

News



Heisse Sache

Die neuen Modelle der Programat-Kombiöfen von Ivoclar Vivadent überzeugen durch integrierte Infrarot-Kamera und homogene Hitzeverteilung. Der Programat EP 5010 kann als Press- wie auch als Brennofen eingesetzt werden. Die eingebaute Infrarot-Wärmebildkamera misst dabei die Temperatur exakt auf der Oberfläche der Brennoberfläche oder der Pressmuffel. Zeigt die Temperaturkontrolle, dass die Pressmuffel nicht ausreichend vorgewärmt ist, erfolgt automatisch eine Warnung. Und wird das Gerät als Brennofen eingesetzt, steuert die Kamera automatisch den Schliess- und Vortrocknungsprozess. Die neue QTK 2-Heizmuffel in Verbindung mit dem SiC-Bodenreflektor sorgt für eine überaus homogene Hitzeverteilung in der Brennkammer. Die intuitive Bedienung des Programat-Ofens erfolgt über ein 7 Zoll FarbTouchDisplay und die bewährte Folientastatur. Neben einer Vielzahl an Ivoclar Vivadent-Programmen, die speziell auf Materialien wie IPS e.max Press abgestimmt sind, stehen 500 individuelle Brenn- und 20 individuelle Pressprogramme zur Verfügung. Der Preis bleibt bei rund CHF 10 000.

www.ivoclarvivadent.com



Keimfreiheit dank Kupfer

Bereits die Ägypter wussten um die bakterienabtötende Wirkung von Kupfer und verwendeten es zur Trinkwasserdesinfektion sowie bei Wundkomplika­tionen. Studien und Beispiele aus der Praxis zeigen nun, dass Oberflächen und Bauteile aus dem Metall dabei helfen, mögliche bakterielle Erreger in Zahnarztpraxen im Keim zu ersticken. Zu den ersten, die sich dies zu Nutze gemacht haben, gehört Dr. med. dent. Cristina Nobayashi aus São Paulo. Sie hat Türklinken, Schubladenbeschläge und Dentalleuchten in ihrer Praxis mit Kupfergriffen ausgestattet und sich so bewusst gegen abnutzende Beschichtungen entschieden. Massive Kupferlegierungen bieten nämlich auch im Fall einer nutzungsbedingten Beschädigung der Oberflächen eine unbegrenzte und sichere antimikrobielle Wirkung. Ein wichtiger Vorteil in Zeiten, in denen nicht nur in Spitälern, sondern auch in ambulanten Praxen das Thema Hygiene wegen der zunehmenden Anzahl an nosokomialen Infektionen in den Fokus der Aufmerksamkeit rückt.

www.antimicrobialcopper.com

Interdisziplinär denken, interdisziplinär handeln



„Wir haben die neuesten Trends aus Zahnerhaltung, CAD CAM, zahnmedizinischer Ästhetik, umfassender und regenerativer Zahnheilkunde aufgegriffen und gemeinsam zu einem umfassenden Kongress-Konzept für die Praxis gebündelt“, sagt Professor Robert Sader, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Ästhetische Zahnheilkunde (DGÄZ). „Unser Kongress will am Puls der Zeit bleiben und im Herzen des Praktikers“.

Erstmals in der Geschichte der einzelnen Organisationen laden am 5. und 6. September 2014 die DGÄZ, die Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) mit ihren Tochtergesellschaften, die AG Keramik und die Deutsche Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde (DGCZ) zu einer gemeinsamen Jahrestagung ein. Diese steht unter dem Motto „Wissenschaft und Praxis der Zahnerhaltung“ und beschäftigt sich mit abgestuften Therapiekonzepten der ästhetischen Rekonstruktion. Auf dem Event, das im Hamburger Hotel Grand Elysée stattfindet, werden renommierte Experten aus der Schweiz, Deutschland und den USA referieren. Das Anmeldeformular steht ab sofort auf der Webseite der DGÄZ zur Verfügung.

www.dgaez.de

News

SSRD Jahrestagung – jetzt anmelden und gewinnen!

Am 31. Oktober lädt die Schweizerische Gesellschaft für Rekonstruktive Zahnmedizin (SSRD) zur Jahrestagung 2014 in die Arena Cinemas, Sihlcity Zürich. Betrachtet wird das Thema rekonstruktive Zahnmedizin in diesem Jahr aus verschiedenen Blickwinkeln, wobei unter anderem die präprothetische Kieferorthopädie wie auch mukogingivale Chirurgie näher beleuchtet werden. Kliniker und Forscher können sich zudem bis zum 31. Juli 2014 für den „SSRD Research Award“ bewerben, indem sie Ideen für einen wissenschaftlichen Kurzvortrag im Sekretariat des SSRD einreichen. Möglich sind dabei zehnminütige Beiträge zu festsitzender/abnehmbarer Prothetik, Alters- und Behindertenzahnmedizin sowie zu orofazialen Schmerzen. Die beste Präsentation wird mit CHF 3000 (1. Platz), CHF 1500 (2. Platz) und CHF 500 (3. Platz) honoriert. Anmeldungen (Early-Bird-Tarif bis zum 30. Juni 2014) und weitere Informationen zum Kongress und Award finden Sie auf der Webseite des SSRD.

www.ssrld.ch



Neuer Leitfaden – Implantate setzen

Anlässlich des 9. Experten Symposiums Anfang Mai in Köln zeigte sich erneut, wie gross der Diskussionsbedarf der Ärzte und Chirurgen zum Thema Fehl-Positionierungen bei Implantaten ist. Dabei geht es nicht nur darum, welche therapeutischen Konsequenzen eine falsche Positionierung mit sich zieht, sondern vor allem, wie sich diese vermeiden lässt. Für alle, die das Symposium verpasst haben, stehen die aktuellsten Erkenntnisse nun als Praxisleitfaden zur Verfügung. Erhältlich ist der von der Europäischen Konsensuskonferenz unter der Federführung des Bundesverbandes der implantologisch tätigen Ärzte Europas erstellte Mass-

nahmenkatalog ab sofort kostenlos als Download auf der Webseite des BDIZ EDI oder für 2,50 Euro Schutzgebühr auch als haptischer Katalog.

www.bdizedi.or



Studienergebnisse liefern neue Paradontitis-Klassifikation



Neue Forschungsergebnisse der Uni Bonn machen eine frühere und sichere Diagnose sowie eine gezieltere Behandlung von schweren Parodontalerkrankungen möglich. Die zuständigen Ärzte Dr. Moritz Kébschull (Universität Bonn) und Prof. Panos N. Papapanpou (Columbia Universität NY) entwickelten auf der Basis von genomischen Profilen eine neue Klassifikation, bei der die Ursache der Erkrankung Ausschlag für die Einteilung in chroni-

sche oder aggressive Paradontitis gibt. Bislang wurde diese alleine aufgrund der Auswertung der Symptome des Patienten getätigt und war daher oftmals erst möglich, wenn Zahnfleisch und Knochen bereits irreversiblen Schaden genommen hatten. Die neue Klassifikation beruht auf Ergebnissen aus der Krebsforschung. Untersucht wurden dafür die Gene im erkrankten Zahnfleisch von 120 nichtrauchenden und ansonsten gesunden Patienten. Und die Ergebnisse belegen, dass sich die Gruppe am Ende in genau zwei Gruppen einteilen lässt. Diese entsprechen zwar nicht

der gängigen Einteilung von chronischer sowie aggressiver Paradontitis, können aber dennoch zu einer verbesserten Diagnose und Therapie gegenüber der derzeitigen klinischen Routine beitragen. Zeitnah soll nun in einer longitudinalen Studie überprüft werden, ob mit der neuen Klassifikation neben der gezeigten Aufteilung in verschiedene klinische Phänotypen auch die zukünftige Erkrankungsintensität und das Ansprechen auf therapeutische Bemühungen vorhergesagt werden können.

www.aktuell.uni-bonn.de