Perfekt kombiniert - Hands-On-Übungen und wissenschaftliche Diskussionen: Viel Lob für den 9. Jahreskongress der DGOI in Grassau

Letzte Aktualisierung Mittwoch, 5. Dezember 2012

„Es macht Spaß in kleineren Gruppen zu arbeiten, weil ein intensiverer Austausch mit den Referenten mo glich ist.“ „Meine Arbeit kann ich nur durch das praxisorientierte Training verbessern. Deshalb finde ich dieses Workshop-Konzept gelungen.“ So begeistert a ußerten sich die meisten der rund 200 Teilnehmer u ber den 9. Jahreskongress der DGOI in Grassau/Chiemgau, den die Fachgesellschaft vom 3. bis 6. Oktober zum ersten Mal als Workshop-Kongress veranstaltete.

Dem Motto „PraWissimo – 100 Prozent Praxisrelevanz auf wissenschaftlicher Basis“ entsprach das Programm voll und ganz. Von Mittwoch bis Freitag gab es mehr als 20 verschiedene Workshops und Seminare, sodass sich die Teilnehmer – ihren individuellen Interessen entsprechend – ein Trainingsprogramm mit vielen Hands-On-U bungen zusammenstellen konnten. Das Mainpodium am Samstag stand ganz im Zeichen des wissenschaftlichen Austauschs, mit Themen rund um Geweberegeneration und -aufbau sowie Gewebestabilita t und -erhalt am Implantat. „Wir haben das neue Konzept als eine Art Probelauf gestartet und freuen uns sehr, dass es bei den Teilnehmern sehr gut angekommen ist“, so Dr. Georg Bayer, Pra sident der DGOI und weiter: „Deshalb werden wir dieses Konzept in zwei Jahren wiederholen.“

Zusa tzlich zu den zahlreichen Workshops der Industriepartner fanden Kompetenzworkshops zu fu nf verschiedenen Themen statt, die DGOI-Fortbildungsreferent Prof. Dr. Georg-H. Nentwig eigens fu r diesen Kongress entwickelt hat. Im Training Hartgewebschirurgie u bten die Teilnehmer verschiedene Techniken wie das Bonespreading und die Knochenringtechnik an Lammkiefern. Um verschiedene Notfallsituationen zu meistern, wurden in einem weiteren Workshop lebensrettende Maßnahmen am Phantom durchgespielt. Im Seminar Komplikationsmanagement erhielten die Teilnehmer einen U berblick u ber mo gliche Komplikationsauslo ser vor, wa hrend und nach dem chirurgischen Eingriff sowie u ber Desinfektionstechniken. Die Referenten des Workshops 3-D Diagnostik stellten die virtuelle Implantatplanung bis hin zur navigierten Chirurgie vor. Speziell fu r Zahntechniker eignete sich der CAD/CAM-Workshop. Hier konnte das virtuelle Designen von individuellen Abutments trainiert werden. Die Kompetenzworkshops werden ab Januar 2013 als zweita gige Fortbildungen zu insgesamt dreizehn verschiedenen Themen angeboten.Traditionell fand am Freitag und Samstag das erste Kurswochenende des Curriculums Implantologische Fachassistenz „2+1“ statt, das mit 20 Teilnehmerinnen erneut ausgebucht war. Ebenfalls zum Jahreskongress geho rt das DGOI-Forum, die Diskussionsplattform fu r Praktiker. Thematisiert wurden zum Beispiel verschiedene Augmentationsverfahren, prothetikorientierte Aspekte und minimal-invasive Therapieansa tze.

Mainpodium: Gewebe regenerieren und stabilisieren

Bioengineering der dritten Za hne lautete das Thema von Prof. Dr. Dr. Karl Gu nter Wiese, Go ttingen. Aktuell ist zwar der Ablauf der Zahnentwicklung bekannt und man weiß, welche Keimbla tter beteiligt sind und welche Zielzellen beno tigt werden. Nicht gekla rt ist, welche Stammzellentypen und Gene an einem Zahnwachstum beteiligt sind. Dem Blick in die Zukunft folgte PD Dr. Dr. Daniel Rothamel, Ko ln, mit einer aktuellen U bersicht u ber die wissenschaftliche Studienlage der Regenerationsmo glichkeiten von Knochendefekten. Fest zu halten ist zum Beispiel: Eigenknochen ist der Goldstandard fu r Kieferdefektrekonstruktionen. Nicht eindeutig belegbar ist, ob dieser bei Sinusbodenelevation u berlegen ist. Die einzelnen Schritte bei verschiedenen augmentativen Methoden wie Bonesplitting und lateralem Knochenblock im atrophierten posterioren Unterkiefer zeigte Dr. Axel Kirsch, Filderstadt. Dabei bezog er unterschiedliche Techniken der Weichgewebechirurgie mit in die Betrachtung ein. Bei der Knochenringtechnik als Mo glichkeit fu r den vertikalen Knochenaufbau finden Augmentation und Implantation in einem Eingriff statt, so Dr. Bernhard Giesenhagen, Kassel. Die Knochenentnahme aus dem Kinn garantiert einen sehr vitalen Knochen aufgrund des hohen spongio sen Anteils. Einen anderen Ansatz fu r atrophierte Kieferknochen verfolgt Dr. Mauro Marincola, Rom, mit dem Einsatz kurzer Implantate. Studien belegen ihnen mittlerweile eine vergleichbare Erfolgsquote wie den konventionellen Implantaten. Auch gebe es bei einer Implantat-Kronen- Relation von zwei zu eins keine Risiken mehr.

Prof. Georg-H. Nentwig, Frankfurt am Main, stellte die verschiedenen Ursachen fu r einen Knochenverlust dar, vom

chirurgischen Trauma u ber eine postchirurgische Infektion bis hin zum subgingivalen Mikrospalt der Implantat-Abutment-Verbindung. Den Punkt Implantatdesign griff PD Dr. Dietmar Wenig, Starnberg, auf, in dem er die Studienlage rund um das Plattform Switching/ Plattform Shifting als Einflussfaktor auf die Gewebestabilita t beleuchtete. Die Aussagekraft vieler Studien hierzu ist kritisch zu hinterfragen. Einige Studien sind so angelegt, dass sie einen eventuellen Knochenabbau in der Phase direkt nach Implantatinsertion bis zur prothetischen Versorgung nicht erfassen ko nnen. Jedoch ist gerade dieser Zeitraum wichtig, wenn es um Knochenabbau geht, so Dr. Paul Weigl, Frankfurt am Main. Seine Untersuchungen zeigen, dass ein Knochenabbau nach abgeschlossener Osseointegration nur noch wenig bis gar nicht mehr stattfindet. Wa hrend der Einheilphase aber ein crestaler Knochenabbau von 80 bis 85 Prozent zu verzeichnen ist.

Selbst bei schweren Infektionen kann die Therapie mit dem photodymamischen Laserlicht erfolgreich sein. Dr. Sigurd Hafner, Mu nchen, setzt auf diese Behandlung von der Wurzelspitzenresektion bis hin zu großen entzu ndeten Wundbereichen nach operativen Eingriffen. Dr. Georg Bayer, Landsberg am Lech, sensibilisierte seine Kollegen dafu r, die Angst vieler Patienten vor dem chirurgischen Eingriff nicht zu unterscha tzen. Deshalb ist in jedem Fall zu fragen, ob mit weniger Eingriff ein vergleichbarer Erfolg erzielt werden kann.

Zu spu ren war wa hrend der gesamten Kongresstage die familia re und freundschaftliche Atmospha re unter den Teilnehmern und Referenten. Genu gend Zeit fu r den kollegialen Austausch hatten die Zahna rzte und Zahntechniker wa hrend des Get-togethers in der Dentalausstellung am Donnerstagabend und dem zu nftigen bayerischen Abend am Freitag.