

INHALT



R. Peter Shellis, Michele E. Barbour, David M. Parker, Martin Addy, Adrian Lussi

FORSCHUNG UND WISSENSCHAFT (SCHWERPUNKT EROSIONEN)

Effects of Calcium and Phosphate on Dissolution of Enamel, Dentin and Hydroxyapatite in Citric Acid

432

Adrian Lussi, Brigitte Megert, Peter Shellis

The erosive effect of various drinks, foods, stimulants, medications and mouthwashes on human tooth enamel

440



Adrian Lussi, Brigitte Megert, R. Peter Shellis

PRAXIS UND FORTBILDUNG (SCHWERPUNKT EROSIONEN)

Die erosive Wirkung verschiedener Getränke, Speisen, Genussmittel, Medikamente und Mundspülungen auf den menschlichen Zahnschmelz

457

Thomas Attin, Patrick R. Schmidlin, Tobias T. Tauböck

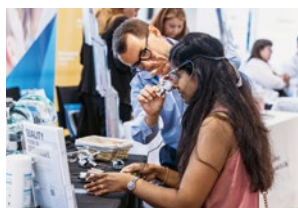
Direkte Restaurationstechnik im Seitenzahnbereich zur Versorgung von erosionsbedingtem Zahnhartsubstanzverlust

489

Alexis Ioannidis, Lorenzo Fiscalini, Pune Nina Paqué, Andrea Patrizi

Minimal-invasive Versorgung von Erosionen zur Wiederherstellung von Gesundheit, Funktion und Ästhetik mit indirekten Restaurationen

503



ZAHNMEDIZIN AKTUELL

Vergangenheit und Zukunft der Zahnmedizin

511

- 511 Vergangenheit und Zukunft der Zahnmedizin
- 521 Schub für die eigene Karriere
- 522 Das etwas andere Kind in der Zahnarztpraxis
- 524 Impressionen von der Delegiertenversammlung der SSO
- 526 Sonde oder Strahlen?

- 530 Die medizinische Versorgung von morgen
- 532 Smartphone-Apps für Zahnärztinnen und Zahnärzte
- 534 Lifecycle of dental Implants
- 536 Fort- und Weiterbildungsprogramme in Parodontologie in der Schweiz
- 562 Impressum

SOMMAIRE



R. Peter Shellis, Michele E. Barbour, David M. Parker, Martin Addy, Adrian Lussi

RECHERCHE ET SCIENCE (FOCUS SUR LES ÉROSIONS)

Effects of Calcium and Phosphate on Dissolution of Enamel, Dentin and Hydroxyapatite in Citric Acid

432

Adrian Lussi, Brigitte Megert, R. Peter Shellis

The erosive effect of various drinks, foods, stimulants, medications and mouthwashes on human tooth enamel

440



Adrian Lussi, Brigitte Megert, R. Peter Shellis

PRATIQUE QUOTIDIENNE ET FORMATION CONTINUE (FOCUS SUR LES ÉROSIONS)

L'effet érosif de différentes boissons, aliments, produits d'agrément, médicaments et solutions de rinçage buccal sur l'émail des dents humaines

473

Thomas Attin, Patrick R. Schmidlin, Tobias T. Tauböck

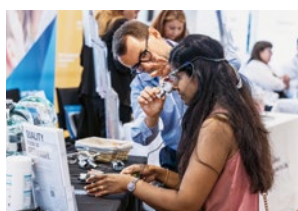
Technique de restauration directe de la zone postérieure lors de pertes de substance dentaire dure provoquées par l'érosion

497

Alexis Ioannidis, Lorenzo Fiscalini, Pune Nina Paqué, Andrea Patrizi

Traitement mini-invasif des érosions dentaires au moyen de restaurations indirectes pour rétablir la santé, la fonction et l'esthétique

507



L'ACTUALITÉ EN MÉDECINE DENTAIRE

Passé et avenir de la médecine dentaire

539

539 Passé et avenir de la médecine dentaire

551 Donner un coup de pouce à sa carrière

552 Un enfant un peu différent au cabinet dentaire

554 Impressions de l'Assemblée des délégués de la SSO

556 Les soins médicaux de demain

558 Formation continue et postgrade en parodontologie en Suisse

562 Impressum

EDITORIAL

Dentale Erosionen – erosiver Zahnhart- substanzverlust – erosive tooth wear

Der erste Artikel über dentale Erosionen erschien im Jahr 1945. 1980 erschienen 10 Publikationen, im Jahr 2000 waren es dann schon 60 Arbeiten und 2022 über 150 wissenschaftliche Publikationen.

Während zu Beginn vor allem Schäden zum Beispiel bei Industriearbeitern im Mittelpunkt standen, stehen heute die Ernährung und der gastro-oesophageale Reflux sowie die Tatsache, dass es sich bei Erosionen um ein multifaktorielles Geschehen handelt, im Mittelpunkt. Das Gebiet wird heute umfassender beschrieben. Insbesondere ist heute bekannt, dass es nicht wie bei der Karies einen relativ fixen kritischen pH-Wert gibt, sondern dass dieser zwischen pH 4 (z. B. Joghurt) und über 6 (z. B. Süßgetränke) liegen kann. Es ist auch etabliert, dass Wartezeiten vor dem Zähneputzen nicht von Nutzen sind. Die Wiedererhärtung der Zahnhartsubstanz ist im Mund ein sehr langsamer Prozess: Eine halbe Stunde Warten vor der Zahnreinigung ist deshalb nicht zielführend.

Die Problematik der restaurativen Versorgung eines fortgeschritten erosiv geschädigten Gebisses liegt darin, dass

zum einen häufig das gesamte Gebiss betroffen und entsprechend therapiert werden muss. Zum anderen möchte man heute vermeiden, dass durch Präparation der Zähne zusätzlich Zahnhartsubstanz geopfert wird. Heute werden mit Erfolg minimalinvasive Methoden mit Komposit und Keramik verwendet, die nur geringe präparatorische Massnahmen an den Zähnen verlangen. Diesen Fragen geht diese Sonderausgabe des SDJ nach. Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen beim Lesen.

Adrian Lussi

Prof. em. Dr. Adrian Lussi,
Redaktionskommission SDJ



Thomas Attin

Prof. Dr. Thomas Attin
Direktor Klinik für
Zahnerhaltung und
Präventivzahnmedizin der
Universität Zürich



Érosion dentaire – perte de tissus dentaires durs par érosion – erosive tooth Wear

Le premier article sur les érosions dentaires a été publié en 1945. En 1980, on comptait 10 publications scientifiques, 60 en 2000, pour atteindre plus de 150 en 2022. Alors qu'au début, l'accent était mis sur les dommages subis par les travailleurs industriels par exemple, l'attention se porte aujourd'hui sur l'alimentation et le reflux gastro-œsophagien, ainsi que sur le fait que les érosions sont multifactorielles. La problématique est maintenant décrite de manière plus complète. On sait notamment qu'il n'existe pas, comme dans le cas des caries, un pH critique relativement fixe, mais que celui-ci peut se situer entre 4 (p. ex. yaourt) et plus de 6 (p. ex. boissons sucrées). Il est également démontré que les temps d'attente avant le brossage des dents n'apportent aucun bénéfice. Le durcissement des tissus dentaires durs en bouche est un processus très lent, attendre une demi-heure avant de se brosser les dents n'est donc pas efficace.

La problématique de la restauration d'une denture souffrant d'érosion avancée de nos jours réside dans le fait

que, souvent, l'ensemble de la denture est affecté et doit être traité, mais que l'on souhaite en même temps éviter de sacrifier encore plus de tissus dentaires durs en préparant les dents. Les méthodes actuellement utilisées, avec succès, sont peu invasives et font appel à des composites et des céramiques qui ne nécessitent que peu de préparation des dents.

C'est sur ces questions que se penche ce numéro spécial du SDJ. Nous vous souhaitons une bonne lecture!

Adrian Lussi

Prof. em. Dr. Adrian Lussi,
commission de la rédaction du SDJ



Thomas Attin

Prof. Dr. Thomas Attin
directeur de la Clinique de
médecine dentaire con-
servatrice et préventive de
l'Université de Zurich

