

**"Abstracts der Vorträge und Seminare geordnet nach ErstreferentInnen
in alphabetischer Reihenfolge"**

OCMR

01.10.2009 15:15

Einreichung als: Vortrag

Topic: C - Orale Chirurgie

10/1/2009 OCMR Session 06

von 15:15 bis 16:00

Konzept einer eingriffsadäquaten, standardisierten Schmerztherapie für die Praxis

Dr. Stephan Acham

Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Graz

Auenbruggerplatz 12

8036 Graz

Autoren:

Acham S., Truschnegg A., Jakse N.


Konzept einer eingriffsadäquaten, standardisierten Schmerztherapie für die Praxis

In vielen medizinischen Fachbereichen existieren klare Empfehlungen zur Schmerztherapie schwerer Erkrankungen oder postoperativer Schmerzzustände. Insbesondere im stationären Bereich ist eine dem individuellen Bedarf entsprechende Therapie längst Standard.

Im Rahmen eines sämtliche klinischen Fächer umfassenden Qualitätszirkels war es während der vergangenen eineinhalb Jahre am Universitätsklinikum Graz unser Bestreben, die derzeit in Anwendung stehende Schmerztherapie auf ihre Effektivität hin zu evaluieren. Die Erhebung der postoperativen Schmerzverläufe der unterschiedlichen oralchirurgischen Eingriffe mündete letztlich in die Erstellung eines Medikationsschemas für die oralchirurgische Schmerztherapie.

Das zur Vorstellung gelangende Konzept soll den/die Behandler/in in die Lage versetzen, seinen Patienten eine dem erfolgten Eingriff entsprechende, möglichst effektive und sichere Schmerzbehandlung angedeihen zu lassen.

Stephan Acham, Astrid Truschnegg, Norbert Jakse; Graz
hmerztherapie.doc#



Einreichung als: Vortrag

Topic: Eingeladener Vortrag

10/2/2009 PROTHETIK Eingeladene Referenten

Session 09

von 14:00 bis 14:45

Inter-Disciplinary Bio-Logical Planning

Dr. Giuseppe Allais

Corso Vittorio Emanuele II, 27

I -10125 Torino

Autor:

Allais G.

Inter-Disciplinary Bio-Logical Planning

In the last 20 y. prosthetic dentistry had a dramatic improvement.


At the same time the demand of restorative dentistry for aesthetic reasons is exponential increased.

The state of the art, nowadays, permits to create dental Manu facts (prosthesis) with the same appearance of natural teeth.

But the aesthetic results in a prosthetic work are oft in conflict with his invasivity.

The challenge today and for the future in dentistry of is to obtain the aesthetic satisfaction of the Patients with the minimal invasivity and the long term results.

The discussion with the Patient to clarify his expectation and to present the different possibility, and the inter-disciplinary work coordination permit to have a biological approach, preserve the dental structure and improve the oral function



Einreichung als: Vortrag

Topic: A - Zahnerhaltung

10/1/2009 KONS Freie Vorträge Session 05

von 15:45 bis 16:05

Verbesserung mundgesundheitsbezogener Lebensqualität durch die Anwendung von elmex SENSITIVE für schmerzempfindliche Zahnhäse

Dr. Katrin Bekes

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Department für Zahn-,Mund- und Kieferheilkunde

Harz 42a

06108 Halle

Autoren:

Bekes K., Hirsch C.H.

Verbesserung mundgesundheitsbezogener Lebensqualität durch die Anwendung von elmex[®] SENSITIVE für schmerzempfindliche Zahnhäse

K. BEKES, C. HIRSCH

In zunehmendem Maße wird der Fokus darauf gerichtet, den Effekt oraler Krankheiten bzw. zahnmedizinischer Interventionen auf die individuelle Lebensqualität zu untersuchen. Die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität (MLQ) erlaubt es, einen standardisierten und mit anderen Patienten vergleichbaren Einblick in die vom Patienten wahrgenommene Mundgesundheit (Symptome oraler Erkrankungen, funktionelle Einschränkungen, Auswirkungen von Mundgesundheitsproblemen auf das allgemeine Wohlbefinden und mehr) zu gewinnen. Schmerzempfindliche Zahnhäse und Dentinhypersensibilitäten stellen ein weit verbreitetes Problem in der Praxis dar, mit dem der Zahnarzt häufig konfrontiert wird. Die Symptomatik der Dentinhypersensibilität ist vielseitig und zieht für den Patienten vielfältige Auswirkungen mit sich. Die Patienten klagen über Schmerzen beim Trinken, Essen, Zähneputzen und oft sogar beim Atmen. Diese Einschränkungen spielen aus Perspektive des Patienten eine große Rolle, denn sie haben für diesen einen Einfluss auf seine Lebensqualität. Das Ziel dieser Studie war es, die Veränderung der MLQ bei Patienten mit Dentinhypersensibilität vor und nach der Anwendung des elmex[®] SENSITIVE Schutzsystems zu charakterisieren.

An der Studie nahmen 713 erwachsene Patienten teil, die wegen schmerzempfindlicher Zahnhäse ihre Zahnarztpraxen aufsuchten. Die Probanden erhielten für die häusliche Pflege der Zähne ein elmex[®] SENSITIVE Schutzsystem, welches folgende Komponenten enthielt: elmex[®] SENSITIVE Zahnpasta, elmex[®] interX SENSITIVE Zahnbürste und elmex[®] SENSITIVE Zahnpflege. Die MLQ wurde anhand der deutschen Version des Oral Health Impact Profiles (OHIP-G) erfasst. Die Patienten füllten den Fragebogen beim ersten Besuch in der Zahnarztpraxis und nach der Anwendung des elmex[®] SENSITIVE Schutzsystems aus. Für 90% der Patienten konnte eine erhebliche Verbesserung der zuvor eingeschränkten MLQ nach der Anwendung beobachtet werden. Dabei waren große Veränderungen relativ häufig. Ca. 50% der Patienten wiesen eine Veränderung von 11 und mehr OHIP-G Einheiten auf. Unterschiede in der MLQ-Veränderung zwischen den Geschlechtern oder in Bezug auf das Alter der Patienten waren kaum vorhanden, d.h. die Verbesserung der MLQ im Laufe der Anwendung ist für alle Probanden gleichermaßen ausgeprägt.

Als Schlussfolgerung ergibt sich, dass die MLQ für Patienten mit schmerzempfindlichen Zähnen durch die 3-wöchige Anwendung des elmex[®] SENSITIVE Schutzsystems erheblich verbessert werden konnte.

Der Anwendungstest wurde von der GABA GmbH, Deutschland, unterstützt.



Einreichung als: Vortrag

Topic: B - Kieferorthopädie

10/1/2009 KFO Freie Vorträge Session 02

von 11:05 bis 11:15

Zahnarzt und Kieferorthopäde: was können sie füreinander tun? Die Schleimhautkauterung und die Freilegung retinierter Zähne

Univ. Ass. Dr. Elma Bekto

Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Graz

Klinische Abteilung für Kieferorthopädie

Auenbruggerplatz 12

8036 Graz

Autoren:

Bekto E., Truschnegg A.T., Pichelmayer M.P.

Zahnarzt und Kieferorthopäde: was können sie füreinander tun? Die Schleimhautkauterung und die Freilegung retinierter Zähne

Ass.Dr.Bekto Elma, OA Dr.Truschnegg Astrid, Ass.Prof.Dr.Pichelmayer Margit

1. Eckzähne, aber auch Prämolaren oder Weisheitszähne, sind sehr oft retiniert und oder verlagert. Damit sie aber, je nach Bedarf, kieferorthopädisch eingereicht werden können, ist es notwendig sie im Knochen aufzusuchen und freizulegen.
Je nach Lage und geplanter kieferorthopädischer Therapieplanung und Mechanik, gibt es unterschiedliche Methoden, wie die chirurgische Freilegung durchgeführt werden kann.
In dieser Präsentation soll auf diese verschiedene Möglichkeiten eingegangen werden und mit ihren Vor- und Nachteilen diskutiert werde.
2. Schleimhautwucherungen und –hyperplasien kommen vor und während der kieferorthopädischen Therapie relativ oft vor. Die Ursachen dafür können unterschiedlich sein. Um die Schleimhaut wieder in den physiologischen Normalzustand zu bringen sind Kauterungen der Schleimhaut notwendig. Auch hier werden die einzelnen Vorgangsweisen und Ergebnisse erläutert werden.

Einreichung als: Vortrag

Topic: B - Kieferorthopädie

10/1/2009 KFO Freie Vorträge Session 02

von 11:40 bis 11:55

Zahnarzt und Kieferorthopäde: was können sie füreinander tun? Präprothetische Kieferorthopädie

Dr. Martin Benda

Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Graz

Klinische Abteilung für Kieferorthopädie

Auenbruggerplatz 12

8036 Graz

Autoren:

Benda M., Clar V., Pichelmayer M.

Zahnarzt und Kieferorthopäde: was können sie füreinander tun? Praeprothetische Kieferorthopädie


Ass.Dr.Benda Martin, Ass.Dr.Clar Volker, Ass.Prof.Dr.Pichelmayer Margit

Präprothetische kieferorthopädische Maßnahmen sind oft Teil eines interdisziplinären Behandlungsplans.

Dazu zählen neben der Aufrichtung von Zähnen, vor allem gekippter Molaren als Folge einer intermediären Lücke, auch die forcierte Eruption von konservierend nicht restaurierbaren Zähnen und Wurzelresten.

Der Einsatz der Kieferorthopädie bietet optimale Voraussetzungen für eine anschließende prothetische Versorgung, die sowohl ästhetisch als auch funktionell ein zufrieden stellendes Ergebnis liefert.

Auch der parodontologische Aspekt ist nicht außer Acht zu lassen. So führt die Aufrichtung eines gekippten Zahnes zur Regeneration des umliegenden Gewebes, die Entstehung von parodontalen Taschen und ein daraus resultierender Knochenabbau können somit verhindert werden. Darüber hinaus lässt eine kieferorthopädisch durchgeführte körperliche Zahnbewegung neuen Knochen entstehen.



Einreichung als: Vortrag
Topic: Eingeladener Vortrag
10/3/2009 Gerostomatologie
von 12:00 bis 13:00
Patientenscreening

Session 14

Prof. Dr. Christian Besimo
Aeskulap-Klinik
CH-6440 Brunnen

Autor:
Besimo C.

#



Einreichung als: Vortrag

Topic: Eingeladener Vortrag

10/3/2009 Gerostomatologie Session 14

von 13:50 bis 15:15

Diskussion von ausgewählten Patientenfällen aus dem Curriculum Gerostomatologie

Prof. Dr. Christian Besimo

Aeskulap-Klinik

CH-6440 Brunnen

Autor:

Besimo C.

#



Einreichung als: Vortrag

Topic: C - Orale Chirurgie

10/1/2009 OCMR Session 06

von 14:30 bis 15:15

Pharmakologische Übersicht zur perioperativen Schmerztherapie

Prof. Dr. Eckhard Beubler

Medizinische Universität Graz

Institut für experimentelle und klinische Pharmakologie

Universitätsplatz 4

8010 Graz

Autor:

Beubler E.

Pharmakologische Übersicht zur perioperativen Schmerztherapie

E. Beubler

Institut für experimentelle und klinische Pharmakologie

Medizinische Universität Graz

Universitätsplatz 4, A-8010 Graz

Zahlreiche Pharmaka für die perioperative Schmerzbehandlung stehen zur Verfügung. Die Wahl des Analgetikums wird durch die Art und den Grad der Schmerzen bestimmt. Nicht-Opioiden sind Paracetamol und Metamizol sowie die sog. nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR) wie Ibuprofen, Diclofenac und die neueren COX-2 Hemmer wie Celecoxib. Schmerzen, die mit Entzündungen einhergehen, sollen vor allem mit NSAR oder COX-2 Hemmern behandelt werden. Entgegen früherer Ansichten beeinflusst Paracetamol die Blutstillung. Die Nebenwirkungen der NSAR betreffen hauptsächlich den Gastrointestinaltrakt und die Niere. NSAR zeigen Wechselwirkungen mit SSRI im Sinne einer Nebenwirkungsverstärkung, hemmen sie blutdrucksenkende Wirkung von ACE-Hemmern und Diuretika und steigern sie Blutungsgefahr von Coumarinen. COX-2 Hemmer haben keine Auswirkung auf die Blutstillung. NSAR steigern ferner die Entstehung einer Hyperkaliämie und einer Hyponatriemie. Wenn Nicht-Opioiden nicht ausreichen, sollen mittelstarke Analgetika wie Tramadol, Codein oder Dihydrocodein allein oder in Kombination mit Nicht-Opioiden verwendet werden. Wenn mit dieser Behandlung in mittlerer Dosierung keine Schmerzfreiheit erreicht werden kann, sollen Morphin oder morphinartige Analgetika eingesetzt werden. Ältere Patienten sollen eher Hydromorphon oder Oxycodon verwenden. Opioiden haben ebenfalls keinen Einfluss auf die Blutstillung. Ärzte und Pflegepersonal scheuen sich immer noch vor der Anwendung von morphinartigen Analgetika, da sie Atemdepression und Abhängigkeitsentwicklung bei weitem überschätzen.

Einreichung als: Vortrag**Topic: Eingeladener Vortrag****10/1/2009 KFO Eingeladene Referenten Session 04****von 14:00 bis 14:30****Kieferorthopädie als Spezialfach in Österreich - Qualität und Realität**

DDr. Martin Brock
Innsbruck

Autor:
Brock M.

Kieferorthopädie als Spezialfach in Österreich - Qualität und Realität

DDr. Martin Brock:

Vor nunmehr über zehn Jahren wurde von engagierten KollegInnen das „Austrian Board of Orthodontists“ gegründet. Warum wurde aber diese Idee, die damals zumindest in Europa und in der Zahnheilkunde relativ neu war, ausgerechnet in Österreich verwirklicht?

Bekanntermaßen gibt es in Österreich keinen Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, aber seit langem verschiedene Ausbildungen im Fach Kieferorthopädie und natürlich auch eine beträchtliche Anzahl von KollegInnen, die den Schwerpunkt ihrer Tätigkeit in der Kieferorthopädie sehen oder auch ausschließlich als Kieferorthopäden tätig sind. Diesen KollegInnen sollte eine auch aus der Praxis heraus leicht zu erreichende Möglichkeit geboten werden, ihre Ausbildung und ihre Expertise in der Behandlung zu dokumentieren. Dies erscheint heute nicht nur aus forensischer Sicht, sondern in Anbetracht der stetig zunehmenden Zahl in- und ausländischer Titel wichtiger denn je. Gleichzeitig sollen damit aber auch, abseits von eher für den wissenschaftlichen Gebrauch gedachten Indices, Standards für die Ergebnisqualität kieferorthopädischer Behandlungen sichtbar gemacht werden. Dies wird anhand exemplarischer Patientenfälle dargestellt.

Das „Austrian Board of Orthodontists“ will jedoch kein „Board of Excellence“ sein, wie es zum Beispiel das „European Boards of Orthodontists“ für sich in Anspruch nimmt. Es werden die unterschiedlichen Anforderungen und Standards am Beispiel des „European Boards of Orthodontists“ und des „Austrian Board of Orthodontists“ besprochen und mit Patientenfällen illustriert.

Schließlich werden die Ergebnisse einer Auswertung der Prüfungen zum „Austrian Board of Orthodontists“ der letzten Jahre analysiert und dargestellt, in welchem Ausmaß die von den Kandidaten vorgestellten Fälle die geforderten Kriterien erfüllen.



Einreichung als: Vortrag

Topic: Eingeladener Vortrag

10/1/2009 KONS Eingeladene Referenten Session 01

von 11:00 bis 11:25

Herausforderung Kariesexkavation: Ist mit der Fluoreszenzunterstützten Kariesexkavation (FACE) eine selektive Kariesentfernung möglich?

PD Dr. Wolfgang Buchalla

Universität Zürich

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Plattenstrasse 11

CH-8032 Zürich

Autor:

Buchalla W.


Herausforderung Kariesexkavation: Ist mit der Fluoreszenzunterstützten Kariesexkavation (FACE) eine selektive Kariesentfernung möglich?

Das Entfernen kariös erweichter Zahnhartsubstanz gehört zu den Routineaufgaben der zahnärztlichen Tätigkeit. Dabei ist die Frage, ob und wie weit kariöse Zahnhartsubstanz entfernt werden muss so alt wie die Zahnheilkunde selbst ohne dass hierfür bis heute eine zweifelsfreie Antwort hätte gefunden werden können. Zunächst soll geklärt werden, wann Zahnhartsubstanz als kariös bezeichnet werden kann und welche Bereiche vor der Versorgung eines kariösen Zahns mit einer Restauration entfernt werden müssen. Ein wichtiges Kriterium ob kariöses Dentin entfernt werden muss oder nicht, ist die Menge der im Gewebe vorhandenen Bakterien. Die klassischen Methoden der Kariesexkavation sind subjektiv und wenig selektiv. Es besteht daher die Gefahr gesundes (bakterienfreies) Dentin zu entfernen oder kariöses (bakteriell infiziertes) Dentin zu belassen.

Die spezifischen Fluoreszenzeigenschaften von gesundem und kariösem Dentin eröffnen eine neue Perspektive, kariöses Dentin selektiv, also unter größtmöglicher Schonung von gesundem Dentin, zu entfernen. Bei der neu entwickelten Methode der Fluoreszenzunterstützten Kariesexkavation (FACE – Fluorescence Assisted Caries Excavation) wird die Zahnoberfläche während der Exkavation aus dem Winkelstück heraus mit violettem Licht beleuchtet. Beim Betrachten durch ein spezielles Filterglas fluoresziert kariöses Dentin intensiv rot und kann gut von grün fluoreszierendem gesundem Dentin unterschieden werden. Dies ermöglicht die Entfernung von kariösem Dentin unter ständiger Sichtkontrolle. Untersuchungen haben gezeigt, dass die rote Fluoreszenz gut mit der bakteriellen Infektion übereinstimmt. Dies deshalb, weil es sich bei den die rote Fluoreszenz verursachenden Fluoreszenzfarbstoffen um Porphyrinverbindungen handelt, die von

Bakterien synthetisiert werden. Ebenso konnte gezeigt werden, dass die Kariesexkavation mit FACE eine hohe Selektivität, Effektivität und Effizienz aufweist.

Die fluoreszenzunterstützte Kariesexkavation eröffnet eine neue selektive und wenig subjektive Methode kariöses Dentin zu entfernen und kann dadurch einen Beitrag zur Qualitätssicherung in der restaurativen Zahnheilkunde leisten.



Einreichung als: Vortrag

Topic: D - Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

10/2/2009 MKG Freie Vorträge Session 10

von 15:45 bis 15:55

Der Einfluss von Wetterparametern auf das Auftreten von submukösen Abszessen.

Dr.med.dent. Andreas Buchner

Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Innsbruck

Zahnersatz

Anichstraße 35


6020 Innsbruck

Autoren:

Buchner A., Kloss F.R., Tuli T., Mühlberger G., Rasse M., Hächl O.L., Gassner R.

Der Einfluss von Wetterparametern und Mondphasen auf das Auftreten von submukösen Abszessen

An der Poliambulanz der Zahnklinik Innsbruck war an Tagen mit Wetterveränderungen eine auffällige Häufung von Patienten mit submukösen Abszessen beobachtet worden. Um dieses Phänomen evident zu belegen, wurden die klinischen Daten der im Zeitraum vom 3. Januar bis zum 31. März 2005 ambulant behandelten 1090 Patienten (576 Männer und 514 Frauen) untersucht. Davon kamen 130 Patienten zur Behandlung eines submukösen Abszesses. Dabei konnte ein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen der Abweichung der täglichen Luftdruckwerte vom Mittelwert (Absolutbetrag) und der Anzahl der Patienten festgestellt werden. 77 Prozent dieser Patienten wurden mit einer enoralen Inzision, 5 Prozent mit einer Extraktion, 7 Prozent mit einer Trepanation, der Rest konservativ behandelt. Es konnte keine Korrelation zu den anderen Untersuchungsparametern wie Geschlecht, Alter, Wochentag, Wohnort, Mondphasen und anderen Wettereinflüssen gefunden werden.



Einreichung als: Vortrag

Topic: B - Kieferorthopädie

10/1/2009 KFO Freie Vorträge Session 02

von 11:55 bis 12:10

Zahnarzt und Kieferorthopäde: was können sie füreinander tun? Parodontologische Aspekte in der Kieferorthopädie

Dr. Volker Clar

Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Graz

Abteilung für Parodontologie

Auenbruggerplatz 12

8036 Graz


Autor:

Clar V.

Zahnarzt und Kieferorthopäde: was können sie füreinander tun? Parodontologische Aspekte in der Kieferorthopädie

Volker Clar

Durch die Zunahme des Durchschnittsalters des kieferorthopädischen Patienten rückt die parodontale Gesundheit immer mehr ins Gesichtsfeld des Kieferorthopäden. Sowohl vor dem Beginn der Regulierung wie auch während derselben, muß eine enge Zusammenarbeit zwischen dem niedergelassenen parodontal geschulten Zahnarzt und dem Kieferorthopäden erfolgen. In diesem Vortrag sollen die in diesem Zusammenhang auftretenden Fragestellungen und Probleme aus parodontaler Sicht beleuchtet werden.



Einreichung als: Vortrag

Topic: B - Kieferorthopädie

10/1/2009 KFO Freie Vorträge Session 02

von 10:45 bis 10:55

Zahnarzt und Kieferorthopäde: was können sie füreinander tun? Kieferorthopädisch relevante Maßnahmen im Rahmen des Milch- und frühen Wechselgebisses

Ass.DDr. Isabella Clarici

Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Graz

Klinische Abteilung für Kieferorthopädie

Auenbruggerplatz 12

8036 Graz

Autoren:

Clarici I., Pichelmayer M.


Zahnarzt und Kieferorthopäde: was können sie füreinander tun? Kieferorthopädisch relevante Maßnahmen im Rahmen des Milch- und frühen Wechselgebisses

Ass.DDr.Clarici Isabella, Ass.Prof.Dr.Pichelmayer Margit

Oft lassen sich Extraktionen, durch Karies oder andere Dinge verursacht, im Milchgebiß bzw. frühen Wechselgebiß nicht vermeiden. Dadurch kann es im Seitenzahnbereich zu Stützzonenverlusten kommen: Werden Milch-Eckzähne vorzeitig gezogen, hat dies auch Einfluss auf die bleibende Front, vor allem wenn die Extraktion einseitig erfolgt.

Nicht nur diese Beispiele sondern auch viele anderen Extraktionsindikationen für Milchzähne können sowohl für den Zahnarzt wie auch für den Kieferorthopäden Handlungsbedarf bedeuten.

Damit man für den Patienten ein optimales Ergebnis erreicht, muss eine gute Zusammenarbeit des Zahnarztes mit dem Kieferorthopäden (und auch umgekehrt) gegeben sein. Hinweise und Tipps, die das Leben aller Beteiligten erleichtern würden, sollen in diesem Vortrag gegeben werden



Einreichung als: Vortrag

Topic: B - Kieferorthopädie

10/1/2009 KFO Freie Vorträge Session 02

von 09:00 bis 09:15

Kieferorthopädische Lückenöffnung und Implantation bei Nichtanlage oberer seitlicher Schneidezähne: die richtige Therapieform bei Adoleszenten?

Ao. Univ. Prof. Dr. Adriano Crismani

Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Innsbruck

Abteilung für Kieferorthopädie

Anichstr. 35

6020 Innsbruck

Autor:

Crismani A.

Kieferorthopädische Lückenöffnung und Implantation bei Nichtanlage oberer seitlicher Schneidezähne: die richtige Therapieform bei Adoleszenten?

Die Nichtanlage oberer seitlicher Schneidezähne bei Adoleszenten stellt den Kieferorthopäden vor eine große Herausforderung. Der Grund dafür ist der Anspruch auf ein zufrieden stellendes funktionelles als auch ästhetisches Ergebnis, nicht nur unmittelbar nach der Behandlung sondern auch viele Jahre später. Die multidisziplinären Behandlungsmöglichkeiten müssen die vorliegende Malokklusion sowie die lokalen Platzverhältnisse im Bereich der zu ersetzenden Zähne berücksichtigen. Die Insertion von Implantaten nach kieferorthopädischer Lückenöffnung steht als gängige Therapieoption zur Verfügung. Die Vor- und Nachteile dieser Behandlungsmodalität werden im Rahmen der Präsentation anhand klinischer Fälle diskutiert und anderen Behandlungsphilosophien gegenübergestellt.

Einreichung als: Vortrag

Topic: A - Zahnerhaltung

10/1/2009 KONS Freie Vorträge Session 05

von 14:40 bis 14:50

Analyse des Verbundes von Cerec mit unterschiedlichen Stumpfaufbaumaterialien nach adhäsiver Befestigung

DDr. Barbara Cvikl

Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik Wien

Abteilung für konservierende Zahnheilkunde

Währingerstraße 25a

1090 Wien

Autoren:

Cvikl B., Moritz A.

Analyse des Verbundes von Cerec mit unterschiedlichen Stumpfaufbaumaterialien nach adhäsiver Befestigung

B. Cvikl, L. Marvastian, A. Moritz

Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Abteilung für konservierende Zahnheilkunde, Wien, Österreich

Abstract:

Problemstellung: eine Möglichkeit der technisch hochwertigen Versorgung von Zähnen stellt die Anfertigung von Inlays bzw. Kronen mittels Cerec -basierend auf der CAD/CAM Technologie (CAD/Computer aided Design, CAM/Computer aided Manufacturing)- dar. Jedoch gibt es in der Literatur kaum Daten, mit welchen Materialien tiefe Kavitäten ausgeblockt bzw. Stumpfaufbauten angefertigt werden sollen, um eine adhäsiven Verbund mit dem Werkstück zu garantieren.

Ziel dieser Studie ist es in einer in vitro Versuchsanordnung verschiedene Stumpfaufbaumaterialien in Verbindung mit diversen adhäsiven Befestigungsmaterialien hinsichtlich ihrer Resistenz bei Belastung zu testen.

Methode: Cerec Scheiben werden mit drei unterschiedlichen adhäsiven Befestigungsmaterialien auf Werkstoffblöcke aus Composit, Compomer und Glasionomermaterial gelehrt. Anschließend werden Scherversuche, Penetrationstests und rasterelektronenmikroskopische Untersuchungen durchgeführt. Als Kontrolle dienen Cerec Scheiben, welche mit denselben adhäsiven Befestigungsmaterialien auf humanes Dentin gelehrt worden sind.

Ergebnisse: werden nachgereicht (Untersuchungen noch in Arbeit)