



DGOI Zeitschrift

für Orale Implantologie



DAS CURRICULUM IMPLANTAT- PROTHETIK

Kursreihe 4 - Start am 16. Mai 2025

“Implantatprothetik aktuell:
von analog bis digital.”

Grundlagen der Prothetik &
Implantatprothetik +
Hands-on Trainings!

Frühbucher-
rabatt
bis zum
31.12.2024
sichern!

Alle Module
auch einzeln
buchbar!

Infos, Preise und Anmeldung





„Man muss das Unmögliche
versuchen, um das
Mögliche zu erreichen.“
(Hermann Hesse)

| | |
|--|-------|
| Editorial | 3 |
| Aktuell | |
| <i>Curriculum Implantprothetik</i> | 4 |
| <i>Fallbericht – Strategische Pfeilervermehrung bei Galvano-Konusprothesen</i> | 5-11 |
| Nachbericht zum 20. Jahreskongress 2024 | 12-15 |
| Zürs 2025 | 16 |
| Industriepartner | |
| <i>Health AG – Vorsprung durch Factoring</i> | 17 |
| Fortbildung | |
| <i>Masterstudiengang – Abschluss mit Exzellenz: Das letzte Semester des Masters of Science Parodontologie und Implantologie an der DTMD University</i> | 18 |
| <i>Studyclubs – alle Termine</i> | 19 |
| <i>Webinar</i> | 19 |
| <i>Curriculum Implantologie</i> | 20 |

Impressum

| | |
|---------------------------|--|
| <i>Herausgeber:</i> | <i>Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V. (DGOI) Wilderichstraße 9, 76646 Bruchsal Fon +49 7251 618996-0, Fax +49 7251 618996-26 mail@dgoi.info</i> |
| <i>Redaktion:</i> | <i>Dr. Stefan Jung, Bruchsal, jung@dgoi.eu</i> |
| <i>Layout:</i> | <i>Kathrin Schuh (ehem. Knick), Bruchsal, media@dgoi.eu</i> |
| <i>Erscheinungsweise:</i> | <i>4 x pro Jahr</i> |
| <i>Bildnachweis</i> | <i>Seite 12-13: Fotos von DGOI/Rasmus Freese Seite 13: Foto oben links: Eva Hübner Seite 14-15: Fotos von DGOI/Rasmus Freese Seite 14: Foto unten: Eva Hübner Seite 15: Fotos von Eva Hübner Seite 17: Foto von Health AG Seite 18: Fotos von DTMD University Seite 19: © Gregor Gutsche</i> |



QR Code scannen und Newsletter abonnieren!

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Freunde der DGOI,

der Herbst steht vor der Türe und das vierte Quartal des Jahres beginnt. Jetzt ist es an der Zeit, sich über Fortbildungsmöglichkeiten für das kommende Jahr zu informieren und die Termine frühzeitig im Kalender zu blocken. Die DGOI als Ihre implantologische Fachgesellschaft hat im kommenden Jahr gleich mehrere attraktive Angebote für Sie:

Mit dem seit vielen Jahren beliebten Curriculum Implantologie 9+2 sprechen wir alle Kollegen an, die die Basics der oralen Implantologie kompakt und strukturiert an neun Kurswochenenden erlernen wollen. Vor allem mit den begleitenden Hands-on-Trainings erhalten die Teilnehmenden eine praxisgerechte Wissens- und Erfahrungsgrundlage. Die mittlerweile 22. Kursreihe startet am 21. Februar 2025. Einige Plätze sind noch frei!

Ergänzend dazu haben wir das Curriculum Implantatprothetik aufgelegt, das an drei Kurswochenenden mehr Routine für das prothetisch orientierte Backward Planning vermittelt. Implantatprothetik ist ein sehr komplexes Thema, das den Blick über den rein implantatchirurgischen Tellerrand hinaus erfordert. So geht es mit Prof. Dr. Daniel Grubeanu, Präsident der DGOI, zunächst um das prothetische Basiswissen, um danach mit ihm und Prof. Dr. Fred Bergmann, Viernheim, in die Implantatprothetik einzusteigen. Wie geht man an die Implantatplanung heran? Wie lassen sich Komplikationen vermeiden bzw. managen? Das dritte Kurswochenende mit Dr. Henriette Lerner, Baden-Baden, und Dr. Dr. Nico Laube MSc., Frankfurt a. Main, steht ganz im Zeichen des digitalen Workflows. Welche Arbeitsschritte erfolgen digital, welche noch analog und wie gestaltet man die Zusammenarbeit mit dem Laborpartner? Unsere Experten spielen mit Ihnen die Workflows bis zur definitiven Prothetik durch – auch in Hands-on-Trainings. Dabei werden alle Indikationen von der Einzelzahnversorgung bis zum zahnlosen Kiefer angesprochen.

Dieses Curriculum empfehlen wir den Absolventen eines Curriculums Implantologie und allen Kollegen, die gerne mehr implantatprothetisch in ihrer Praxis arbeiten wollen. Die nächste Kursreihe beginnt am 16. Mai 2025. Es liegen bereits einige Anmeldungen vor. Unser Tipp: Reservieren Sie sich frühzeitig Ihre Teilnahme.

Auch die qualifizierte Implantologische Fachassistenz ist ein wertvoller Teampartner, um in der Praxis ruhig und routiniert zu implantieren. Für uns langjährige Implantologen ist die selbstständig arbeitende Implantologische Fachassistenz eine hilfreiche Unterstützung von der Vorbereitung, während des implantatchirurgischen Eingriffs bis zur Nachsorge. Fördern Sie Ihre Mitarbeiter mit dieser Weiterbildung. Der Starttermin 2025 für die 21. Kursreihe wird in Kürze bekannt gegeben.

Last but not least: Vom 15. bis 19. März 2025 findet wieder unser beliebtes Wintersymposium im Robinson Alpenrose in Zürs am Arlberg statt. Ob Beginner oder Routinier, das Wintersymposium spricht mir seinem breit gefächerten Programm alle implantologisch tätigen Kollegen an. Wissen teilen vom Praktiker für den Praktiker wird hier intensiv gelebt. Denn in der sportlich-legeren Atmosphäre tauschen wir unser Wissen ganz selbstverständlich auf einer freundschaftlichen, kollegialen Ebene aus. Weitere Informationen finden Sie unter: Wintersymposium – DGOI.

Alle, die die DGOI einmal unverbindlich kennenlernen wollen, laden wir zu den Veranstaltungen unserer lokalen Study Clubs ein. Termine, Themen und Referenten finden Sie unter Study Club – DGOI.

Kommen Sie gut durch den Herbst und wir freuen uns, Sie bei der DGOI zu begrüßen!

herzlichst Ihr

DGOI-Vorstand



Facebook



Instagram

CURRICULUM IMPLANTATPROTHETIK



“Implantatprothetik aktuell: von analog bis digital.“ Die individuell-perfekte Prothetik ist der Garant für den Langzeiterfolg in der Implantologie. Die neu konzipierten Implantatprothetik Module richten sich an prothetisch orientierte Zahnärzte. 3 Module mit Top Referenten vermitteln systematisch die Grundlagender Prothetik. Praktische Übungen und Live-OPs sind wichtige Bestandteile der Kursreihe.

PROGRAMMÜBERSICHT:

Modul 1: 16. / 17. Mai 2025

Grundlagen der Prothetik

Referent: Prof. Dr. Daniel Grubeanu

Kursort: Trier

Lehrinhalte:

- Grundlagen der Prothetik und Anatomie
- Die Bißnahme als Hauptquelle des Erfolgs oder des Mißerfolgs
- Der verlorene Biß
- Grundlagen der Dysfunktion
- Behandlung der Dysfunktion
- Der klassische prothetische Guide
- Klassische Zahnersatz-Planung
- Komplette Restauration im Ober- und Unterkiefer

Lernziele:

- Grundlagen der prothetischen Planung
- Präventive Therapie von Dysfunktionen
- Strategisches Vorgehen in der konventionellen Prothetik mit Erstellung eines prothetischen Guides
- Praktikum (Hands-on)
- Registrat, Biß und Provisorium

Modul 2: 27. / 28. Juni 2025

Implantatprothetik I

Referenten: Prof. Dr. Daniel Grubeanu,

Prof. Dr. Fred Bergmann

Kursort: Viernheim

Lehrinhalte:

- Übergang von konventioneller Prothetik zur Implantatprothetik
- Grundlagen der Implantatprothetik
- Der prothetische Guide in der Implantatprothetik
- Der chirurgische Guide in der Implantatprothetik
- Troubleshooting in der Implantatprothetik
- Der zahnlose Kiefer

Digitale Konzepte I

- Das ästhetische Konzept nach Bergmann/Grubeanu
- Ausformung des Emergenzprofils

Lernziele:

- Adäquate implantatprothetische Planung
- Komplikationen vermeiden und beherrschen
- Praktikum (Hands-on)
- Implantatprothetik

Modul 3: 12. / 13. September 2025

Implantatprothetik II – Digitale Konzepte

Referent: Dr. Henriette Lerner,

Dr. Dr. Nico Laube M.Sc.

Kursort: Frankfurt

Lehrinhalte:

- Digitale Planung und Umsetzung
- Herausnehmbare Versorgungsformen
- Festsitzende Versorgungsformen
- Komplexe festsitzende Restaurationen
- Das digitale Konzept Step by Step
- Funktion, Ästhetik und Entscheidungshilfen
- Enoraler Scanabdruck
- CAD/CAM-Technologie im zahn-technischen Labor

Lernziele:

- Indikationen der digitalen Implantatprothetik
- Sicher und effizient digital Planen
- Praktikum (Hands-on)
- Digitale Planung, Ästhetik, Funktion

Kursreihe 04
Start: 16.-17. Mai 2024
Trier

Gebühren:
2.900 €
2.500 €

bei Buchung
bis zum 31.12.2024

Ansprechpartnerin:
Frau Desirée Ohm
+49 7251 618996-15
weiterbildung@dgoi.eu



Weitere Informationen
und Anmeldung



STRATEGISCHE PFEILERVERMEHRUNG BEI GALVANO-KONUSPROTHESEN

Festsitzender Zahnersatz auf Implantaten wird von den Patienten verständlicherweise bevorzugt, insbesondere bei der Rehabilitation des gesamten Kiefers. Es ist bekannt, dass nur 4 Implantate ausreichen, um eine verschraubte Brücke zu verankern, unabhängig davon, ob es sich um einen zahnlosen Ober- oder Unterkiefer handelt. Diese prothetischen Versorgungen gehen jedoch von zahnlosen Kiefern aus - die Integration eines oder mehrerer Restzähne ist bei Implantat verschraubten weitspannigen Brücken nicht möglich. Häufig sind diese Restzähne bereits durch parodontale Vorerkrankungen gelockert und werden für die Rehabilitation mit auf Implantaten verschraubten Brücken extrahiert. Bei einem Restzahnbestand mit durch Zahnlockerung eingeschränkter Pfeilerqualität und beidseitiger Freisituation gibt es allerdings weitere drei prothetische Therapiekonzepte:

- (1) Rein zahngetragene 10- bis 12-gliedrige festsitzende Extensionsbrücke;
- (2) Zahn- und/oder Implantat verankerte 10- bis 12-gliedrige festsitzende Brücke;
- (3) Zahn- und/oder Implantat verankerte Deckprothese;
- (4) rein Implantat verankerte 10 bis 12 gliedrige festsitzende Brücke;

Alle vier Therapiekonzepte haben Vor- und Nachteile, die im Einzelfall gegeneinander abgewogen werden müssen. (1) und (2) erfordern eine definitive Zementierung der Brücke, die bei Pfeilerverlust häufig eine zeit- und kostenintensive Neuanfertigung der Brücke erforderlich macht. (4) erlaubt keine Integration von Restzähnen. (3) erfordert ein Halteelement, das sowohl auf Restzähnen als auch auf Implantaten verwendet werden kann, z. B. eine Teleskop- oder Konuskronen.

Im folgenden Fallbeispiel wurde nach Abwägung aller Vor- und Nachteile der oben genannten vier Therapiekonzepte in enger Absprache mit dem Patienten das Konzept einer Deckprothese mit Integration erhaltungswürdiger Zähne und strategischer Pfeilervermehrung durch Implantate gewählt.

Der 73-jährige Patient (♂) hatte bereits zwei Herzinfarkte und litt an arterieller Hypertonie und Diabetes. Medikation: ASS 100 mg, Allopurinol 100 mg, Prasugrell 10 mg, Spironolacton, Valsartan, Atorvastatin.

Seine parodontale Erkrankung (Parodontitis St. IV, Grad C) indizierte eine systematische PA-Therapie und die Extraktion der wegen massivem Knochenabbau und starker Lockerung nicht erhaltungswürdigen Zähne 11, 24, 25, 38, 37 und 43 (Abb. 1). Die stark gelockerten Zähne 31 und 41 wurden in der Interimsphase vorerst belassen. Die Zähne 14, 13, 21, 22 und 23 sowie die Zähne 35, 33 und 44 wiesen nach der systematischen PA-Therapie einen Lockerungsgrad I bis II auf. Nach Eingliederung einer Klammer verankerten Interimsprothese wurden nach 7-monatiger Abheilung der Extraktionswunden Implantate in regio 12 (Länge 11 mm; ø 3,8 mm) und in regio 43 (Länge 11 mm; ø 4,3 mm) unter antibiotischer Abschirmung inseriert. Beide Implantate wurden seitlich mit Knochenersatzmaterial und einer resorbierbaren Membran augmentiert und heilten submukös ein (Abb. 2).

(1)
OÄ Dr. Pauline Gutmann
Poliklinik für Zahn-
ärztliche Prothetik
Unizahnklinik Frankfurt
am Main
Theodor-Stern-Kai 7,
Haus 29
60596 Frankfurt am Main
gutmann@med.
uni-frankfurt.de

(2)
Priv.-Doz.
Dr. Karina Obreja
Poliklinik für Zahn-
ärztliche Chirurgie und
Implantologie
Unizahnklinik Frankfurt
am Main
Theodor-Stern-Kai 7,
Haus 29
60596 Frankfurt am Main
obreja@med.
uni-frankfurt.de

(3)
ZTM Eugen Krenz, M.Sc.
Dental Technology
Krenz Dental
Schultheißenweg 105 b/c
60489 Frankfurt
am Main
e.krenz@krenz-dental.com

(4)
Priv.-Doz.
Dr. Paul Weigl
Abteilung für Post-
graduale Ausbildung
Unizahnklinik Frankfurt
am Main
Theodor-Stern-Kai 7,
Haus 29
60596 Frankfurt am Main
weigl@em.uni-frankfurt.de



Abb.1: Ausgangssituation



Abb.2: Insetierte Implantate regio 12 und 43 mit gedeckter Einheilung

Nach drei Monaten erfolgte die Freilegung der Implantate (Abb. 3a - e).



Abb.3a: Pfeilvermehrung nach Freilegung Implantat regio 43 (Okklusalansicht)



Abb.3e: Initiale Situation nach Pfeilvermehrung (rechts)



Abb.3b: Pfeilvermehrung nach Freilegung Implantat regio 12 (Okklusalansicht)

Anschließend wurden bis auf die Zähne 31 und 41 alle Restzähne für eine Konuskronen mit supra- und äquigingivalem Kronenrand präpariert (Abb. 4).



Abb.4: Kontrolle des Hartschubstanzabtrags während der Zahnpräparation mittels Tiefziehschiene



Abb.3c: Initiale Situation nach Pfeilvermehrung (Front)

Die Abformung der Zahnstümpfe und Implantate erfolgte mit einem geschlossenen Löffel (Abb. 5a - c).



Abb.3d: Initiale Situation nach Pfeilvermehrung (rechts)



Abb.5a: Unterkieferzähne und Implantat vorbereitet zur Abformung mit geschlossener Löffeltechnik



Abb.5b: UK-Abformung mit geschlossenem Löffel

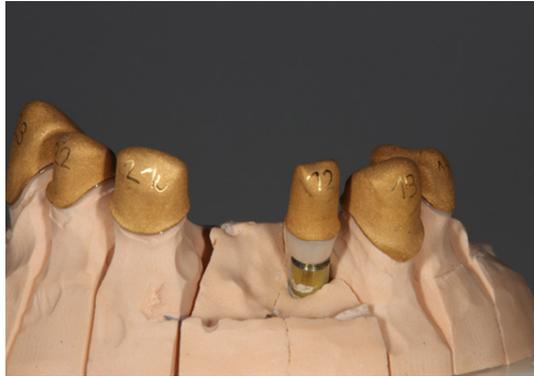


Abb.6b: Zahntechnische Herstellung der konischen Primärkronen aus Zirkondioxid für OK-Zähne und Abutment regio 12 mit aufgesetzten Galvano-Matrizen aus Feingold.



Abb.5c: Oberkieferzähne und Implantat vorbereitet zur Abformung mit geschlossener Löffeltechnik

Danach wurden die Zähne 31 und 41 extrahiert. Im Zahntechnischen Labor wurden nach der Modellherstellung die konischen Primärkronen aus Zirkondioxid und die darauf direkt aufgalvanisierten Matrizen aus Feingold gefertigt (Abb. 6a –b).



Abb.6a: Zahntechnische Herstellung der konischen Primärkronen aus Zirkondioxid für UK-Zähne und Abutment regio 43 mit aufgesetzten Galvano-Matrizen aus Feingold.

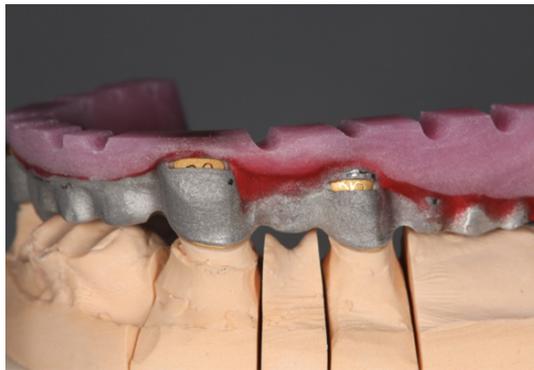


Abb.6c: Zahntechnische Herstellung des metallischen Prothesengerüsts, vorbereitet mit Bisswall für die Kieferrelationsbestimmung

Zudem wurden ein Prothesengerüst aus CrCoMoL (Abb. 6c) sowie eine Interimsprothese hergestellt (Abb. 6d). Nach der Einprobe der vollkeramischen Primärkronen und der Einprobe des metallischen Prothesengerüsts wurden die konischen Abutmentkronen mit dem Implantat regio 12 und 43 verschraubt (Abb. 7a, c) und mit einer Röntgen-EZA kontrolliert (Abb. 7b, d). Die Konuskronen wurden definitiv auf die Zähne zementiert (Abb. 7e-g). Anschließend wurden die Galvanomatrizen (Abb. 8) intraoral und alle gleichzeitig in das metallische Prothesengerüst eingeklebt (Abb. 9). Dieses klinische Protokoll gewährleistet eine stets hochpräzise und damit spannungsfreie Passung des Prothesengerüsts.

Abb.6d: Zahntechnische Herstellung der Interimsprothese



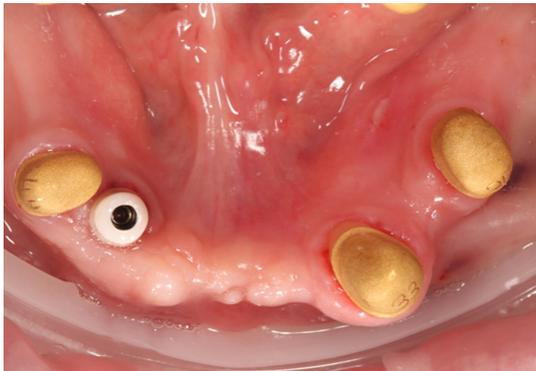


Abb.7a: Montage der konischen Abutmentkrone regio 43



Abb.7d: Röntgenkontrolle der Abutmentmontage regio 12

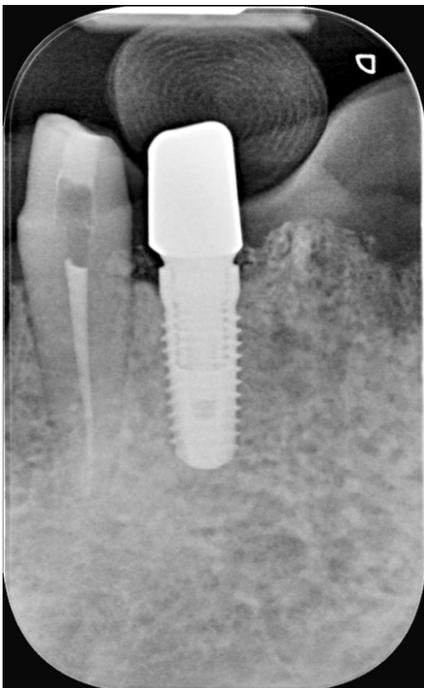


Abb.7b: Röntgenkontrolle der Abutmentmontage regio 43



Abb.7e: Definitiv zementierte vollkeramische Konuskronen auf den Zähnen 35, 33 und 44



Abb.7c: Montage der konischen Abutmentkrone regio 12



Abb.7f: Definitiv zementierte vollkeramische Konuskronen auf den Zähnen 14, 13, 21, 22 und 23



Abb.7g: Situation ohne Galvano-Konusprothese



Abb.10: Mit weichbleibende Kunststoff unterfütterte UK- und OK-Interimsprothesen



Abb.8: Aufgesetzte galvanisch geformte Feingold-matrizen vor dem Einkleben in das UK-Prothesengerüst.



Abb.9: Intraoral und gleichzeitig in das Prothesengerüst eingeklebte Galvano-Matrizen

Die Prothesengerüste wurden im zahntechnischen Labor für eine Hand geführte Kieferrelationsbestimmung vorbereitet (Abb. 6c). Dabei wurde die vor der Zahnpräparation bestehende vertikale Kieferrelation übernommen. Sowohl im Ober- als auch im Unterkiefer wurde eine Interimsprothese mit weichbleibendem Unterfütterungsmaterial eingegliedert (Abb. 10).

Nach einer Ästhetik-Einprobe der Prothesengerüste mit in Wachs aufgestellten Prothesenzähnen erfolgte die Fertigstellung der Galvanoprothesen. Deren Eingliederung (Abb. 11a – e) erforderte aufgrund der Präzision des Halteelementes keramische Konuskronen mit aufgalvanisierter Feingoldmatrize und der intraoralen Verklebung der Matrizen mit dem metallischen Prothesengerüst keine Korrektur der Passung und der Haftkraft.



Abb.11a: Eingesetzte UK- und OK-Galvano-Konusprothese (Frontalansicht).



Abb.11b: Eingesetzte UK-Galvano-Konusprothese (Okklusalsicht).



Abb.11c: Eingesetzte OK-Galvano-Konusprothese (Okklusalansicht).



Abb.11d: Eingesetzte UK- und OK-Galvano-Konusprothese (rechte Seite).



Abb.11e: Eingesetzte UK- und OK-Galvano-Konusprothese (linke Seite).

Nach einer leichten okklusalen Adaptation und einer kurzen Einweisung des Patienten in das Einsetzen und Herausnehmen der Galvanokonusprothesen erfolgte eine Unterweisung in Mund- und Prothesenhygiene. Die Langzeitfunktion von zahn- und implantatverankerten Deckprothesen mit Doppelkronen wurde in einer Metaanalyse von Lian (2018) [1] sowie in retrospektiven Studien von Krennmair et al. (2007) [2] und Brandt S. et al. (2021) [3] als klinisch empfehlenswert nachgewiesen. Bei Brandt et al. [3]

gingen einige integrierte Pfeilerzähne durch Wurzelkaries verloren, jedoch nur wenige Implantate durch Mukositis/Periimplantitis. Als entscheidende Faktoren für eine gute Langzeitprognose erwiesen sich bei Brandt et al. [3] die Pfeilerverteilung für eine quadranguläre Abstützung der Galvanoprothese sowie die Anzahl von mindestens 4 Pfeilern. Damit ist häufig die Indikation für eine strategische Pfeilervermehrung durch Implantate gegeben.



Abb.12a: Eingesetzte UK- und OK-Galvano-Konusprothese mit entspannter Lippe.



Abb.12b: Eingesetzte UK- und OK-Galvano-Konusprothese.

Literatur:

[1]

Lian M, Zhao K, Feng Y, Yao Q.
Prognosis of Combining Remaining Teeth and Implants in Double-Crown-Retained Removable Dental Protheses: A Systematic Review and Meta-Analysis.
Int J Oral Maxillofac Implants. 2018 March/April;33(2):281–297.

[2]

Krennmair G, Krainhöfner M, Waldenberger O, Piehslinger E.
Dental implants as strategic supplementary abutments for implant-tooth-supported telescopic crown-retained maxillary dentures: a retrospective follow-up study for up to 9 years.
Int J Prosthodont. 2007 Nov-Dec;20(6):617-22.

[3]

Brandt S, Winter A, Weigl P, Brandt J, Romanos G, Lauer HC.
Conical zirconia telescoping into electroformed gold: A retrospective study of prostheses supported by teeth and/or implants.
Clin Implant Dent Relat Res. 2019 Apr;21(2):317-323.



Weitere Impressionen

20 Jahre Implantologie – das Beste für unsere Zukunft

Die Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) hatte sich für ihren Jubiläumskongress „20 Jahre DGOI“ eine ganz besondere Location ausgesucht: das Museumsschiff Cap San Diego in Hamburg. Dort diskutierten über 25 namhafte Experten mit rund 120 Teilnehmenden, darunter viele langjährige Weggefährten der DGOI und auch junge Kollegen. Passend zu ihrem Jubiläumskongress hatte die implantologische Fachgesellschaft für Praktiker das Leitthema „20 Jahre Implantologie – das Beste für unsere Zukunft“ gewählt.

stellung stehen und klare Take-Home-Messages für die Praktiker bereit halten. Außerdem konnten die Teilnehmenden am Freitagmorgen an verschiedenen Table Clinics teilnehmen, die in Kooperation mit Industriepartnern der DGOI stattfanden. Zudem präsentierten sich die Industriepartner im Mainpodium mit kurzen „Slams“.



Foto: DGOI/Rasmus Freese – Prof. Dr. Dr. Peer Kämmerer, Mainz, referierte über Zygotoma-Implantate als Hoffnungsträger bei limitierten Optionen, hier in der Diskussion der Teilnehmerfragen mit Dr. Kay Pehrsson, Schatzmeister der DGOI.



„Die DGOI wurde vor 20 Jahren mit dem Ziel gegründet, den kollegialen Austausch auf Augenhöhe zu führen und zwar unabhängig von dem fachlichen Level der Kollegen und davon, ob sie aus der Wissenschaft, Praxis oder dem Labor kommen – das macht uns aus“, so Prof. Dr. Daniel Grubeanu, Präsident der DGOI, und weiter: „Wir definieren uns ganz klar als implantologische Fachgesellschaft für die Praktiker und das werden wir auch fortführen, mit neuen Konzepten und unter Einbeziehung der jungen Kollegen.“

Das Programm bot ein breites Themenspektrum. Das moderne Kongressformat der DGOI setzt auf überwiegend kompakte 15-minütige Vorträge, die unter einer konkreten Frage-

Die DGOI hatte für ihren Jubiläumskongress zum 20. Geburtstag eine ganz besondere Location gewählt: Auf dem Museumsschiff Cap San Diego in Hamburg fanden sich am 26. und 27. Juli 2024 rund 120 Teilnehmende und Experten ein, um den runden Geburtstag mit der DGOI zu feiern.



20 Jahre DGOI: Zum Auftakt der Geburtstagsparty erhielten die anwesenden Mitglieder, die seit Anfang an dabei sind, eine Urkunde zum Dank für ihre Verbundenheit zur DGOI.

Die Table Clinics am Freitagmorgen fanden in Kooperation mit Industriepartnern der DGOI statt, hier die Table Clinic mit Dr. Adina Landschoof, Geretsried (Bild rechts).



Das Leitthema des 20. Jahreskongress der DGOI lautete „20 Jahre Implantologie – das Beste für unsere Zukunft“, hier mit Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets, Vizepräsident und Fortbildungsreferent der DGOI. In seiner Keynote zum Auftakt des Kongresses ging er auf Künstliche Intelligenz in der Implantologie ein.

Die häufigsten Fehler zum Thema...:

Frühverluste, Knochenersatzmaterialien und Implantate im Wachstum waren die Themen dieses Forums. So treten Frühverluste deutlich häufiger auf als Spätverluste. Dafür gibt es viele Faktoren. Unter anderem wurden die Teilnehmenden für den Aspekt Mensch sensibilisiert, der relativ wenig in der Literatur berücksichtigt wird, jedoch können die Arbeitsbelastung und auch die Patientenselektion des Operateurs zu Fehlern führen.



Auf der Patientenselektion lag auch der Fokus des Vortrags über Implantate im Wachstum. Hier sind zwei Fehler möglich: Nicht im Wachstum zu implantieren und im Wachstum zu implantieren. Zu fragen ist: Bei wem ist bei welchem Fehler der Nutzen größer als ein möglicher Schaden? Bei den Augmentationsmaterialien lag der Fokus auf den Knochenersatzmaterialien und welches Material sich für welchen Knochendefekt eignet. Eine Take-Home-Message lautete: Die schnelle Vaskularisation bestimmt die Geweberegeneration.

Die Jungen Implantolog/-innen bekamen ihr eigenes Forum und diskutierten die Basics für die ersten eigenen Implantatfälle, mit Dr. Maximilian Grubeanu, Trier, Dr. Leonie Spilker, Münster, und Dr. Anna-Lena Bergmann, Viernheim.



Weitere Impressionen

Neues im Duo:

Hier widmeten sich die Referenten der Effizienz von Sofortversorgungskonzepten und stellten eine Studie der EAO vor, der zufolge im Jahr 2030 die Sofortimplantation und -versorgung die überwiegende Versorgungsform (ca. 100 Prozent) darstellt.

Junge Implantolog/-innen:

Zunächst ging es „back to basics“. Denn um das Beste für die Zukunft zu wollen, müssen die Basics beherrscht werden. Es gilt, gut vorbereitet an die ersten eigenen Fälle heranzugehen. Dabei hilft eine Falleinstufung in einfach, straightforward und komplex. Praxisnah berichteten die Referierenden über ihre „ersten“ Implantatfälle, wie sie den Einstieg fanden und Hürden überwandern.

Top und Flops beim Thema...:

Augmentationen vermeiden, darum ging es sowohl im Vortrag um funktionsbedingten Knochenan- und -umbau mit extra kurzen Implantaten. Studien zeigen, dass langfristige Ergebnisse erreicht werden können. Auch mit vier bis fünf Zentimeter langen Zygoma-Implantaten können Patienten mit stark atrophiertem Oberkiefer versorgt werden, bei denen eine Augmentation nicht infrage kommt. Diese Implantate stellen mit einer Überlebensrate von 95 bis 100 Prozent eine valide Option dar. Aber: Diese Implantate sind aufgrund des größeren chirurgischen Eingriffs keine Indikation für den „Hauszahnarzt“.

Als Alternative zu einem Implantat wurde die autogene Zahntransplantation vorgestellt. Diese ist mit Unterstützung von digitalen Tools und KI eine sichere und vorhersagbare Therapieoption.

Mit dem Thema Patientenmanagement und medikamentöse Therapie erhielten die Teilnehmenden viele Take-Home-Messages, darunter: Eine Antibiotika-Prophylaxe ist bei allen Traumata und oralchirurgischen Eingriffen mit ausgeprägten Hämatomen – vor allem in Kombination mit einer Antikoagulation – und bei lang dauernden oralchirurgischen, implantat-chirurgischen Eingriffen mit großen Wundflächen angezeigt.



Prof. Dr. Daniel Grubeanu, Präsident der DGÖI, ließ mit seinen Vorgängern Dr. Georg Bayer, DGÖI Präsident 2009-2015, und Prof. Dr. Fred Bergmann, DGÖI-Präsident 2015-2018, die vergangenen Jahre Revue passieren (nicht im Bild: Prof. (NYU) Ady Palti, Präsident 2004-2009)

Das Thema von Dr. Frederic Kauffmann, Düsseldorf, war die Hyaluronsäure als Booster im Einsatz von der Paro bis zur GBR. (Bild unten)



Ihr fragt, wir antworten zum Thema Biologie und Regeneration:

Der Einsatz von Hyaluronsäure in der GBR oder in der regenerativen Parodontaltherapie scheint sich als Alternative anzubieten. Spannend waren die Ausführungen über die Implantologie als integraler Bestandteil der oralen Regeneration, bei der die Alterung der Gewebe ebenso beleuchtet wurde wie die Frage, ob Zähne ersetzt werden müssen. Dabei steht die parodontale Regeneration unter Verwendung von regenerativen Verfahren mit Schmelz-Matrix-Proteinen im Vordergrund. Hart- und Weichgewebemanagement wird zunehmend mit OP-Protokollen umgesetzt, die digitaler, minimalinvasiver und biologischer sind. Die Tendenz geht zur Sofort- und Frühimplantation.

Neuerungen und Innovationen:

Um die elektrolytische Reinigung und Hydrophilisierung kontaminierter Implantatoberflächen bei Periimplantitis als Voraussetzung für eine Re-Osseointegration ging es bei dem Behandlungsprotokoll Galvo-Surge. Im Anschluss an diese Behandlung wird eine regenerative Therapie durchgeführt und die bereits vorhandene Prothetik wieder hergestellt. Anschließend zeigte ein Blick auf den aktuellen Stand bei Keramikimplantaten: Die Ergebnisse in puncto Einheilung bei Titan- und Keramikimplantaten sind identisch. Kritisch hinterfragt wurde das Thema Blutkonzentrate mit den mittlerweile vielen „Produkte“, die es auf dem Markt gibt. Was alle können: Ihr Einsatz bedeutet für Patienten weniger Schwellungen und eine bessere Weichgewebeheilung.

Verwandte Themen

- Event-Berichte
- Innovation
- Verbände

Keynotes:

Prof. Dr. Florian Beuer, Berlin, sprach in seiner Keynote über die Implantologie gestern, heute und morgen aus seiner Perspektive als Prothetiker. Dabei ging er auch auf die Möglichkeiten der Robotik ein. Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets widmete sich in seiner Keynote der Künstlichen Intelligenz (KI). Vor allem im Bereich Diagnostik scheint der Einsatz von KI sinnvoll zu sein.

Fazit:

Die Experten kristallisierten das „Beste für die Zukunft der Implantologie“ heraus: Operative Eingriffe werden, auch dank



PD Dr. Paul Weigl, Frankfurt am Main, erläuterte das Galvo-Surge Behandlungsprotokoll.

digitaler Tools und KI, zunehmend schonender. Die Biologie wird mehr berücksichtigt und körpereigene Produkte werden für eine optimierte Wundheilung eingesetzt. Implantologie erfolgt personalisiert mit auf den einzelnen Patienten abgestimmten Implantatversorgungen. Dabei wird sich die Sofortversorgung mehr durchsetzen. Erwartet werden zudem standardisierte Robotik-Prozesse.

Rahmenprogramm:

Kein Jubiläum ohne Ehrungen und Party. So startete der Freitagabend mit einem Out-of-the-Box-Vortrag über die mentale, strategische und energetische Neuausrichtung für Zahnärzte und ihre Teams. Anschließend wurden die Kollegen geehrt, die die DGOI seit ihrer Gründung vor 20 Jahren begleiten.

Am Freitagabend sorgte die Band EVER´SO für den richtigen Tanzrhythmus.



4 Tageskarte
BRING A FRIEND
nur 449,- EUR!



SAVE THE DATE

18. DGOI Wintersymposium 15. – 19. März 2025

Gipfelthema: „Implantologie 2025 –
was hat sich geändert? Ein Update“

ROBINSON Alpenrose, Zürs am Arlberg

Bitte beachten Sie folgende Hotel-Buchungsinformation:

Die Buchung der Unterkunft ist unabhängig von der Buchung des Wintersymposiums.
Sie buchen Ihre Unterkunft gerne direkt bei ROBINSON Alpenrose.
(reservation.alpenrosezuers@robinson.com ; Tel.: +43 5583 2271 612 ; Fax.: +43 5583 2271 79)
Für eine Stornierung der Unterkunft gelten die Geschäftsbedingungen der jeweiligen Unterkunft.

QR Code scannen
und Onlineticket
buchen!



Health AG – Vorsprung durch Factoring

Anke Schwedhelm, Leiterin Vertrieb bei der Health AG, im Interview.



Welche Neuigkeiten gibt es bei der Health AG?

Ein Beispiel ist unser neuer Ratenzahlungsrechner, den wir digital anbieten. Weiterhin haben wir die digitale Rechnung eingeführt, die den Papieraufwand reduziert und die Prozesse für Patienten und Praxen deutlich beschleunigt. Im Hintergrund arbeiten wir an weiteren Digitalisierungsprojekten, wie zum Beispiel an einer "digitalen Patienten-Journey". Damit zielen wir darauf ab, die Abläufe in den Praxen und für deren Patienten noch effizienter zu gestalten.

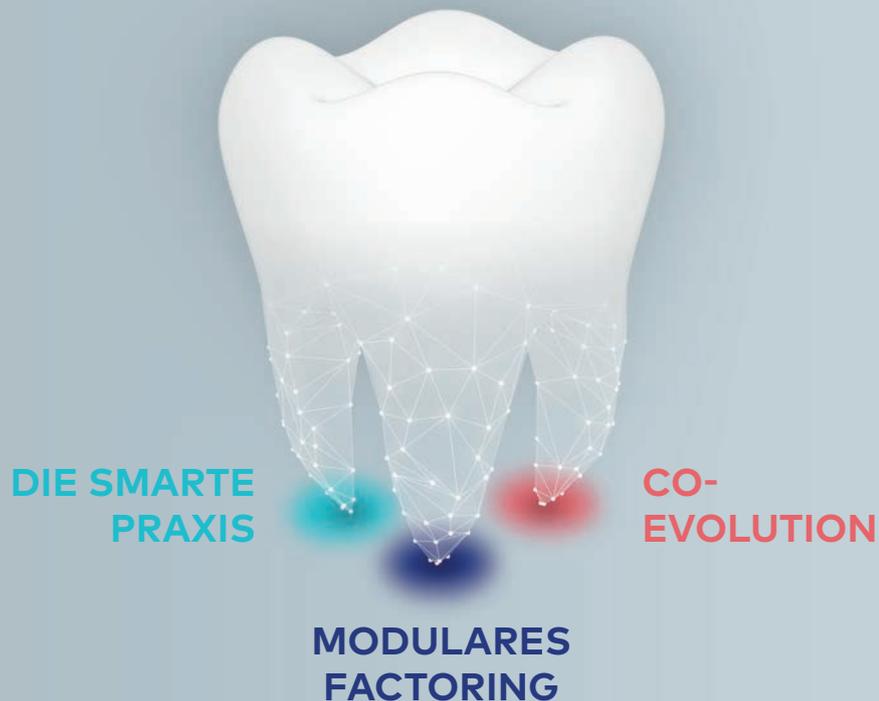
Frau Schwedhelm, was zeichnet die Health AG aus?

Die Health AG ist seit 2005 am Markt und bietet ein modulares Factoring, das für gesicherte Liquidität, die Übernahme von Zahlungsausfällen und die Möglichkeit der Patientenratenzahlung sorgt. Durch unsere langjährige Erfahrung verfügen wir über ein ausgezeichnetes Netzwerk und viele Marktpartner. Unser Angebot lässt sich individuell auf die Bedürfnisse jeder Praxis zuschneiden. Wie ein Maßanzug. Die Flexibilität und ganz besonders die MwSt.-Freiheit bei der Liquidität sind weitere Aspekte.

Welche Angebote haben Sie speziell für Zahnärzte entwickelt?

Wir bieten unseren Kunden ein Drei-Säulen-Modell, das aus dem modularen Factoring, der Smarten Praxis und Co-Evolution besteht. Unter „Die Smarte Praxis“ fassen wir zahlreiche betriebswirtschaftliche Tools zusammen, die den Praxen helfen, ihre Effizienz zu steigern, mehr Umsatz zu erzielen und Maßnahmen gegen Preissteigerungen zu ergreifen. Mit Co-Evolution bieten wir gemeinsam mit und für unsere Kunden Webinare, Seminare, Fortbildungen digital und vor Ort und besuchen Veranstaltungen, Messen und Vorträge. So schaffen wir eine Plattform für den Austausch, die uns hilft, gemeinsam besser zu werden und auf die Herausforderungen der Zukunft vorbereitet zu sein.

Die 3 Säulen der Health AG



Weitere Informationen



Abschluss mit Exzellenz: Das letzte Semester des **Masters of Science Parodontologie und Implantologie** an der DTMD University

Weitere Informationen und Anmeldung

Nächster Start:
SoSe: 2025

Ort für Präsenzmodule:
Sant' Ambrogio-Ring 39.
55276 Oppenheim
Deutschland

Gebühren:
31.000,- €

26.550,- €
DGOI Curriculum
Teilnehmer

Akademischer Abschluss:
Master of Science (M.Sc.)

Sprache:
Deutsch
Englisch

Studiendauer:
4 Semester (2 Jahre)

Studienmodell:
Modulares
berufsbegleitendes
postgraduales Studium
mit Präsenz-
veranstaltungen,
Webinaren und
Hands-on Trainings



Das letzte Semester des Masterstudiengangs Parodontologie und Implantologie an der DTMD University war geprägt von einer idealen Kombination aus wissenschaftlichem Arbeiten und intensivem Praxisbezug. Im realen Praxisumfeld entwickelten und präsentierten die Studenten unter Anleitung renommierter Dozenten ihre eigenen praktischen Fälle und erlangen so neben dem akademischen Abschluss und Fachwissen wertvolle Fähigkeiten, die sie direkt in der Praxis umsetzen können.

„Genau diese enge Verzahnung zwischen Theorie und Praxis sowie der einzigartige Praxisbezug machen das Studium an der DTMD University so besonders“ betonen die Studierenden. Gleichzeitig profitieren sie von der Partnerschaft mit der staatlich anerkannten Trakia Universität. „Diese Partnerschaft ist absolut einzigartig und weitaus mehr als ein Zusammenschluss zweier Universitäten.

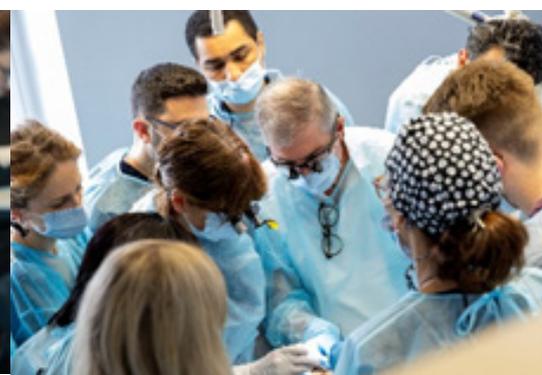
Mit ihrem Studium erhalten die Studenten automatisch Zugang zu einem internationalen universitären Netzwerk aus den besten Dozenten“ so Dekan Prof. Dr. Ralf Rössler. Die DTMD University bietet mit modernsten digitalen Tools sowie einer intensiven persönlichen Betreuung in exklusiven Gruppen beste Voraussetzungen für eine hocheffiziente und exzellente Ausbildung.

Der einzigartige Praxisbezug des Studiums und die Kooperation mit führenden Kliniken sowie eine exklusive Auswahl der Besten der besten Dozenten gewährleisten eine postgraduale Ausbildung auf höchstem Niveau.

Mit einer flexiblen Zeitgestaltung sowie überwiegender Wissensvermittlung in Online-Modulen kann ein Studium an der DTMD University nahtlos in den Berufsalltag integriert werden, um so den individuellen Bedürfnissen von praktizierenden Ärzten gerecht zu werden.

Die Absolventen sind somit bestens gerüstet, um ihr Wissen unmittelbar in den Berufsalltag zu integrieren und anspruchsvolle Behandlungen eigenständig durchzuführen sowie innovative Lösungsansätze in die Praxis umzusetzen.

Für Informationen zu unserem internationalen Studien- und Kursangebot, insbesondere zu unserem neuen globalen Kursort Dubai, besuchen Sie unsere website www.dtmd.eu.



Studyclub – Termine bis Dezember 2024

ImpAct Studyclub –
unser einmaliges Netzwerk für Sie!

Mit zahlreichen Study Clubs in ganz Deutschland ist die DGOI einfach „next to you“ – sicher auch in Ihrer Region.

Unsere Study Clubs sind unser regionales Fortbildungsangebot für Sie. Pro Jahr sind bundesweit rund 50 Veranstaltungen geplant, immer mit namhaften Referenten und aktuellen Themen rund um die orale Implantologie. Die Study Clubs sind ein Treffpunkt für die Kollegen in der Region, um sich auszutauschen, neue OP-Techniken, Materialien und digitale Technologien von der Diagnostik bis zur Implantatprothetik kennenzulernen – und das im wahrsten Sinne des Wortes ganz praxisnah.

Termine:

- 09.10.2024 – SC Miesbach Tegernsee
- 16.10.2024 – SC Nordbaden
- 16.10.2024 – SC Rhein Main
- 23.10.2024 – SC Hunsrück
- 23.10.2024 – SC Nürnberg
- 13.11.2024 – SC Südbaden
- 13.11.2024 – SC Kassel/Nordhessen
- 27.11.2024 – SC Schleswig Holstein
- 27.11.2024 – SC Westfalen
- 27.11.2024 – SC Bergstraße
- 04.12.2024 – SC südliches Westfalen



Gebühren:
kostenfrei für
DGOI Mitglieder und
Nichtmitglieder

Ansprechpartnerin:
Frau Melanie Händel
+49 7251 618996-14
studyclub@dgoi.eu



Ausführliche Informationen
und Anmeldung

DGOI Thementag – Webinar in Kooperation mit Geistlich Biomaterials

Mittwoch, 04.12.2024, 17:00 - 18:00 Uhr



„REGENFAST – Für schnelle Geweberegeneration bei parodontalen Knochendefekten“



Dr. Gregor Gutsche
(Koblentz)

Parodontalchirurgie ist in vielen Krankheitsfällen notwendig, um das parodontale Therapieziel für eine langfristige, stabile entzündungsfreie-/arme Situation sicherzustellen. Diese Methoden sind im Anschluss an die 2. Therapiestufe (AIT, Scaling/Rootplaning) indiziert, wenn noch Taschentiefen > 4 mm mit BOP oder tiefe parodontale Taschen ≥ 6 mm vorhanden sind. Parodontalchirurgie begünstigt den Zugang für das subgingivale Instrumentieren und zum Regenerieren von Knochentaschen bzw. Furkationsbefall. Einem Wiederherstellen von originärem Attachmentgewebe in Funktion ist prinzipiell der Vorzug vor Resektionen zu geben. Im Rahmen der parodontalchirurgischen Therapie kann REGENFAST® verwendet werden. Das viskoelastische Gel auf Basis von Hyaluronsäure, Polynukleotiden und Mannitol stimuliert unterschiedliche, für die Hart- und Weichgeweberegeneration wichtige Gewebezellen. Zur Regeneration von (parodontalen) Knochendefekten kann REGENFAST® mit Knochenersatzmaterial gemischt werden.

Insbesondere bei fortgeschrittenen Parodontitisformen liegen meistens komplexe anatomische Defekte vor, deren Regeneration Knochen, Knochenersatzmaterialien, Membranen oder Matrizen erfordern – kombiniert mit REGENFAST® kann das regenerative Potenzial gesteigert werden. Um den Therapieerfolg dauerhaft zu stabilisieren bzw. die parodontale Stabilität aufrechtzuerhalten ist eine individuelle unterstützende Parodontaltherapie (UPT) unabdingbar.

Nach dem Vortrag nimmt sich Dr. Gutsche Zeit, um Fragen zu beantworten.

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen zur zahnärztlichen Fortbildung der BZÄK und wird nach der Bewertungstabelle der BZÄK/DGZMK mit 1 Punkt bewertet.

Gebühren:
kostenfrei für
DGOI Mitglieder und
Nichtmitglieder

Ansprechpartnerin:
Frau Melanie Händel
+49 7251 618996-14
studyclub@dgoi.eu

Kooperation:

Geistlich

Geistlich Biomaterials
Vertriebsgesellschaft
mbH
Schöckstraße 4
76534 Baden-Baden



Ausführliche Informationen
und Anmeldung



9+2
CURRICULUM

**Frühbucher-
rabatt** für die
nächste Kursreihe
noch bis zum
30.11.2024!

CURRICULUM IMPLANTOLOGIE

3 Kursreihen im Jahr!

KONSEQUENTE PRAXISORIENTIERUNG

Bekannte Hochschullehrer, Zahlreiche Live-OPs,
Übungen am Humanpräparat, Hands-On Übungen,
herausragendes Coaching-Konzept - Direkt umsetzbares Wissen!

Nächster Start: 21. Februar 2025

Ansprechpartner:

Fr. Desirée Ohm

Tel. +49 (0) 7251 618996-15

Mail: weiterbildung@dgoi.eu

Alle weiteren Informationen, Anmeldung,
sowie das aktuelle Kursprogramm
im Überblick unter: www.9plus2.dgoi.info



Es gelten die AGB der DGOI.

Weitere Informationen
und Anmeldung

NEU | Noch mehr Implantologie (erweiterte Kursinhalte)