



Kongressleiter DDr. Elmar Favero



PD Dr. Ramseier während seines Referates

31. Ausgabe der Zahnprophylaxe-Tage

Innsbruck – das Mekka der Prophylaxe

von DH Petra Natter, BA (www.paroprophylaxe.at)

Immer wieder aktuell, abwechslungsreich, inspirierend, motivierend und wie immer eine Reise nach Innsbruck wert. Rückblick auf eine einzigartige Veranstaltung.

Das Zusammentreffen von 946 Kolleginnen und den 21 meist altbekanntesten Ausstellern macht Innsbruck jedes Jahr im Herbst für die Zahnarzt- und Prophylaxeassistentin interessant und wertvoll. So auch im Jahr 2019. Das Organisationsteam rund um Cornelia Bernhardt mit dem Verein ZahnGesundheit Tirol und der Kongressleiter DDr. Elmar Favero haben wie immer das Programm perfekt zusammengestellt und somit war für jeden Geschmack und für jede Wissenslücke etwas dabei. Viele unterschiedliche Seminare und Workshops wurden am Freitag angeboten und waren schon im Vorfeld für die interessierte ZGE/ZASs/PAss/DH die Qual der Wahl sich für ein oder 2 Seminare entscheiden zu müssen. Bei den ganztägigen Seminaren konnte das bereits

im letzten Jahr angebotene Seminar von Dr. Carsten Stockleben und Alexander Munke über die „Begegnungsqualität in der Ordination“ mit dem Erlebnis Zahnarzt aus Sicht des Patienten und die zahnärztliche Kommunikation gewählt werden oder von Dr. Ludwig das Thema „Der alte Mensch in der Pflegeeinrichtung“. Zwei TOP aktuelle Themen mit sehr engagierten und unterhaltsamen Referenten. Für die Zahngesundheits-Erzieherinnen wurde parallel eine Tagung veranstaltet, eigens auf die Bedürfnisse dieser Berufsgruppe abgestimmt.

Weitere interessante Seminarangebote waren: Dr. Bittner zum Thema „Wie sage ich es dem Patienten mit Empathie?“ was einem wahrscheinlich nach dem mitreißenden Vortrag nicht mehr schwer viel. Der Referent

hat eine besondere Gabe sein Thema interessant und begeisternd darzubringen. Parallel dazu gab es das Seminar von Fr. Münzer „Gut gelaunt gewinnt – mit Humor!“ oder man konnte das sehr interessante Fachthema von Dr. Cieplik „Häusliches Biofilmmangement: Die Rolle der Zahnpasta“ wählen. Am Freitag-Nachmittag konnten 6 Themen gewählt werden: Von der Psychologie bis zur Parodontologie (hier waren es über 200 interessierte Teilnehmerinnen), von Kinderprophylaxe bis zur Praxisteamarbeit oder von DDr. Dalla-Torre „Minimalinvasive Alternativen bei Schwangeren“. Es wurde einem nicht leicht gemacht, aber meine Entscheidung war auf PD Dr. Christoph Ramseier gefallen:

„Recall - Richtig und fundiert gemacht - Ist das möglich?“

Dieses Seminar basierte auf einem, vom Referenten entwickeltem Programm, um in der Zukunft eine noch genauere Präzisions- und personalisierte Medizin durchführen zu können. PD Dr. Ramseier ist seit langem bekannt für seine innovativen Ideen und es war deshalb auch dieses Mal ein Vergnügen sein neuestes Steckpferd kennenzulernen: Die anhaltende Recall-Betreuung mit dem richtigen Intervall ermöglicht es, im Anschluss an die PA-Therapie die parodontalen Verhältnisse zu stabilisieren oder sogar zu verbessern. Jedoch wie ist es möglich, rational das Recall-Intervall



zum Thema Recall.

zu bestimmen? Durch ein individuelles Recall-Profil eines jeden Patienten. Wie funktioniert das?

Bei jedem Recall-Termin werden die Sondierungstiefen der parodontalen Resttaschen ab 4 mm erhoben und in einer sogenannten Algorithmus-Tabelle eingetragen. Weiters wird der Index BOP (Bleeding on probing) aufgezeichnet. Gegebenenfalls wird zusätzlich ein Plaque-Index erhoben, der vor weiteren parodontalchirurgischen Maßnahmen zur Motivierung des Patienten verwendet werden kann. Sämtliche Befunde werden im neuen sogenannten Recall-Profil zusammengestellt und dem Patienten präsentiert, um diesen in ein straffes, individuelles Recallprogramm eingliedern zu können.

Generelles Hintergrundwissen zum Thema Parodontologie und die Nachsorge UPT wurden vom Referenten sehr gut aufgearbeitet. Resttaschen nach der Parodontalbehandlung können zu ihrer Ausheilung bis zu 12 Monate benötigen. Gerade in dieser Zeit ist ein engmaschiges Recall sinnvoll. Jedoch wurde auch durch Studien gezeigt, dass Recalls kürzer als 3 Monate keinerlei Verbesserung bringen. Nicht zu viel aber auch nicht zu wenig: Leider fallen durch mangelnde Compliance immer wieder Patienten aus dem Recall (1/3 der Patienten) und deshalb muss mit refraktären Parodontitiden gerechnet werden (in 3 Jahren doppelt so viele Taschen bei fehlendem Recall). Um dem Patienten

SAVE THE DATE

Prophylaxe von A – Z (Anamnese bis Zahnreinigung)

Freitag, 16.10.2020, 9–17 Uhr
(Ganztagesseminar)

Linz, Oberösterreich:
Seminarraum der Firma Profimed
Prinz- Eugen-Strasse, 4020 Linz

Kursbeitrag:
290 € bis 1 Monat davor,
danach 320 €
inkl. Verpflegung, Skripten, Zertifikat

Anwenden und schleifen von Handinstrumenten

Samstag, 17.10.2020, 9–13 Uhr

Linz, Oberösterreich:
Seminarraum der Firma Profimed
Prinz- Eugen-Strasse, 4020 Linz

Kursbeitrag:
160 € bis 1 Monat davor,
danach 180 €
inkl. Verpflegung, Skripten, Zertifikat

Anmeldungen unter:
www.praprophylaxe.at



Rund 1000 Dentalprofis nahmen an den vergangenen Innsbrucker ZahnProphylaxetagen teil.

bewusst zu machen, wie wichtig das individuelle Recall für stabile parodontale Verhältnisse in seinem Mund ist, braucht es ein Tool, um dies dem Patienten vor Augen zu führen. Hiermit hat Dr. Ramseier bereits sehr gute Erfolge.

Parodontale Stabilität ist eine Funktion des Resttaschenprofils + Zeitspanne. Deshalb hat PD Dr. Ramseier ein Programm entwickelt, dass alle Faktoren miteinbezieht (ähnlich wie bei der bekannten Berner Spinne) und somit könnte eine Unter- bzw. eine Überbehandlung ausgeschlossen werden. Für alle interessierten Kolleginnen: www.perio-tools.com/upt
Man sollte sich auch als Praxis ein Recall-Ziel erarbeiten und dies dem Patienten kommunizieren. Beispiel von PD Dr. Ramseier: Von den parodontal geschädigten Zähnen sollten max. 4% Resttaschen von 6mm haben (Recall verkürzen, wenn die Zahl steigt).

Dabei sollten noch weitere Risikofaktoren berücksichtigt werden:

1. Ätiologie der Taschen (Zahnstein und Plaqueakkumulation)
2. Risikofaktoren (Recall kürzen bei Diabetes/Raucher)
3. Zielwert von BOP max. 20% (16% Raucher)
4. Resttaschenprofil (inkl. Furkation/vertikale Einbrüche) mit einbeziehen

Schnupftabak, Kautabak und Snus – schadet das den Zähnen?

DDr. Elmar Favero (Innsbruck) eröffnet die Tagung traditionell am Samstag mit vielen, interessanten Themen im Stundentakt. Beginnend am Vormittag mit Ulrich Schnabel „Trotzdem JA zum Alltag sagen – wie man dir gute Laune bewahrt – trotz schlechter Nachrichten oder „schwierigen Patienten“



Zweifelsohne herrschte in Innsbruck eine gute Stimmung

was einem im Alltag ja nicht immer so leichtfällt. Der gefüllte Saal trotz der frühen Morgenstunde zeigte die Aktualität des Themas.

Großer Anklang fand auch das brandheiße Thema: „Schnupftabak, Kautabak und Snus – schadet das den Zähnen?“ von Dr. Bader aus Davos. Der Konsum von rauchlosem Tabak nimmt zu und speziell der Oraltabak (Snus) erfreut sich zusehends an Popularität. Speziell greifen auch viele Sportler zu diesem stimulierenden Stoff als Aufputzmittel und zur Leistungssteigerung. Durch das Antirauhergesetz haben gerade im nördlichen Europa viele junge Menschen zu diesem rauchlosen Nikotinkonsum gefunden. Das meist nicht reine Nikotin (sehr oft ist es noch mit weiteren Substanzen versetzt) wird an die Mundschleimhaut gelegt, dort vermischt sich der Wirkstoff mit dem Speichel und gelangt so über die Schleimhäute in den Körper und kann sehr schnell und effizient wirken. Es werden seit langem Verfärbungen der Zähne, Veränderungen des Zahnfleisch und der Mundschleimhaut sowie Rezessionen durch den Konsum von Snus festgestellt. Es gibt keinen direkten Zusammenhang zwischen Karies und dem Snus. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass bei Snus

- große Suchtgefahr/bereits im Schulalter große Abhängigkeiten bestehen
- das Krebsrisiko tendenziell erhöht wird
- kaum einer den Entzug schafft

Im Schlussapell fordert der Referent alle in der zahnärztlichen Praxis auf,

sich mit diesem Thema zu befassen, da Snus pathologische Auswirkungen auf die Mundhöhle hat und der Konsum in den letzten Jahren stark zunahm.

Weitere interessante Vorträge

Ein weiteres, topaktuelles Thema vor dem traditionellen Würstelbuffet am Samstag wurde von Univ.-Prof. Dr. Krämer aus Giessen zum Thema „Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) – Kreidezähne eine neue Herausforderung für das Zahnarztteam“ präsentiert. Gleich zu Beginn war sein Statement MIH ist nicht gleich einer Karies und inzwischen haben 30% (D 10%) der Kinder und Jugendlichen mind. einen MIH – oder auch MMH (Milch-Molaren-Hypomineralisation). Es gibt bereits eine klare Definition von MIH: Schmelzdefekte unterschiedlichster Ausdehnung (6er/Inzisivi/2.MM und der Schweregrad wird von A-C eingeteilt), und auch eine gültige Klassifikation. Jedoch sollte immer zuerst eine Diagnostik (Opake meist weiß, braune Zähne) und die Symptome (heiß/kalt Empfindlichkeit, inselförmige Opazität) beachtet werden. Die Zähne sind rau und der Schmelz ist nur ein 1/10 so dick wie normal. Die präventiven Maßnahmen sind: Zahnkontrollen mit bereits 2, 5 Jahren -> bei MMH lokale Fluoridierung>/Aufbau von Compliance und ggf. Kariesrisiko-Recall und weitere Kontrollen mit 5,5 Jahren und ggf. Frühzeitige Behandlung mit begleitendem Kariesrisiko-Recall. Wichtig in

diesem Zusammenhang ist noch die Differentialdiagnose – Fluorose. In der Prävention empfiehlt der Referent am Abend 20 min Tooth Mouse (GC) in einem Tray aufzutragen.

Am frühen Nachmittag referierte PD Dr. Klaus Neuhaus aus Basel über „Prophylaxe bei Kindern mit und ohne Behinderung – bewährte und neue Strategien“ und zum Abschluss präsentierte Univ.-Prof. Dr. Adrian LUSSI aus Bern das Thema Xylitol, Erythritol, Fluoride, Probiotika, IDBs & Co: Moderne Methoden für das Karies-Management. Sehr eindrücklich mit vielen Bildern unterstrich er die Wichtigkeit seines Themas. Der Biofilm ist ein Fingerabdruck – sehr konstant, jedoch abhängig vom Lebensstil, Genetik, Krankheiten, Hygiene, Impfungen, Art der Geburt und den sozialen Kontakten. Wir müssen uns immer wieder der schützenden Faktoren und der Risikofaktoren bewusst sein, um sinnvoll Prophylaxe für die Patienten anbieten zu können. Die Karieswaage ist inzwischen schon bekannt, jedoch tut es immer wieder gut, sich der Wichtigkeit der einzelnen, individuellen Faktoren bewusst zu sein. Weitere Fakten von Univ.-Prof. Dr. Adrian Lussi waren: Erythritol ist besser als Xylitol in der Kariesprävention. Probiotika – Lactobazillus reuteri hemmt das Wachstum pathogener Bakterien und wirkt auch bei Halitosis. Dies wurde durch klinische Studien bereits belegt, jedoch ist die tägliche Einnahme von 1-2 Lutschtabletten nötig.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die tägliche Arbeit durch die aktuellen Themen der Fortbildung wieder auf den neuesten Stand gebracht wurde. Bei einer derartig gut organisierten Veranstaltung ist Innsbruck immer eine Reise wert.

SAVE-THE-DATE

Die 32. Innsbrucker ZahnProphylaxetage finden am 27. und 28. November 2020 statt.