

45. Internationaler Jahreskongress der DGZI in Wiesbaden: „Zahntechnik und Implantologie – Schnittstelle zum Erfolg“

„Die Schnittstelle zwischen Zahntechnik und Implantologie muss nicht nur aktiviert und gepflegt, nein sie muss täglich gelebt werden!“ mit diesem klaren Statement zeigte Prof. (CAI) Dr. Roland Hille, der erneut als Kongresspräsident des Internationalen Jahreskongress der ältesten europäischen implantologischen Fachgesellschaft fungiert, nicht nur Flagge, nein er wies dem 45. Jahreskongress auch im Grußwort bereits den Weg!

Ein Weg, den Zahnmediziner und Zahntechniker gemeinsam gestalten und beschreiten, der aber, hier hegte Prof. (CAI) Dr. Hille keine Zweifel, auch ein erfolgreicher Weg ist und sein wird. Die Zusammenarbeit zwischen Zahntechnikern und Zahnmedizinern indes wird immer mehr zu einem Credo der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie – ein erster Höhepunkt war die Etablierung des Curriculums Implantatprothetik, welches seit vielen Jahren überaus erfolgreich mit der Essener Fundamental durchgeführt wird, dann die Verstärkung des Vorstandsgremiums der DGZI mit dem Zahntechnikermeister Christian Müller – übrigens alles Alleinstellungsmerkmale, bzw. Premieren in der Landschaft der deutschen Implantatfachgesellschaften und nun – ebenfalls eine Premiere – ein Kongress der sich ganz diesem Thema widmet

45. Internationaler Jahreskongress

„Auch angesichts der unglaublichen Erfolge und der bemerkenswerten Reife, die die Implantologie heute erreicht hat – wir sind dennoch eine recht junge Sparte der Zahnmedizin. Und so ist die Tatsache, bereits einen 45. Jahreskongress ausrichten zu dürfen und hier ein Grußwort an Sie richten zu dürfen, Ehre und Verpflichtung zugleich!“ - DGZI Präsident Herbert Deppe konnte sein Grußwort nicht nur zahlreiche Mitglieder der ältesten Fachgesellschaft Deutschlands richten, sondern auch an eine erfreuliche Anzahl jüngerer Kolleginnen und Kollegen, die (noch) nicht der DGZI angehören und auch – dies eine echte DGZI Tradition – an eine stolze Anzahl ausländischer Kolleginnen und Kollegen befreundeter Fachgesellschaften. Hier seien vor allem die japanische Delegation und die die aus dem gesamtarabischen Raum erwähnt, aber auch die aus dem osteuropäischen Raum angereisten Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Kongresspräsident Prof. (CAI) Roland Hille brachte es in seinem anschließenden Grußwort auf den Punkt - „Science Fiction trifft Realität“!

Vieles aus dem Füllhorn digitaler Technologien war gestern noch Utopie und ist heute bereits in den Praxen fest etabliert. Eine Tatsache, die die Zahntechnik momentan revolutioniert, aber auch das Wesen der Zahnmedizin stark verändert – die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie stellt sich nicht nur dieser Entwicklung, sie möchte Sie auch begleiten und gestalten!

Aufzeigen von Fallstricken und Komplikationen in der Implantologie

Ein Teil dieses aktiven Auseinandersetzens mit der rasanten Entwicklung in der Implantologie ist auch das Erkennen und Benennen von Komplikationen – um zu gewährleisten, damit andere solche negativen

Erfahrungen nicht machen müssen. Somit war der erste Vortragsblock nach der Eröffnung durch den Kongresspräsidenten Prof. (CAI) Roland Hille und durch den DGZI-Präsidenten, Professor Herbert Deppe, solchen Komplikationen der Implantologie gewidmet:

Mit einer brisanten Frage startete Dr. Elisabeth Jacobi-Greser „Gibt es Immunreaktionen auf Titanimplantate?“ und berichtete über Erfahrungen aus ihrer umweltmedizinisch orientierten Praxis und konnte ausführen, dass bei einem gewissen Anteil, den sie mit „deutlich unter 10 Prozent“ des gesamten Kontingents bezifferte, der Implantatpatienten sehr wohl Probleme mit Partikeln von Titanimplantaten auftreten, die zu massiven Problematiken führen können. Ihr Lösungsansatz ist das konsequente Anwenden von metallfreien Implantaten.

DGZI-Präsident Professor Deppe berichtete über die Ergebnisse einer in-vitro-Studie zu implantatbedingten Frakturen der atrophischen Mandibula und berichtete, dass ein entsprechendes Risiko zwar sehr gering ist (unter 0,2%), wenn die Fraktur jedoch auftritt, dann birgt diese erhebliche negative Konsequenzen für den Patienten. Zur deutlichen Festigkeitssteigerung trägt die Eingliederung eines Steges auf möglichst vier dünnen Implantaten.

Ein schönes Zeichen der guten Zusammenarbeit der etablierten implantologischen Fachgesellschaften ist die rege gegenseitige Referententätigkeit – ein Beispiel:

DGI-Pastpräsident Professor Dr. Dr. Hendrik Terheyden brachte einen vielbeachteten Beitrag in das wissenschaftliche Programm ein, der Chef der Kieferchirurgischen Abteilung des Rotkreuz-Krankenhauses in Kassel sprach über „Komplikationen im Sinus“.

Terheyden postulierte, dass mangelhafte Augmentationen das Risiko für die Instabilität eines Implantates erhöht und bezifferte ferner die Verletzung der Schneiderschen Membran beim Sinuslift bei ca. 20% Septen und Nikotin wurden in seinen Ausführungen erhebliches Risikopotential zugewiesen. Risikomindernd hingegen wirken sich suffiziente Diagnostik und Befundung und die Beseitigung von Knochendefiziten aus.

Den Fokus auf das Weichgewebe legte Professor Dr. Michael Christgau der über periimplantäres Weichgewebemanagement zur Reduktion ästhetischer Komplikationen sprach und zunächst die „Rahmenbedingungen für Ästhetik“ definierte. Hohe Wertigkeit wies der Düsseldorfer Parodontologe der Beachtung des dento-gingivalen Komplexes zu, was sich vor allem in atraumatischen Extraktionen und in einer suffizienten Socket-Surgery zeigen sollte.

Konzept Schnittstelle Zahnmedizin – Zahntechnik

Bereits 2012 war die DGZI mit Ihrer Initiative „Qualitätsorientierte Implantologie“ an den Start gegangen und hatte damit große Aufmerksamkeit in der zahnärztlichen, aber auch in der allgemeinen Öffentlichkeit hervorgerufen. Man kann mit Fug und Recht behaupten, dass die Deutsche Gesellschaft für zahnärztliche Implantologie hier (erneut) einen Trend gesetzt hat.

Seither sind die Themen der jeweiligen Jahreskongresse auch das Generalthema der gesamten Aktivitäten der DGZI für das laufende Jahr.

Diese Initiative weiterführend, hat die DGZI dieses Jahr ihren Schwerpunkt auf die Förderung der Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten und Zahntechnikern gelegt, dies griff Kongresspräsident Roland Hille in seinem Grußwort auf und konnte nicht ohne Stolz vermelden, dass über 350 Kongressteilnehmer den Weg nach Wiesbaden gefunden haben.

„Das tägliche „Mit-Leben-Erfüllen“ der Schnittstelle Zahntechnik und Zahnmedizin, das ist nicht nur ein x-beliebiges Kongressthema!, so Hille, „nein das ist auch das Credo unserer Fachgesellschaft!“

Und in der Tat hatten die DGZI-Männer über das ganze Jahr multiple Aktivitäten auf dieses Generalthema

ausgerichtet, welches Strahlkraft auf den Jahreskongress, ebenso auf die erfolgreichen DGZI Curricula, auf die gesamte Öffentlichkeitsarbeit der DGZI und verstärkt auch auf die Aktivitäten der rührigen Studiengruppen der DGZI hatte.

Das „Aktivieren der Schnittstelle Zahnmedizin-Zahntechnik ist eine Herzensangelegenheit der DGZI!“ mit diesem klaren Statement zog vor zwei Jahren der Freiburger Zahntechnikermeister Christian Müller als erster Nichtzahnarzt in den Vorstand der DGZI ein – ein Alleinstellungsmerkmal unter den implantologischen Fachgesellschaften das bis heute Bestand hat.

Ein überaus beredtes Zeichen dieser fruchtbaren Zusammenarbeit ist das „Curriculum Implantatprothetik“, welches die DGZI seit geraumer Zeit mit der Schulungszentrum Fundamental und seinem Macher Klaus Osten durchführt. In bereits fünfundzwanzig Staffeln konnten Zahntechnikerinnen und Zahntechniker die speziellen Anforderungen der Implantatprothetik erlernen.

So ist es eine logische Konsequenz, dass diese Schnittstelle auch fester Bestandteil eines jeden DGZI-Kongresses ist – dies in Form des Mainpodiums Spezial – Prothetik.

Unter der eloquenten Führung der beiden Chairmen Dr. Ralf Wachten und Dr. Paul Weigl wurden fünf hochkarätige orale Präsentationen aufgerufen.

Über „Verantwortlichkeiten“ im Team Chirurg-Überweiser-Zahntechniker sprach Dr. Paul Weigl, der in seinem Vortrag einige Überraschungen präsentierte, wie z.B. die direkte Eingliederung einer definitiven Krone im Oberkieferfrontzahnbereich ohne vorherige Gingivakonditionierung über provisorische Kronen und auch mit der extraoralen Zementierung einer Krone zur Vermeidung einer „Zementitis“. Weigl outete sich eindeutig als Anhänger einer Sofortimplantation im „chamber concept“, die aber hohe Anforderungen an die präimplantologische Diagnostik und an die Schnittstelle Zahnmedizin-Zahntechnik stellt. Klares Fazit „ohne Absprache, Planung und gegenseitigen Respekt ist der Misserfolg vorprogrammiert“.

Dem pflichtete Dr. Ralf Wachten uneingeschränkt bei, der der Schnittstelle Implantatprothetik sogar die Referenzrolle für Praxiserfolg zuwies. Ausgehend von einigen präsentierten Misserfolgen konnte der Kieferchirurg sein Vorgehen für eine erfolgreiche Implantatbehandlung vorstellen, in dem konsequente Diagnostik und die Ausnutzung der Möglichkeiten der CAD-CAM-Technik wesentliche Rollen spielen.

Mit Professor Dr. Peter Rammelsberg schritt ein sehr renommierter deutscher Lehrstuhlinhaber für zahnärztliche Prothetik an das Rednerpodium, der Heidelberger Hochschullehrer sprach über „Prognose und Komplikationsmuster von implantatgestützten Brücken und Prothesen“.

Die reinen Implantatüberlebensraten sind bei beiden Versorgungsformen sehr hoch, die Erfolgsraten indes sind wesentlich geringer - Freund- und rein implantatgetragene Brücken bergen das höchste Risiko für das Auftreten von Komplikationen, die sich in Abplatzung von Keramikverblendungen und im Haftverlust äußern. Männer sind hiervon weitaus häufiger betroffen, ebenso schnitten die vollkeramischen Restaurationen schlechter ab als metallkeramische. Rammelsberg lies es allerdings dabei nicht, sondern stellte im zweiten Teil seines Vortrages zahlreiche Lösungsansätze vor.

Zweifellos nimmt Dr. Michael Leistner aus dem baden-württembergischen Merzhausen bei Freiburg eine Ausnahmerolle in der Liga der Keramikanwender ein, verfügt der in eigener Praxis niedergelassene Zahnarzt (und Zahntechniker) bereits über zwei Jahrzehnte Erfahrung mit nahezu allen keramischen Werkstoffen, welche in der Zahnheilkunde eingesetzt werden.

Leistner sprach über zweiteilige Zirkonimplantate und metallfreie Strukturen und präsentierte zahlreiche Fallbeispiele, bei denen das Zeramex-Implantatsystem zum Einsatz kam. Dr. Kay Vietor ist ein überaus aktives Mitglied des Internationalen Teams für Implantologie (ITI) und hat zahlreiche hervorragende Beiträge zu implantologischen Kongressen beigesteuert.

Vietor stellte die (rhetorische) Frage „Individuelle Abutments – Schnittstelle zum Erfolg?“ Nach Erläuterung

biologischer, technischer und ästhetischer Faktoren, die Vietor erläuterte, war indes sein Fazit eindeutig: „Individuelle Abutments sind klare Schnittstellen zum Erfolg“ und „was ich nicht kaputt gemacht habe, muss ich auch nicht ersetzen!“

Dream-Teams

Die Vormittagssession des zweiten Kongresstages war komplett der Darstellung der Zusammenarbeit zwischen Zahntechniker und Zahnmedizinern gewidmet, gleich vier „Dream-Teams“ bestehend aus je einem Zahntechnikermeister und einem Zahnarzt referierten und stellten die Ergebnisse ihrer „Schnittstellenaktivierung“ vor.

Und – dies vorweg – es war faszinierend, was die bis auf das letzte Detail aufeinander eingespielten Duos präsentierten – ob Dr. Bernd Quantius – ZTM Wolfgang Sommer (Schwerpunkt „All-On-Four“), oder Dr. Taskin Tuna – ZTM Volker Weber (Schwerpunkt interdisziplinäre Kommunikation), ob Dr. Michael Vogeler – ZTM Rainer Semsch (Schwerpunkt Gingivakonditionierung im ästhetischen Bereich), bzw. Dr. Detlef Hildebrand – ZTM Andreas Kuntz (Schwerpunkt Digitales Team-Working) – alles wohlbekannte und renommierte Namen und noch bessere Ergebnisse.

Die zehn Referenten brannten ein wahres Feuerwerk verschiedenster Themen ab und dennoch war das Fazit identisch – eine funktionierende Schnittstelle ist der Garant für Erfolg beider Partner.

Dr. Hildebrand brachte es auf den Punkt: „Informationen sammeln, Informationen weiter verarbeiten und Zahnersatz herstellen – das sind die drei Stärken digitaler Techniken!“

Neben den Stärken der digitalen Ketten wiesen die Referenten jedoch auch darauf hin, dass diese keine wesentliche Zeitersparnis gegenüber analogen Techniken bergen, ferne auf die hohen Investitions- und Folgekosten und auf nach wie vor „Lücken“ im Digitalsystem, die vor allem bei der digitalen Abformung zahnloser Kiefer und von vielen Pfeilern gesehen werden – und „Die Entscheidung für oder gegen Digitale Techniken kann nur im Team erfolgen!“

Für das Gelingen der Teamarbeit wurden sieben Schlüsselfaktoren definiert, deren wesentlichste Teile Kommunikation und Teamgeist, aber auch Verbindlichkeit sind.

DGZI Kontrovers – der zahnlose Oberkiefer im Fokus!

„Wir können auch streiten in der DGZI, aber wenn wir das tun, dann immer konstruktiv“, diesem Zitat des DGZI Präsidenten Professor Dr. Herbert Deppe wurde das diesjährige Podium „DGZI Kontrovers“ erneut überaus gerecht.

Quasi als Auftaktvortrag referierte Professor Dr. J. R. Strub über den digitalen Workflow in der rekonstruktiven Zahnmedizin. Der Freiburger Hochschullehrer steht nun seit nahezu drei Jahrzehnten der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik in Freiburg im Breisgau vor und verfügt über die Erfahrung von vier Jahrzehnten rekonstruktiver Zahnheilkunde.

Aus der analogen Prothetik kommend vermochte Strub die immensen Vorteile der neuen digitalen Techniken ebenso dazustellen, wie deren Limitationen. Fürwahr ein guter Auftakt für das DGZI-Kontrovers-Gespräch.

Unter der Moderation des Fortbildungsreferenten der DGZI wurde in der Diskussion weniger gestritten, als vielmehr abgewogen – Professor Strub und ZTM Kunz wandten sich dem zahnlosen Oberkiefer zu und diskutierten, welche Mittel die bestmögliche Lösung zu erzielen sei.

Beide stimmten in der Einschätzung überein, dass der zahnlose Oberkiefer, zumal wenn auch noch augmentiert wurde, eine echte Herausforderung für beide Seiten ist.

Bei der Wahl der Mittel zur Lösung dieser Herausforderung indes wurden durchaus Unterschiede in den Einschätzungen beider Diskutanten deutlich, letztendlich war das Fazit gegen Ende des Streitgespräches wieder einheitlich.

Letztendlich muss Fall für Fall abgewogen werden und nur die patientenindividuelle Einschätzung kann den Schlüssel für die Entscheidung des weiteren Vorgehens bringen.

Und in der Tag bergen die neuen digitalen Techniken immenses Potential und Möglichkeiten, die noch vor einem Jahrzehnt undenkbar waren. Bindender Standard, auch diese eine klare Aussage beider Diskutanten, ist die Anwendung der digitalen Techniken nicht – es geht auch weiterhin analog, aber digital mitunter eben wesentlich einfacher, schneller und vereinzelt auch besser!

Oralchirurgisches und implantologisches Urgestein – besser könnte eine Kurzcharakterisierung von Professor Dr. Gerhart Wahl wohl nicht formuliert werden. Der Bonner Hochschullehrer und langjährige Sektionsvorsitzende der Deutschen ITI referierte über aktuelle Aspekte von Antikoagulantien. Take-home-message Wahls: Bei Vitamin-K-Antagonisten niemals die Medikation unterbrechen und stets in enger Abstimmung mit dem Hausarzt/ Internisten bleiben.

Den Schlusspunkt des wissenschaftlichen Programmes setzte PD Dr. Armin Nedjat, der über die von ihm definierte „MIMI-Flapless II-Technik sprach“. In der anschließenden durchaus kontrovers geführten Diskussion wies Nedjat mehrfach darauf hin, dass die von ihm beschriebene minimalinvasive Insertionstechnik in die Hand des geübten Implantologen und keinesfalls in die des implantologischen Anfängers gehöre.

Internationales Podium und Corporate Podium

Internationale Vernetzung und Fokus auf die niedergelassene implantologisch tätige Praxis – beides sind wesentliche Pfeiler der Deutschen Gesellschaft für Implantologie.

Beide Pfeiler des Wirkens der ältesten europäischen implantologischen Fachgesellschaft finden traditionell Berücksichtigung im wissenschaftlichen Programm und zwar in Form des Internationalen und des Corporate Podiums. Und so hatten Referenten befreundeter Fachgesellschaften aus dem Ausland ebenso die Möglichkeit auf dem 45. DGZI Kongress aufzutreten, wie Kollegen aus der Praxis.

Besonders hervorzuheben sei an dieser Stelle die starke Präsenz der japanischen Delegation, welche alleine vier Referenten zum Internationalen Podium beisteuerten.

In beiden Podien wurde nahezu alle aktuellen Fragen der implantologischen Fachdisziplin dargestellt, Ergebnisse hierzu präsentiert und praxisrelevante Empfehlungen gegeben.

Letzte Aktualisierung am Mittwoch, 07. Oktober 2015