach palatinal luxiert (Abb. 6). In Intubationsnarkose konnten nach Wundreinigung die Zahnkeime 11 und 21 identifiziert werden und das frakturierte zahntragende Fragment reponiert werden. Aufgrund der Schwere der Verletzung und des Entwicklungsstadiums der Milchzähne



Abb. 7: Zustand nach Schienung und Wundversorgung

wurde von einer adhäsiv befestigten Schienung abgesehen. Dementsprechend erfolgte das Einbinden einer Knopfdrahtschiene über den gesamten Oberkiefer (von Zahn 55 bis 65) mittels Drahtumschlingungsligaturen und die Versorgung der Weichteilverletzungen mittels Wundnähten (Abb. 7). Der postoperative Verlauf gestaltete sich komplikationsfrei, so dass die Schiene nach 4 Wochen in Lokalanästhesie wieder entfernt werden konnte. Die schienenbedingte Gingivitis erholte sich zehn Tage nach Entfernung der Schiene vollständig, das Mädchen war von Seiten der Zähne und der Weichgewebe beschwerdefrei.

In der Folge kam es zunächst zu einem physiologischen Verlust der Milchzähne 51 und 61 sowie der weiteren Milchzähne. Allerdings wurde ein verzögerter atopischer Durch-

bruch der bleibenden Zähne 11 und 21 im Kombination mit Anzeichen eines gestörten Wurzelwachstums beobachtet (Abb. 8). Nichtsdestotrotz zeigten beide Schneidezähne eine positive, mit den Nachbarzähnen vergleichbaren Sensibilität auf den Kältetest. Trotz der röntgenologisch erkennbaren Wurzelfehlbildung konnte zu keinem Zeitpunkt eine pathologische Beweglichkeit der Zähne diagnostiziert werden. Aufgrund einer sich abzeichnenden Zahnfehlstellung wurde die Patientin von einem Kieferorthopäden mittels abnehmbarer Apparatur behandelt. Auch im Anschluss an diese Behandlung wurden keine pathologischen Auffälligkeiten hinsichtlich Zahnbeweglichkeit, Sensibilität oder Wurzelresorption festgestellt. Im letzten Röntgenbild (August 2022) wurden stabile Verhältnisse ersichtlich, so dass die mittlerweile

Abb. 8: Atopischer Durchbruch der mittleren Schneidezähne



Abb. 9: Ausschnitt aus dem OPG 08/2022



Abb. 10: Klinisches Bild 9 Jahre nach Trauma (08/2022)

14-jährige Patientin aufgrund des erlittenen Unfalls zumindest mittelfristig nicht mit einem Zahnverlust der Zähne 11 und 21 konfrontiert sein sollte (Abb. 9, 10).

Diskussion

Wie bereits in der Einleitung erwähnt, sollte die Behandlung einer Dislokationsverletzung eine sichere Schienung über einen von der Schwere der Verletzung abhängigen Zeitraum gewähren. Insbesondere bei dentalen Verletzungen in Kombination mit Alveolarfortsatzfrakturen ist die Schienungssicherheit über die Dauer der Knochenheilung (je nach Alter 3–6 Wochen) erforderlich. Die beiden dargestellten Fälle zeigen, dass eine adhäsiv befestigte Schiene bei einigen Traumata aufgrund entwicklungs- oder zahnbedingter Umstände dieser Anforderung nicht gerecht wird.

Durch das Fehlen stabiler bleibender Zähne bzw. durch den Lockerungsgrad der noch vorhandenen Milchzähne wäre eine stabile, wenn auch flexible, Ruhigstellung der verunfallten Zähne unmöglich gewesen. Das „unkonventionelle“ Vorgehen mit Einbinden einer Knopfdrahtschiene konnte die Sicherheit der Behandlung gewährleisten.

Ein zweiter Aspekt, der bei schweren Zahnverletzungen Beachtung finden sollte, ist der Zeitfaktor. Je rascher und konsequenter eine Behandlung einsetzt, desto besser ist die Prognose für die verletzten Strukturen. Die primären Ziele stellen dabei die Heilung von Weichteilverletzungen, die parodontale Heilung und, bei Vorhandensein von Alveolarfortsatzfrakturen, die knöcherne Heilung dar, die durch zeitnahe Reposition der Zähne, Schienung und Wundversorgung erreicht werden. In Rahmen der beschriebenen Fälle konn-

te die Erstversorgung bereits wenige Stunden nach dem jeweiligen Unfall durchgeführt werden, was die Prognose zweifelsfrei verbesserte. Ähnliche Empfehlungen gelten auch für reine Zahnfrakturen, insbesondere mit Beteiligung der Pulpa. Auch in diesen Fällen ist das ideale Zeitfenster mit 2–3 Stunden nach dem Unfall knapp bemessen, jedoch entscheidend für die Prognose.

Quellen sind der Redaktion bekannt

Daniel Dalla
Torre
Priv.-Doz.,
Dr.med.dent.univ.



Dentalclinic
Dalla Torre

Jaufenstrasse 5
39049 Sterzing (Südtirol)
www.dentalclinic-dallatorre.it



Abb. 2: Kurzfristiges
homogenes
Erwärmen der Caps



Abb. 1: Klinische Ausgangssituation mit insuffizienten Restaurationen in der Frontalansicht

Praktischer Patientenfall

Frontzahnrestauration mit dem thermoviskosen Komposit VisCalor

von Dr. Hanke Faust

Direkte Versorgungen im Front- und Seitenzahnbereich sollten sich für Zahnarzt und Patient möglichst unkompliziert, zuverlässig und funktionell einwandfrei gestalten lassen. Die Versorgung kariöser Läsionen unterliegt dabei jedoch gleichsam dem Aspekt der Wirtschaftlichkeit. Bei dem neuartigen thermoviskosen Komposit VisCalor sind in diesem Zusammenhang die idealen Verarbeitungseigenschaften im Rahmen von Adaptation und Modellierung besonders hervorzuheben.

Schwer zugängliche Kavitäten oder tiefe Präparationen lassen sich besonders mit thermoviskosen Kompositen minimalinvasiv versorgen, wobei auch ästhetische Versorgungen im anterioren und posterioren Bereich problemlos realisierbar sind. VisCalor ergänzt die bisherige thermoviskose Variante VisCalor bulk, die durch die höhere Transluzenz in ästhetischen Zonen mitunter ihre Grenze findet.

Anamnese

Ein 68-jähriger männlicher Patient erschien zur jährlichen Routineuntersuchung. Bei ansonsten klinischer Unauffälligkeit äusserte der Patient den Wunsch nach einer möglichst schnellen Neuversorgung aus ästhetischen Gründen der laut Anamnese bereits 20 Jahre alten Frontzahnversorgungen im Oberkiefer. Es wurden verschiedene Behandlungsalternativen mit dem Patienten diskutiert. Von einer prothetischen Rehabilitation mit indirekt hergestellten keramischen Kronen oder Veneers wurde aufgrund der geringen Substanzdefekte abgeraten. Hingegen hat sich eine direkte konservierende Therapie mit dem neuartigen Nano-Hybrid Komposit VisCalor unter Zuhilfenahme der Thermo-Viscous-Technology (TVT) als bestmögliche Lösung angeboten. Die Erwartungen des Patienten nach einer schnellen, kostengünstigen, aber dennoch ästhetischen Langzeitversorgung können somit ebenfalls berücksichtigt werden.

Befund und Diagnose

Klinisch imponierten bei den Zähnen 13 bis 23 insuffiziente Kompositfüllungen mit Randspaltbildung und -verfärbungen. Es lagen altersbedingt bei reizloser Gingiva geringgradige vestibuläre Rezessionen vor. Alle Zähne waren bei einem Lockerungsgrad I vital und perkussionsunempfindlich. Lediglich Zahn 11 wurde vor ca. zwei Jahren fixiert und mit einer palatinal befestigten Schienung (GrandTEC-Glasfaserstrang, VOCO GmbH, Cuxhaven) mit Zahn 21 adhäsiv verblockt. Es wurde nach einem eingehenden Aufklärungsgespräch über die anstehenden adhäsiven Kompositrestaurationen

mit dem Patienten ein Behandlungstermin vereinbart.

Therapie

Zunächst wurde das Komposit VisCalor (Farben A1, A2, A3, A3.25 und B1) in den Caps sowie Futurabond U als Universalbonding (VOCO GmbH, Cuxhaven) für die Anwendung am Patienten vorbereitet. Da im vorliegenden Fall zur Erzielung eines bestmöglichen Ergebnisses in der ästhetischen Zone mit Mehrfarbentechnik gearbeitet werden sollte, kamen sowohl der Caps Warmer als auch der VisCalor Dispenser (VOCO GmbH, Cuxhaven) zum Einsatz (Abb. 2). Nach erfolgter Infiltrationsanästhesie wurden die Oberflächen der zu versorgenden Zähne mit der fluoridfreien Prophylaxepaste Cleanic (KERR GmbH, Biberach) gereinigt. Danach konnten die vorhandenen Füllungen und alle kariösen Areale unter relativer Trockenlegung minimalinvasiv mit Diamant- und Rosenbohrer entfernt und die Kavitäten exkaviert werden (Abb.3). Die Zahnfarbe wurde am feuchten Zahn bereits vor dem Anlegen des Kofferdams ermittelt.

Die absolute Trockenlegung mithilfe eines Kofferdams, Ligaturen und Wedges erfolgte dergestalt, dass das Risiko der Traumatisierung der Gingiva möglichst geringgehalten werden konnte (Abb. 4). Auf die ausreichende Möglichkeit der uneingeschränkten Nasenatmung wurde während der Füllungstherapie geachtet. Das Arbeitsfeld war konstant gegen Kontamination isoliert. Zum Schutz der Pulpa wurde im Rahmen einer indirekten Überkappung an Zahn 23 Kerr Life (KERR GmbH, Biberach) in die Kavität über dem Pulpdach appliziert (Abb. 4). Im Schmelz-/Dentinbereich konnte nachfolgend des Weiteren die Total-Etch-Technik angewendet werden. Hierbei wurde die 35%-ige Phosphorsäure in Gelform (Vococid, VOCO GmbH, Cuxhaven) zunächst für 15 Sekunden auf den Schmelz und dann für weitere 15 Sekunden ergänzend auf die Dentinareale aufgetragen (Abb. 5). Es folgte das Absprühen der Phosphorsäure und herausgelösten Bestandteile mit einem Luft-Wasser-Gemisch für 20 Sekunden. Anschliessend wurden die Ka-



Abb. 3: Ansicht nach minimalinvasiver Exkavation und Präparation



Abb. 4: Angelegter Kofferdam (absolute Trockenlegung)



Abb. 5: Total-Etch-Technik der Kavitäten



Abb. 6: Geätzte und getrocknete Kavitäten vor der Adhäsiv-Applikation



Abb. 7: Applikation von Futurabond U mit dem Microbrush



Abb. 8: Bonding Polymerisation



Abb. 9: Initiale Schichtung, Zahn 13 bis 11



Abb. 10: Modellierung des Komposits mit dem Heidemann-Spatel



Abb. 11: fertig geschichtete Restaurationen, Zahn 13 bis 23



Abb. 12: Oberflächenkonturierung mit Polierscheibe (grob)

vitäten mit ölfreier Druckluft vorsichtig getrocknet (Abb. 6).

Um möglichst hohe Haftwerte an Schmelz und Dentin für einen dauerhaften randspaltfreien Verbund zwischen Hartsubstanz und Komposit erzielen zu können, wurde das dualhärtende Futurabond U in der SingleDose-Variante verwendet. Hierzu wurde es zunächst aktiviert, um anschliessend mit dem Microbrush für 20 Sekunden in die Zahnhartsubstanz einmassiert (Abb. 7). Durch die Total-Etch-Technik können im Vergleich zur Self-Etch-Technik nachweislich höhere Haftwerte erzielt werden [Ahmed et al., 2018; Torres, 2013]. Nach dem Trocknen des Lösungsmittels mit ölfreier Luft für 5 Sekunden, wurde der Haftvermittler für 10 Sekunden mit der Polymerisationslampe lichtgehärtet (Abb. 8). Die nach der Polymerisation in die Dentinkanälchen hineinragenden Tags (Harzzapfen) tragen zur Adhäsion bei und reduzieren postoperative Sensitivitäten [Toshniwal et al., 2019; VOCO GmbH, 2017]. Bevor das Komposit in die Kavität eingebracht wird, muss die flächige und lückenlose Benetzung der Kavität mit dem Bonding durch ihren signifikanten Glanz überprüft werden. Um postoperative Sensitivitäten zu vermeiden, ist bei Bedarf an matten und freien Stellen der Vorgang mit dem Bonding zu wiederholen.

Zur Applikation von VisCalor wurde in diesem Fall mit dem Caps Warmer und ergänzend mit dem VisCalor Dispenser gearbeitet. Der Caps Warmer wurde auf die Temperaturstufe von 68 °C circa 30 Minuten vor Beginn der Applikation aufgeheizt. Der Caps Warmer ermöglicht das Erwärmen von 4 Einzelcaps gleichzeitig, sowie von zwei Handinstrumenten. Entsprechend wurden die benötigten Caps mit den Farben A1, A3, A3.5 und B1 für 3 Minuten vor der Applikation im Caps Warmer erwärmt. Die Einstellung für VisCalor im Programm 1 beträgt 30 Sekunden, so dass mit dem VisCalor Dispenser das erwärmte Material im Caps bereits schon nach kurzer Zeit zur Verarbeitung bereitsteht. Die schmale Spitze des Caps lässt eine zielgerichtete, exakte und punktgenaue Applikation zu. Die Verwendung des Dispensers ermöglicht zügig eine erste Schicht im

Sinne einer Grundlage, auch in mehreren Kavitätenböden (Farbe A3). Für die weitere individuelle Schichtung wurde dann mit ergänzenden Farben aus dem Caps Warmer gearbeitet, um ein optimales ästhetisches Ergebnis erzielen zu können. Die maximale Schichtstärke beträgt bei VisCalor 2 mm. Das erwärmte Material weist eine optimale Applikation und Adaptation in der Kavität auf, so dass auf einen Liner oder ein Flow-Komposit verzichtet werden kann. Nach dem Abkühlen weist VisCalor darüber hinaus eine hervorragende Modellierbarkeit auf (Abb. 10). Die Lichthärtung erfolgte mit einer handelsüblichen Polymerisationslampe (1200 mW/cm²) für je 10 Sekunden, wobei das Lichtaustrittsfenster so nah wie möglich an der Kompositoberfläche positioniert werden sollte.

Nach kompletter Füllungslegung und -polymerisation in Mehrschicht- und Mehrfarbentechnik wurde die Gestaltung der Restaurationen in ihrer Form und Oberfläche überprüft, da ein Nachlegen von Komposit nach Entfernung des Kofferdams in jedem Fall vermieden werden sollte (Abb. 11). Die Ausarbeitung erfolgte zunächst mithilfe von rotierenden Rotring- und Gelbring-Diamanten. Die Politur wurde anschliessend mit hochflexiblen Polierscheiben und -streifen mit grober bis extrafeiner Körnung (Super-Snap, SHOFU Dental GmbH, Ratingen) durchgeführt. Hierbei wurden ebenso die Okklusion und Artikulation überprüft (Abb. 12 u. 13).

Für die Hochglanzpolitur kamen die diamantimprägnierten Polierer Diamanto (VOCO GmbH, Cuxhaven) bei einer Drehzahl von 5000 U/min unter Wasserspraykühlung und reduziertem Anpressdruck zur Anwendung. Final wurden die Zähne mit der Polierpaste CleanJoy fein (VOCO GmbH, Cuxhaven) ebenfalls nur unter leichtem Anpressdruck poliert (Abb. 14).

Ergebnis

Das Endergebnis der Frontzahnrestorationen im vorliegenden Behandlungsfall ist äusserst zufriedenstellend (Abb. 15). Die Ausgangssituation vor Beginn der Behandlung zeigte insuffiziente und verfärbte Füllungen im Bereich der Zähne 13 bis 23 auf. Durch die Wahl

HySolate Kofferdam

NEU

BLACK EDITION

Ein cleverer
Schachzug



- Weniger Arbeitsschritte dank Vormarkierung
- Schwarze Farbe für ultimativen Kontrast
- Weniger Überempfindlichkeit – proteinarmer, puderfreier Latex-Dam

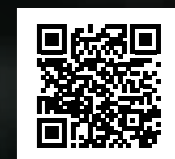




Abb. 13: Restaurationen vor Hochglanzpolitur



Abb. 14: Endpolitur der Zahn- und Restaura-tionsoberflächen



Abb. 15: Finale Restaurationen mit VisCalor

des neuartigen Kompositmaterials VisCalor und mithilfe der Thermo-Viscous-Technology (TVT) konnte eine hochästhetische und substanzschonende Rehabilitation direkt und in nur einer Sitzung erreicht werden. Der Vergleich der Vorher-Nachher-Situation zeigt eine deutliche Verbesserung in Form und Farbe. Es zeigt sich direkt nach Hochglanzpolitur und Fluoridierung mit Bifluorid 10 (VOCO GmbH, Cuxhaven) ein individuelles, ästhetisches und natürliches Erscheinungsbild.

Diskussion

Der Grundgedanke für die anstehende Behandlung war einerseits minimal-invasiv zu arbeiten und andererseits möglichst nur ein Kompositensystem verwenden zu müssen, ohne die separate Anwendung von Linern oder Flow-

Kompositen, wie bei tiefen Kavitäten üblich. Auch der Wunsch des Patienten nach einer schnell zu realisierenden, wirtschaftlichen und „unsichtbaren“ ästhetischen Lösung sollte hinreichend berücksichtigt werden.

Die Thermo-Viscous-Technology (TVT) ermöglicht durch die Erwärmung des Materials auf etwa 68 °C im Vergleich zur Verwendung herkömmlicher Komposite eine optimale Applikation und Adaptation eines zunächst fließfähigen und danach stopfbaren Füllungsmaterials [Braun, 2019; Yang et al., 2020]. Dabei sind sowohl die Veränderung der Materialeigenschaften als auch der thermische Einfluss auf Zahn und Pulpa als unbedenklich zu bewerten, wie die Untersuchungen ergeben haben. Durch den natürlichen Blutfluss erreicht die Wärme das Pulpagewebe nur minimal. Das Material ist für alle Indikationen im anterioren, posterioren und auch im ästhetischen Bereich geeignet. Es weist die kombinierten Eigenschaften des Fließverhaltens eines Flow-Komposites direkt bei Applikation, mit der Modellierbarkeit eines stopfbaren Komposites nach kurzer Abkühlphase auf Körpertemperatur auf. Dadurch nimmt es die Stellung eines universell einsetzbaren Komposites ein und ist im Besonderen sowohl bei unterschichtgehenden und sehr tiefen Kavitäten als auch bei optisch bzw. manuell schwer zugänglichen Kavitäten indiziert [Federlin et al., 2017; [Manhart et al., 2017]. Wegen des initial gesteigerten Fließverhaltens kann aufgrund der reduzierten Viskosität auf einen Liner in Form eines Flow-Komposites verzichtet werden. Auch die minimalinvasive Zahnheilkunde wird durch die besonderen Eigenschaften des Materials unterstützt.

Wichtige Aspekte bei der Verwendung eines Komposites im Rahmen der Füllungstherapie stellen eine leichte Verarbeitung und die stets reproduzierbare Verwendung im Sinne einer Fehlervermeidung, sowie ein möglichst geringer materieller und zeitlicher Aufwand dar. VisCalor weist im Vergleich mit 1,4 % eine sehr geringe Schrumpfung auf, wodurch ein Langzeiterfolg und die Vermeidung von Microleakages gegeben sind. Die hervorragende Modellierbarkeit und Adaptation sowie die einfache Polierbarkeit des Materials

ermöglichen ein angenehmes Handling und tragen zu einer ästhetisch durchaus vorzeigbaren Restauration bei. Der minimale zeitliche und organisatorische Mehraufwand für Füllungen mit einem thermoviskosen Komposit ist im Vergleich zu der herkömmlichen adhäsiven Komposit-Technik unerheblich [Manhart et al., 2021; Gernhardt et al., 2020], da es durch den Wegfall der Komponente des separaten Flow-Komposites oder Liners mehr als nur kompensiert wird. Sowohl mit dem Caps Warmer, der besonders bei Anwendung der Mehrfarbentechnik zu empfehlen ist, als auch dem VisCalor Dispenser, beispielsweise für Bulk-Füllungen, stehen sowohl zwei unterschiedliche Möglichkeiten als auch eine zusätzlich zeitsparende Möglichkeit der Erwärmung von Kompositen zur Verfügung.

Fazit

Der Patient war mit dem Ergebnis und der Ästhetik ebenfalls sehr zufrieden, da gleichsam hoher Zeitaufwand und kostenintensive Massnahmen vermieden werden konnten. Die exzellenten physikalischen Eigenschaften werden zum Langzeiterfolg der Restauration und damit zur lang andauernden Zufriedenheit des Patienten beitragen.

Das neue VisCalor ist nach Auffassung des Autors besonders empfehlenswert, da es sich um ein anwenderfreundliches, effizientes und ästhetisches Material handelt. Die Kosten-Nutzen-Analyse fällt durch Zeit- und Materialersparnis deutlich zugunsten des Nutzens aus. Der Mehrwert liegt darüber hinaus in der einfachen Applikation und Modellierbarkeit des Materials. Die Materialeigenschaften von VisCalor erfüllen alle Erwartungen an ein hochmodernes Füllungskomposit.

ZUR PERSON

Dr. med. dent. Hanke Faust

Zahnarzt u. Zahntechniker
Bahnhofstr. 11
21762 Otterndorf
drhankefaust@aol.com
www.dr-hanke-faust.de



DER FADEN AUS DER KOMPULE

- **Dünne Kanüle mit biegsamer Spitze** – leichte und gezielte Applikation in den Sulkus
- **Viscosity Change** – Pastenkonsistenz variiert bei Applikation und Sulkusaufweitung
- **Gute Sichtbarkeit** – kontrastreich zur Gingiva
- **Eine saubere Sache** – schnell und leicht abzusprühen

VOCO Retraction Paste



Besuchen Sie uns in Köln!
14. – 18.03.2023
Halle 10.2: Stand N10/O19 + N20/O29
Halle 5.2: Stand C40

Gründlich, schonend, komfortabel

Professionelles mechanisches Biofilmmangement

von DH Gülistan Tapti, Praxisberatung & NLP Coach, Wuppertal

Als Prophylaxe-Fachkräfte leisten wir tagtäglich einen wichtigen Beitrag zum Erreichen des obersten Ziels aller zahnmedizinischen Massnahmen. Die Rede ist vom möglichst lebenslangen Erhalt der Mundgesundheit unserer Patienten. Einen entscheidenden Einfluss auf den Erfolg hat die situations- und indikationsbezogene Auswahl geeigneter Massnahmen zur Erstellung eines Risikoprofils, Aufklärung und Motivation der Patienten sowie zur professionellen mechanischen Plaquerreduktion.

Die Anwendung von Prophylaxe-Pulvern im Bereich der professionellen mechanischen Plaquerreduktion (PMPR), insbesondere die Luft-Pulver-Wasserstrahl- (LPW) Anwendung im Rahmen der unterstützenden Parodontaltherapie (UPT), gehört zum Ablauf einer modernen professionell organisierten Dentalhygiene-Stunde ebenso wie die Ultraschalleinheit.

Die eigene Erfahrung als Praxiscoach und Referentin im Bereich Prophylaxe und parodontale Erhaltungstherapie zeigt, dass in vielen Praxen noch Optimierungspotenzial im Workflow der professionell organisierten Prophylaxe-Stunde besteht. Vielen Prophylaxe-Expertinnen ist zwar bewusst, wie wichtig substanzschonende und atraumatische Reinigungsmassnahmen in einer insgesamt alternden Gesellschaft sind. Es herrscht jedoch oftmals Unklarheit hinsichtlich der bedarfsorientierten Material- und Instrumentenauswahl, der richtigen Anwendung der Luft-Pulver-Wasserstrahl-Geräte, der Notwendigkeit, bestimmte Protokolle einzuhalten etc.

Die gute Nachricht: Mit dem richtigen Equipment, entsprechenden Know-how und einem Update der Prophylaxe-Abläufe lassen sich schonend sowie sehr effizient langfristig gute Ergebnisse erzielen. Gut ausgebildetes, motiviertes Fachpersonal, echtes Teamwork zwischen Zahnärzten und Prophylaxe-Teams sowie eine moderne Ausstattung sind der Schlüssel zum Erfolg.

Damit mittels Luft-Pulver-Wasserstrahl-Technik und Ultraschalleinheit die gewünschten Ergebnisse erzielt werden, sind vor allem folgende Aspekte wichtig: 1) Geräteauswahl, 2) Pulverstrahltechnik – Wahl des Strahlmittels, 3) Pulverstrahltechnik – klinische Anwendung, 4) Ultraschall – Instrumentenauswahl, 5) Ultraschall – klinische Anwendung

Geräteauswahl

Bei der Auswahl des Pulverstrahlgerätes sind vor allem zwei Aspekte entscheidend: die Anzahl an Pulverkammern und das Design des Handstücks. Idealerweise stehen zwei Pulverkammern zur Verfügung, damit während der Behandlung flexibel zwischen zwei Strahlmitteln (Prophy- und Perio-Pulver) gewechselt werden kann. Das Handstück sollte schlank sein und leicht in der Hand liegen sowie unter der Anwendung eine gute Sicht auf die zu reinigenden Oberfläche ermöglichen.

All diese Anforderungen erfüllt das 2-in-1-Gerät COMBI touch von mectron: Es ist mit zwei Pulverkammern und neu designten Handstücken ausgestattet, die ein ergonomisches Arbeiten sehr gut ermöglichen. Je nach Anwendung sind zwei Bestrahlungsmodi wählbar: „Prophy“ mit 3,5 bar Druck für die supragingivale Anwendung und „Perio“ mit 2,7 bar Druck für die subgingivale Anwendung – einfach eingestellt per Touch.

*COMBI touch:
Pulverstrahlgerät und
Ultraschalleinheit
in einem.*



schliesslich für die supragingivale Anwendung freigegebene Pulver auf Natriumbicarbonat-Basis. Ein Pulver, das auch für die subgingivale Anwendung entwickelt wurde, ist glycinbasiertes Prophylaxepulver. Glycin ist eine natürlich vorkommende Aminosäure, die hoch wasserlöslich ist und in Proteinen im menschlichen Körper vorkommt. Darüber hinaus werden inzwischen verschiedene Pulver auf Basis von Zuckeraustauschstoffen (Erythritol, Threhalose und Tagatose) offeriert.

Die eigene Erfahrung zeigt, dass zwei dieser Prophylaxepulver ausreichen, um alle Indikationen abzudecken: Ein niedrig-abrasives Pulver wird für die Entfernung des nicht-mineralisierten Biofilms im supra- und subgingivalen Bereich benötigt. Besonders geeignet erscheint hierfür glycinbasiertes Pulver (prophylaxis powder sensitive, mectron) mit einer durchschnittlichen Partikelgrösse von 25 µm, da dieses in zahlreichen Studien untersucht wurde und den veröffentlichten Ergebnissen zufolge ein vorteilhaftes Verhalten auf allen Oberflächen (Schmelz, Dentin und Weichgewebe) zeigt 1-6. Im neuen COMBI touch eingesetzt, ermöglicht es sogar das mühelose Ablösen der meisten Verfärbungen. Hinzu kommt in einigen Fällen mit hartnäckigen Verfärbungen ein abrasiveres Pulver auf Basis von Natriumbicarbonat (prophylaxis powder soft, mectron) mit einer durchschnittlichen Partikelgrösse von 40 µm. Dieses wird ausschliesslich auf Schmelz angewendet.

Pulverstrahltechnik: Klinische Anwendungstipps

Je nach eingesetztem Pulver und Anwendung (supra- versus subgingival) sollten der Druck, die Bestrahlungszeit und der Arbeitswinkel unterschiedlich gewählt werden. Für die supragingivale Reinigung mit Glycin-Pulver gilt: Perio-Modus mit 2,7 bar Druck, Abstand von 4 bis 5 mm, Arbeitswinkel rund 45 Grad (vom Zahnfleischsaum weggerichtet). Für die subgingivale Reinigung mit Glycin-Pulver ist Folgendes zu empfehlen: Perio-Modus mit 2,7 bar Druck, Verwendung des Spraykopfs PERIO bei Taschentiefen von mehr als 5 mm, Abstand von 4 bis 5 mm, Arbeitswinkel 30 bis 60 Grad (zum Sulkus gerichtet), Bestrahlungszeit maximal 5 Sekunden, kreisende Bewegungen. Für die sup-

COMBI touch verfügt ausserdem über eine leistungsfähige Ultraschalleinheit für die atraumatische supra- und subgingivale Konkremententfernung. Das schlanke und leichte LED-Ultraschallhandstück lässt sich sehr gut führen; für exzellente Sichtbarkeit im Molarenbereich sorgt ein zirkuläres Licht. Die Einheit arbeitet nach dem piezokeramischen Prinzip, bei dem die Bewegung monoaxial erfolgt. Das ermöglicht Anwendern ein sehr präzises Arbeiten und ist für Patienten angenehm, da ihnen hämmernde Bewegungen erspart bleiben. Eines der wichtigsten Argumente für die Ultraschalleinheit des COMBI touch ist jedoch ihr SOFT MODE: Dieser verringert die Amplitude der Ultraschallschwingungen, sodass Konkremeente besonders sanft, aber dennoch effektiv entfernt werden.

Pulverstrahltechnik: Strahlmittel

Für die Pulverstrahltechnik stehen Anwendern verschiedene Prophylaxepulver zur Verfügung. Dazu gehören aus-



Subgingivale Anwendung von prophylaxis powder sensitive.



Ultraschall-Scaling mit dem universellen Instrument S1-S mit langer, schmaler Arbeitsspitze.



Eine Politur ist nur nach Natriumbicarbonat-Anwendung erforderlich (bevorzugt mit selbstreduzierender Paste), kann aber auf Wunsch auch in anderen Fällen mit sehr feiner Polierpaste und einem weichen Gummikelch durchgeführt werden.

ragingivale Entfernung von Verfärbungen mit Natriumbicarbonat-Pulver gilt: Anwendung ausschliesslich auf Schmelz, Prophy-Modus mit 3,5 bar Druck, Abstand von 4 bis 5 mm, Arbeitswinkel rund 45 Grad (vom Zahnfleischsaum weggerichtet).

Für einen gleichmässigen Pulverausstoss ist vor jeder Behandlung sicherzustellen, dass die Pulverkammern einen hohen Füllstand aufweisen. Aufgrund der Möglichkeit, flexibel zwischen den Pulvern hin und her zu wechseln, ist die Reihenfolge nicht festgelegt. Es empfiehlt sich jedoch nach eigenen Erfahrungen, mit dem glycinbasierten Pulver supragingival zu starten, um den nicht-mineralisierten Biofilm sowie leichte Verfärbungen zu entfernen. Es folgt die subgingivale Reinigung; bei Patienten mit einer starken Blutungsneigung oder Entzündungsanzeichen ist hierbei zunächst selektiv vorzugehen (Kontraindikationen beachten). Im Anschluss lassen sich hartnäckige Verfärbungen auf Schmelz mit dem Natriumbicarbonat-Pulver beseitigen. Bei Patienten mit guter Mundhygiene, die regelmässig zum Recall erscheinen, ist diese letzte Massnahme ausschliesslich in der initialen Behandlungssitzung erforderlich.

Ultraschall – Instrumentenauswahl und Anwendung

Bei der Ultraschall-Einheit hat sich das Arbeiten im SOFT MODE bewährt. Für die grossflächige Entfernung von Zahnstein und subgingivalen Konkrementen eignet sich

das universelle Instrument S1-S besonders gut, das über eine schmale, längere Arbeitsspitze mit abgerundeter Oberfläche verfügt. Es wird im SOFT MODE auf Stufe 1 bis 2 eingesetzt. Für das Scaling allein sind die Instrumente S1-S sowie S2 und S3 (Stufe 1 bis 6) zu empfehlen, für die parodontale Erhaltungstherapie die Instrumente P10 bis P14, eingestellt auf Stufe 1 bis 2. Der persönliche Favorit für die parodontale Behandlung ist das Instrument P3. Die Perio-Spitzen sind extra lang, schlank und glatt für ein atraumatisches Treatment, während bei den reinen Scaling-Instrumenten die Spitze breiter ist für eine höhere Kraftübertragung. In jedem Fall lohnt es sich, die Original-Instrumente von Mectron zu verwenden: diese rasten hörbar auf dem Handstück ein und Anwender können sich der optimalen Leistungsübertragung (soft mode) sicher sein. Stimmen Instrumente, Leistungseinstellung und Anlagewinkel, so spüren Patienten erfahrungsgemäss kaum etwas von der Behandlung. Handinstrumente kommen in ergänzend und meist ausschliesslich für eine leichte Wurzelglättung zum Einsatz (Delegationsrahmen beachten).

Pulverstrahl und Ultraschall als wichtige Bestandteile der Individualprophylaxe

Pulverstrahltechnik und Ultraschalleinheit sind eine echte Bereicherung für jede Zahnarztpraxis. Entscheidend für ihren erfolgreichen Einsatz ist jedoch nicht nur die korrekte Anwendung, sondern auch ihre Integration in einen auf die

Bedürfnisse des Patienten abgestimmten Behandlungsablauf. Wichtige Bestandteile der Prophylaxe-Sitzung sind stets:

- Erstellung eines Risikoprofils mit Aufnahme des Paro-Status (Sechs-Punkt-Messung empfohlen, BOP)
- Anfärben der Plaque im Sinne der kontrollierten, vollständigen Plaque-Entfernung
- Systematische Reinigung mit dem Pulverstrahlgerät
- Konkremententfernung mit Ultraschall
- Wurzelglättung mit Handinstrumenten
- Politur (nur nach Natriumbicarbonat-Anwendung erforderlich)
- Abschliessende Fluoridierung, bevorzugt mit 3M Clinpro White Varnish

Speziell die Pulverstrahl-Technik ist sehr effizient, schonend und gründlich. Allerdings ist es nicht empfehlenswert, weniger Zeit für die Behandlung einzurechnen: Besser wird diese in eine umfassende Befundaufnahme und Risikoprofil-Erfassung sowie Kommunikation zur Motivation und Imagepflege investiert. Für Letztere lässt sich das COMBI touch als High-Tech-Komponente hervorragend in Szene setzen.

Fazit

Der Einsatz des COMBI touch ermöglicht eine atraumatische und gleichzeitig sehr gründliche professionelle mechanische Plaquereduktion bei Patienten mit unterschied-

lichsten Bedürfnissen. Die Vorgehensweise wird von den meisten Patienten als angenehm empfunden – selbst schmerzempfindlichen Menschen bereiten Pulverstrahl und Ultraschall-Scaler bei korrekter Anwendung keine Probleme. Weiter erhöhen lässt sich ihr Komfort durch Hilfsmittel wie Sheabutter und Prophylaxetuch, die neben der obligatorischen Schutzbrille eine Wohlfühl-Atmosphäre schaffen. Integriert in eine moderne, zeitgemässe Prophylaxe-Behandlung tragen Pulverstrahl- und Ultraschall-Technik ganz klar dazu bei, die Mundgesundheit unserer Patienten langfristig zu erhalten oder wiederherzustellen.

ZUR AUTORIN

Gülistan Tapti

Dentalhygienikerin,
Praxistrainer & Coach

guelistan_tapti@icloud.com
Mobil: +49/0170/20 55 38 4





Abb. 1: Nicht-kavitierte kariöse Läsionen an den Zähnen 46 und 47. Das gräuliche Aussehen des Zahnschmelzes und die Überempfindlichkeit der Patientin an Zahn 47 weisen auf eine darunter liegende Dentinläsion hin, die eine restaurative Behandlung erfordert.

Praktischer Fallbericht

Schnelle und wirtschaftliche Glas-Hybrid-Restaurationen in der Stempeltechnik

von Dr. Rosalía Marcano, Spanien

Glas-Hybrid-Restaurationen bieten eine einzigartige Kombination an Vorteilen in der Zahnheilkunde. Sie sind biokompatibel, ein Haftvermittler ist nicht notwendig und strenge Isolierungsprotokolle entfallen. Durch seine hohe Viskosität und die chemische Aushärtung, ist das Material für Bulk-Anwendungen, unabhängig von der Kavitätentiefe (unter Vermeidung von Interfaces), geeignet. Ein weiterer Pluspunkt ist, dass das Material mithilfe eines Handinstruments oder – wie im vorgestellten Fall – mithilfe eines Stempels einfach zu formen ist. Darüber hinaus hat die Kosteneffizienz dieser Materialklasse, selbst für kaulasttragende Seitenzahnrestaurationen, in letzter Zeit in der wissenschaftlichen Literatur Beachtung gefunden.

EQUIA Forte® HT ist das neueste Material in dieser Kategorie. Es setzt sich aus hochreaktiven, oberflächenbehandelten Fluoraluminiumsilikat-Glaspartikeln und hochmolekularer Polyacrylsäure zusammen. Die Verteilung der Partikelgröße wurde sorgfältig optimiert. Dadurch hat sich die Handhabung verbessert und die Druckfestigkeit sowie die Verschleissfestigkeit erhöht. Neben der Füllungskomponente EQUIA Forte HT Fil umfasst das System einen Composite-Schutzlack (EQUIA Forte Coat) zur Oberflächenversiegelung der Restauration. Das Coating sorgt für eine höhere Oberflächenhärte und Verschleissfestigkeit. Damit eignet sich das Material für dauerhafte Restaurationen. Darüber hinaus erhält die Restauration durch das Coating eine glatte und glänzende Oberfläche, die das Material vor schnellem Ionenverlust und Dehydrierung schützt – Faktoren, die für optimale mechanische Eigenschaften wichtig sind⁶. Das Material lässt sich leicht mit einer Sonde oder einem Handinstrument formen und ermöglicht zudem eine einfache Anwendung mithilfe der Stempeltechnik, wofür



Abb. 2 a-c: Zur Herstellung des Stempels wurden mit einem Handinstrument und einem lichterhärtenden Composite die anatomischen Details der Okklusionsfläche kopiert.



eine kleine auf dem Zahn des Patienten oder sogar einem konventionellen Wax-up basierende Kopie der Zahnstruktur verwendet werden kann.

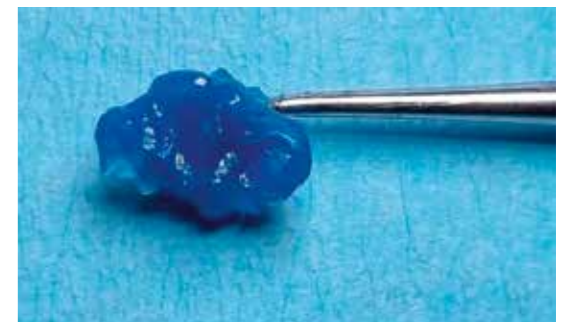
Fallbericht: Restauration einer Klasse-I-Kavität mit EQUIA Forte HT in der Stempeltechnik

Eine 16-jährige Patientin mit einem guten allgemeinen Gesundheitszustand erhielt aufgrund von Kariesläsionen vor kurzem Restaurationen in den Molaren des Unterkiefers.

Die Patientin war sich dessen bewusst, daher kam sie mindestens einmal im Jahr zur Routineuntersuchung. Ihre Bemühungen um eine gute Mundhygiene waren erkennbar. Bei der letzten Routineuntersuchung berichtete sie, von neuen „dunklen Stellen“ an den Molaren im Unterkiefer und das der letzte Molar im vierten Quadranten sensibel reagiere (Abb. 1). Bei der klinischen Untersuchung wurden retentive Bereiche an den Zähnen 46 und 47 festgestellt. Die Composite-Restaurationen an den Molaren des dritten Quadranten waren offensichtlich noch in einem guten Zustand. Bei Betrachtung der Läsionen wirkte der Zahnschmelz an Zahn 47 gräulich, was auf eine darunter liegende behandlungsbedürftige Läsion hinwies. Die Kauflächen waren praktisch intakt, Kavitationen nicht feststellbar. Daher konnte mit einem Kugelstopfer und einem niedrigviskosen Kunststoffmaterial eine Kopie der Anatomie angefertigt werden. Im vorliegenden Fall wurde ein blauer, lichterhärtender Kunststoff gewählt (LC Block-Out Resin, Ultradent), der gut sichtbar und sehr fließfähig ist – davon abgesehen ist jedes Kunststoffmaterial mit ausreichender Fließfähigkeit und Festigkeit für diesen Zweck geeignet.

Als erstes wurde eine dünne Schicht des Kunststoffs auf die Fissuren und Grübchen aufgetragen und lichterhärtet (Abb. 2a). Im Anschluss wurde ein mittelgroßes Kugelinstrument auf die mit dem Kunststoff bedeckte Okklusionsfläche gesetzt und das Instrument ausreichend abgedeckt waren (Abb. 2b-c). Der Stempel wurde anschliessend vom Zahn entfernt (Abb. 3). Nachdem die Kopie der Okklusions-

Abb. 3: Der Stempel weist eine genaue Abformung der okklusalen Anatomie auf.



fläche vorlag, wurde die Läsion an Zahn 47 mit einem kleinen runden Diamantbohrer unter hoher Geschwindigkeit und reichlich Wasser eröffnet. Die entstandene Klasse-I-Kavität (Abb. 4) wurde mit einem Glas-Hybrid (EQUIA Forte HT, GC; Farbe A2) versorgt. Nachdem eine ausreichende Isolierung mit Watterollen erreicht werden konnte, wurde eine sehr dünne Schicht Cocoa Butter (GC) auf die Nachbarzähne aufgetragen, um ein Anhaften des zu verwendenden Glas-Hybrides zu vermeiden. Aufgrund der guten Verarbeitungseigenschaften und durch die praktische Darreichungsform in Kapseln, lässt sich EQUIA Forte HT von GC gleichmässig anmischen und schnell und einfach in die Kavität applizieren. Die Kavität wurde mit nur einer Kapsel vollständig versorgt. Anschliessend platzierten wir den Stempel (Abb. 5), der zuvor aus niedrigviskosem Kunststoff hergestellt wurde und drückten ihn fest auf den Zahn bzw. das Restaurationsmaterial. Solange das Material eine gummiartige Konsistenz hatte, konnte das überschüssige Material mit einem Spatel und einer Sonde leicht entfernt werden. Nach Entnahme des Stempels war die hervorragend reproduzierte okklusale Anatomie deutlich zu erkennen (Abb. 6). Ein Trennmittel wie Glycerin oder Teflonband war nicht erforderlich, da der Stempel nicht an EQUIA Forte HT (GC) anhaftet.

Im Gegensatz dazu kann bei der Verwendung eines Kunststoffstempels die Lichterhärtung einer Composite-Restauration mit dem Stempel in situ zu Problemen führen

DIE AUTORIN

Dr. Rosalía Marcano

schloss ihr Zahnmedizinstudium an der Universität Santa María, Venezuela, 2007 ab und absolvierte 2009 eine Fortbildung in Ästhetischer Zahnmedizin. Anschliessend zog sie nach Spanien und schloss ihr Studium der Klinischen und Modernen Oralen Implantologie ab. 2013 absolvierte sie zudem ihren Master in Implantologie an der Universität Sevilla und war gleichzeitig in privaten

Zahnarztpraxen in Sevilla und Madrid tätig. Seit 2017 ist sie Teil des Teams von GC Ibérica und für den Bereich Professional Services verantwortlich. In dieser Tätigkeit organisiert sie Schulungen, Kurse und Workshops für Zahnärzte und Zahntechniker. Darüber hinaus ist sie derzeit in der klinischen Praxis tätig und absolviert ihr Promotionsstudium an der Universität Valladolid (Spanien).

Abb. 4: Die Kavität nach der Präparation



Abb. 5: Der Stempel wurde fest auf die mit EQUIA Forte HT gefüllte Kavität gedrückt, während das Material eine gummiartige Konsistenz hatte.



Abb. 8: Fertige Restauration. Keine weitere Ausarbeitung oder Politur notwendig.



- aufgrund der Lichtabschwächung sowie der Copolymerisation des Stempels mit der Restauration.

Zur Fertigstellung der Restauration wurden geringe Mengen überschüssigen Materials mit einer entsprechenden Sonde entfernt. Ein mesiolingualer Höcker wurde mit einem kleinen diamantierten, flammenförmigen Bohrer kurz bearbeitet, um eine leichte Korrektur der Okklusion vorzunehmen. EQUIA Forte Coat erleichtert die Fertigstellung der Restauration, da kein zusätzliches Polieren erforderlich ist. Es erfolgte eine weitere Isolierung des Arbeitsbereichs mit Watterollen, um eine dünne Schicht EQUIA Forte Coat aufzutragen (Abb. 7), die anschliessend 20 Sekunden lichtgehärtet wurde. Das Coating sorgte für eine glatte, glänzende Oberfläche (Abb. 8). Die Oberflächenversiegelung ist etwa 35-40 µm dick und hat keine Auswirkungen auf die Okklusion.

Zusammenfassung

In diesem Fall, war in Anbetracht der Patientengeschichte und aufgrund der Eigenschaften der Kavität, die Restauration mit einem Glas-Hybrid indiziert. Das fluoridhaltige Bulk-Fill-Material ermöglicht die Füllung grosser, tiefer Kavitäten im Seitenzahnbereich, selbst in kaudruckbelasteten Bereichen – schnell und kosteneffizient.

europe.gc.dental/de-CH

Abb. 6: Nach dem Entfernen des Stempels war sofort die hervorragend abgeformte okklusale Anatomie zu erkennen.



Abb. 7: EQUIA Forte Coat wurde aufgetragen und lichtgehärtet.



NEU
SERIES 10
mit *iO sense*™))

Oral-B *iO*™

WOW

Personalisiertes Erlebnis
wie nie zuvor



Von Zahnärzten weltweit am häufigsten selbst verwendet

Hohe Borstendichte und innovative Borstenanordnung:

Zur optimalen Reinigung schwer erreichbarer Stellen, wie enge Zahnzwischenräume, bei festen Zahnspangen, unter Brücken, Kronen und Implantaten



Der neue Bürstenkopf „Spezialisierte Reinigung“ für die Oral-B iO Serie

Gemeinsam mit Zahnärzten ist der neue Bürstenkopf „Spezialisierte Reinigung“ für unterschiedliche Patientenbedürfnisse entwickelt worden. Die neue Aufsteckbürste verbindet eine hohe interorale Reichweite mit der Überlegenheit der iO-Technologie aus oszillierend-rotierender Bewegung und sanften Mikrovibrationen.



Enzo Dalla Torre



David Dalla Torre



Daniel Dalla Torre

Enzo Dalla Torre hat seinen Arbeitsplatz mit viel Liebe zum Detail eingerichtet. Fast schon wohnlich der Kamin samt hinterleuchtetem Regal und Holzelementen an Wand und Decke.

Praxisporträt der Dental Clinic Dalla Torre

Südtiroler Erfolgsgeschichte

Das Südtirol hat als Ferienziel einiges zu bieten, doch auch in Sachen Zahnmedizin hat diese italienischen Provinz die Nase vorn. Die weltweit tätige Zirkonzahn AG hat in Gais ihren Sitz, aber auch Enzo Dalla Torre betreibt in Sterzing seit 30 Jahren eine international renommierte Dentalklinik mit 15 Behandlungseinheiten und 40 Mitarbeitern.

Text und Fotos (exkl. Teamfoto) von Oliver Rohkamm

Es gibt Verantwortung. Gerade als Arzt. Verantwortung gegenüber Patienten. Verantwortung gegenüber Mitarbeitern. Um beidem gerecht zu werden, stand für Enzo Dalla Torre die uneingeschränkte Behandlungsqualität im Vordergrund. Ohne Kompromisse. Früh war ihm klar, dass er etwas Medizinisches, Handwerkliches erlernen wollte. So studierte er zunächst in Innsbruck Humanmedizin und arbeitete sechs Jahre im Krankenhaus. Dann spezialisierte er sich auf Zahnmedizin, die seinem Wunsch noch näher kam. 1992 startete er in Sterzing mit einer Praxis, die nach knapp zehn Jahren aus allen Näh-

ten zu platzen drohte. Bei der Suche nach einem neuen Standort stieß er auf eine aufgelassene Autowerkstatt, die er für seine Bedürfnisse um- und ausbaute. Unterdessen begannen seine beiden Söhne ebenfalls ihre Ausbildung: David startete zunächst eine Ausbildung als Zahntechniker und entschied sich anschließend für das Zahnmedizinstudium in München und arbeitete drei Jahre als Kinderzahnarzt. Sohn Daniel studierte wie sein Vater in Innsbruck Human- und Zahnmedizin und ist als Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie heute Dozent, Autor und Vortragender.

Wachstum und Familie

Da das qualitative Wachstum irgendwann nicht mehr zu schaffen war, verstärkten ab 2014 die beiden Söhne das zahnärztliche Team mit einer besonderen Aufteilung: David kümmert sich exklusiv um Kieferorthopädie und die Kinderzahnheilkunde, Daniel als Kieferchirurg legt seinen Schwerpunkt auf die Chirurgie, Knochenaufbau und Implantologie. Vater Enzo hierzu: „Man muss in der Chirurgie und Implantologie mit dem Knochen umgehen können, vor allem, wenn die Knochenqualität nicht der erwarteten entspricht. Ein Röntgenbild gibt nicht



Das gesamte Klinikteam rund um Enzo Dalla Torre (unterste Reihe fünfter von links). Die Klinik nach dem letzten Umbau (rechts).

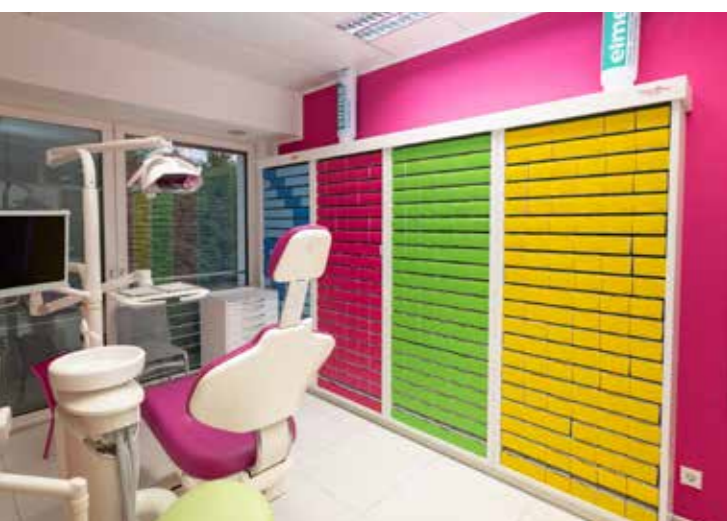
über alle Eigenschaften der Gewebe Auskunft, besonders bei komplexen Situationen ist chirurgische Erfahrung gefragt.“ Dalla Torre Senior selbst widmet sich ausschließlich der Prothetik und der konservierenden Zahnmedizin. Damit gibt es keine Überschneidungen oder Diskussionen wer wofür zuständig ist. Ein weiterer Vorteil ist, dass mit Experten das gesamte Portfolio moderner Zahnmedizin im Sinne der Patienten abgedeckt werden kann und keine Überweisungen außer Haus notwendig sind. Das spart der Klinik und den Patienten Zeit und Geld und es gibt am Ende nur eine einzige Abrechnung.

Heute hat die Klinik 15 Behandlungseinheiten, wovon allein 6 für die Prophylaxe vorgesehen und von Montag bis Freitag ganztägig besetzt sind. 40 Mitarbeiter, 35 davon Frauen, sind mittlerweile notwendig, um die enormen Arbeitsleistungen zu erbringen. Nun fragt man sich, wie eine Klinik in einer Kleinstadt wie Sterzing mit 7.000 Einwohnern ausgelastet werden kann. Enzo Dalla Torre: „Wir haben nie Werbung gemacht. Unser Patientenstock ist stetig aufgrund von Mundpropaganda gewachsen und kommt aus ganz Europa. Vor allem Urlauber, die zunächst in Notfällen zu uns gekommen sind, sind uns aufgrund der

positiv erlebten Behandlung treu geblieben. Es gibt sogar treue Patienten aus Sizilien oder Deutschland.“

Technologisch und personell an der Spitze

Schon von Beginn an hatte Dr. Dalla Torre auf die digitale Zahnheilkunde gesetzt. Egal ob Intraoralkamera für die Patientenkommunikation oder digitales Röntgen, er setzt diese Technologien bereits seit 30 Jahren ein, immer dort wo er entsprechende Vorteile Arzt und Patient sieht. Bei Produkten geht die dental clinic Dalla Torre keine Kompromisse ein und setzt



Jeder Behandlungsraum ist individuell gestaltet. Besonders farbenfroh sind die KFO Behandlungsplätze (unten), die vor allem auf junge Patienten abgestimmt sind.

Holz ist an fast jeder Stelle der Klinik sichtbar, egal ob im eigenen Zahntechniklabor (oben) oder im Behandlungsraum.

auf die Marktführer Dentsply Sirona (Behandlungseinheiten), Straumann (Implantate), Align (Invisalign), EMS (Prophylaxe) und Zirkonzahn (CAD/CAM).

Am Ende ist Dr. Dalla Torre so von der Behandlungsqualität seiner Klinik überzeugt, dass er für alle Arbeiten 10 Jahre Vollgarantie gibt – regelmäßige Prophylaxe vorausgesetzt. Selbst wenn eine Arbeit im 9. Jahr kaputt gehen sollte, wird sie dem Patienten kostenlos ersetzt. Was allerdings nicht oft vorkommt.

Sichtlich stolz ist Dr. Dalla Torre auf seine Mitarbeiter, von denen viele schon seit über 20 Jahren bei ihm in der Klinik und daher eine hohe Verantwortung für ihn darstellen. Bewegt erzählt er, dass er niemanden seiner Mitarbeiter in der Coronazeit in die

Kurzarbeit geschickt hat. Obwohl die Klinik geschlossen war, erhielt jeder sein volles Gehalt weiter. Nichts anderes wäre für ihn denkbar gewesen. Das ist gelebte Verantwortung. Natürlich ist es stets eine Doppelrolle als Arzt und Unternehmer, aber er lässt keinen Zweifel daran, dass Verantwortung für Patienten und Mitarbeiter immer Vorrang gegenüber den Zahlen haben. Bei Erzielung eines möglichst hohen Qualitätsniveaus haben die Mitarbeiter das Recht Fehler direkt anzusprechen. „Meine Mitarbeiter würden mir eine minderwertige Füllung oder ungenaue Krone niemals durchgehen lassen“, ergänzt er. Auch solche Kleinigkeiten machen den Erfolg aus. Auf Hobbies angesprochen: „Die Klinik ist mein Leben und mein Hobby.“

Das Beispiel der dental clinic Dalle Torre in Sterzing zeigt, dass man mit Fokus auf Behandlungsqualität, gelebtem Verantwortungsbewusstsein gegenüber Patienten, Mitarbeitern und Lieferanten auch wirtschaftlich erfolgreich sein kann. Oder – besser gesagt – vielleicht gerade deswegen.

KONTAKT

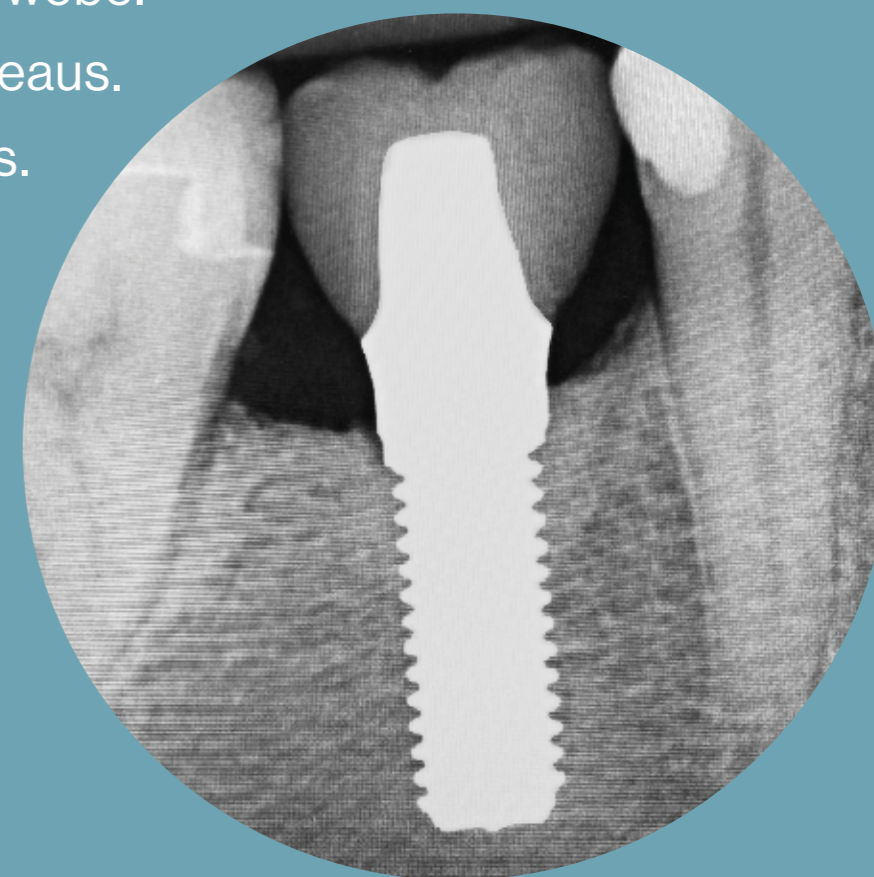
dental clinic Dalla Torre

Jaufenstrasse 5
I-39049 Sterzing (Südtirol)
E-mail: info@dentalclinic-dalla-torre.it
Tel. +39 0472 767650
Fax. +39 0472 762427

Patent 

Was bedeutet Implantaterfolg für Sie?

Gesundes Weichgewebe.
Stabile Knochenniveaus.
Keine Periimplantitis.
Langfristig.



Patent™ Implantat nach **14 Jahren.**



Der Neue Standard

Erfahren Sie mehr über den wissenschaftlich belegten Langzeiterfolg des Patent™ Implantatsystems auf www.mypatent.com

Zircon Medical Management AG, Schweiz

SureSmile®

gesundes, wunderschönes
Lächeln entdeckt



Einfach und offen

ist auch der Weg zum **kostenlosen Patientenfall**

Der Workflow mit SureSmile® lässt sich ganz einfach in jede Praxis integrieren. Die Software ist cloud-basiert und erfordert keine lokale Installation. Darüber hinaus akzeptiert das SureSmile® Digital Lab Daten aller gängigen intraoralen Scanner. Einfacher geht es nicht.

Entdecken Sie SureSmile® mit Ihren Experten!

dentsplysirona.com/kostenloser-patientenfall



Visitenkarte
Annette Hüls



Visitenkarte
Ralf Hafner