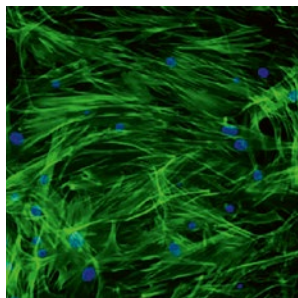


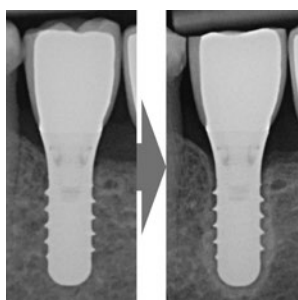
INHALT



V. Kapralos, J. Böcker, K. Vach, M. Altenburger, S. Proksch, L. Karygianni

FORSCHUNG UND WISSENSCHAFT
On the biocompatibility of endodontic sealers

586



P. Biel, T. Biel, V. Chappuis, C. Raabe

PRAXIS UND FORTBILDUNG
Aseptischer Verlust der Osseointegration
von Implantaten – ist eine Reosseointegration möglich?

599

A. Toferer, L. Sampl, W. Zemann, P. Metzler

MATERIALIEN UND MEDIKAMENTE
Die Anwendung von Lokalanästhetika
bei Patientinnen und Patienten im Alter

614

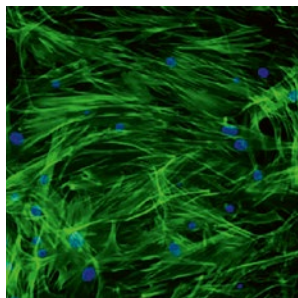


ZAHNMEDIZIN AKTUELL
«Vorurteile helfen nicht»

619

- 619** «Vorurteile helfen nicht»
- 622** Neuer Anlauf für eine obligatorische Zahnversicherung
- 624** SSO Campus liefert Tipps auf dem Weg zum «Dentreneur»
- 626** Radiologie Backstage
- 630** Dental Innovation Congress
- 631** Mundschleimhaut im Fokus
- 635** Walter Hess: Zahnarzt und Nobelpreiskandidat
- 636** Francesco Gusberti: 33 Jahre Kassier im SSO Forschungsfonds
- 638** Augmented- Reality-basierte dento-alveoläre Chirurgie
- 640** Stabilität von implantatgetragenen Anhänger-Rekonstruktionen
- 641** Uninachten
- 642** Reisebericht aus Ghana
- 644** Smartphone-Apps für Zahnärztinnen und Zahnärzte
- 646** Bitte keine Allergie!
- 650** Wissenschaft in Kürze
- 671** Impressum

SOMMAIRE

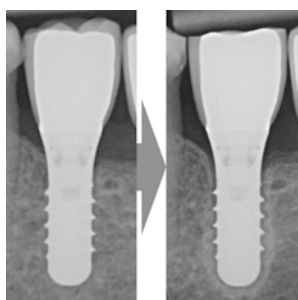


V. Kapralos, J. Böcker, K. Vach, M. Altenburger, S. Proksch, L. Karygianni

RECHERCHE ET SCIENCE

On the biocompatibility of endodontic sealers

586



P. Biel, T. Biel, V. Chappuis, C. Raabe

PRATIQUE QUOTIDIENNE ET FORMATION CONTINUE

Perte aseptique de l'ostéointégration d'implants –
une ré-ostéointégration est-elle possible ?

607

A. Toferer, L. Sampl, W. Zemmann, P. Metzler

MATÉRIAUX ET MÉDICAMENTS

L'utilisation des anesthésiques locaux
chez le patient âgé

616



L'ACTUALITÉ EN MÉDECINE DENTAIRE

« Les préjugés ne mènent à rien »

651

- 651** « Les préjugés ne mènent à rien »
- 654** Nouveau coup d'essai pour l'assurance dentaire obligatoire
- 656** SSO Campus donne des conseils aux futurs « entrepreneurs »
- 658** Nouvelles des universités
- 659** Le professeur Walter Hess, médecin-dentiste et candidat au Prix Nobel
- 660** Francesco Gusberti : trésorier du Fonds de recherche de la SSO pendant 33 ans
- 662** Visite au Ghana
- 664** Surtout pas d'allergie !
- 669** La science en bref
- 671** Impressum

EDITORIAL

Strahlenschutz ... wie war das nochmal?

Dorothea Dagassan

SSO-Strahlenschutzbeauftragte
mandataire SSO pour la radioprotection



Der zahnärztliche Alltag ist ohne Röntgenstrahlen fast nicht zu realisieren. Unser Fach ist so eng wie kein anderes medizinisches Spezialgebiet an die Anwendung von Röntgenstrahlen gebunden. Knapp die Hälfte aller medizinisch angefertigten Röntgenbilder wird in der Zahnmedizin durchgeführt, wobei die Strahlenbelastung im einstelligen Prozentbereich liegt – Tendenz steigend. «Müssen wir wirklich schon wieder ein Röntgenbild machen?» Dieser Frage müssen wir uns stellen, denn es gilt zu unterscheiden zwischen a) dem besten Röntgenbild aus Patientensicht, nämlich keinem, und b) dem besten Röntgenbild für zahnärztliche Bedürfnisse, nämlich hochaufgelöste evtl. dreidimensionale Bilder.

Die erste Fortbildungsperiode seit der revidierten Strahlenschutzverordnung vom 1. Januar 2018 läuft dieses Jahr aus. In diesen fünf Jahren müssen wir Zahnärztinnen und Zahnärzte uns viermal 45 Minuten fortbilden. Was nehmen wir mit? Bestimmt so viel, dass wir die Bestätigung bekommen, vieles richtig zu machen. Die Erinnerung erhalten, was es heisst, Röntgenbilder nach dem Stand der Wissenschaft und Technik anzufertigen. Wissen auffrischen, um mit gutem Gewissen das «richtige» Röntgenbild zu machen. Und Mut zugesprochen bekommen, auch mal kein Röntgenbild anzufertigen und auf die anamnestischen und klinischen Eindrücke zu vertrauen. Ausbildung und Fortbildung sollen Selbstvertrauen und Sicherheit geben für all die radiologischen Entscheidungen ... so ist das mit dem Strahlenschutz!

La radioprotection... c'est quoi déjà ?

La pratique quotidienne de la médecine dentaire est quasiment irréalisable sans rayons X. Notre discipline est plus étroitement liée à l'utilisation de ces rayons qu'aucune autre spécialité médicale. Près de la moitié des radiographies médicales sont réalisées en médecine dentaire, mais l'exposition aux rayonnements est de l'ordre du pourcentage à un chiffre, avec une tendance à la hausse. «Devons-nous faire encore une radiographie ? » Voilà la question que nous devons nous poser. En effet, il faut faire la part des choses entre : a) la meilleure radiographie du point de vue du patient, à savoir aucune, et b) la meilleure radiographie pour le traitement dentaire, à savoir une image de haute résolution, éventuellement en trois dimensions.

La première période de formation continue en radioprotection depuis la révision de l'ordonnance sur la radioprotec-

tion du 1^{er} janvier 2018 prendra fin cette année. Durant ces cinq années, les médecins-dentistes ont dû suivre quatre unités de 45 minutes d'enseignement continu. Qu'en avons-nous retenu ? Certainement de quoi nous conforter dans l'idée que bien des choses dans notre pratique sont correctes. Cela nous a aussi permis de nous rappeler ce que signifie réaliser des radiographies selon l'état de la science et de la technique. Nous avons également actualisé nos connaissances, pour réaliser une radiographie « correcte » en toute bonne conscience. Et enfin, nous avons été encouragés à renoncer parfois à la réalisation d'une radiographie, en se fiant aux conclusions cliniques et à l'anamnèse. La formation initiale et la formation continue doivent nous donner de l'assurance et la sécurité lors des nombreuses décisions radiologiques, voilà l'essence de la radioprotection !