



Eickholz P. Parodontologie von A bis Z. Berlin: Quintessenz, 2013.



Bestandsaufnahme zur Amalgamverträglichkeit

Anfang Juni 2017 verabschiedete der Bundesrat ein Gesetz, das Gesundheit und Umwelt vor Emissionen von Quecksilber und Quecksilberverbindungen wie Amalgam schützen soll – das betrifft auch Dentalamalgam und damit die restaurative Zahnheilkunde. Vor diesem Hintergrund veröffentlichte die DGZ nun eine wissenschaftliche Übersicht zum Thema.

Die Auswirkungen auf den menschlichen Organismus werden nach Auswertung der Datenlage als gesundheitlich unbedenklich eingestuft – Amalgam kann daher weiterhin als Zahnfüllungsmaterial verwendet werden. Lediglich bei Allergien, Niereninsuffizienz oder Schwangerschaft ist die Verwendung von Amalgam kritisch zu sehen. Auch vor der Entfernung von klinisch suffizienten Amalgamfüllungen bei unklaren chronischen Beschwerden wird gewarnt.

Einigkeit unter den Experten weltweit besteht darin, dass sich Quecksilber und damit auch die Herstellung und Entsorgung von Amalgam schädlich auf die Umwelt auswirkt. Die ausführliche aktuelle Bestandsaufnahme von Frau Prof. Dr. Hahn (Universitätsklinikum Freiburg) steht zum Download unter www.dgz-online.de/aktuelles bereit. (Quelle: DGZ)



High-Tech-Zähne aus Berlin

Das Berliner Unternehmen Natural Dental Implants AG stellt mit dem mehrfach patentierten Replicate System weltweit erstmals Zähne für den minimalinvasiven Zahnersatz her. Dabei ist der Replicate Zahn eine individuelle und originalgetreue Nachbildung des ursprünglichen Zahns. Nach vier Jahren intensiver Testphase plant die NDI AG nun den aktiven Markteintritt in Deutschland und den USA.

Vom zu entfernenden Zahn und dem gesamten Kiefer werden 3-D-Röntgenaufnahmen angefertigt, auf deren Basis eine 1-zu-1-Kopie hergestellt wird. Der nachgebildete Zahn besteht im Wurzelbereich aus Titan, das Aufbauteil ist aus Zirkonkeramik. Bohren entfällt, der Replicate Zahn wird in die Alveole implementiert und zum Schutz temporär mit einer Klebebrücke abgedeckt. Nach dem vier- bis sechsmonatigen Heilungsprozess wird das Provisorium durch eine herkömmliche Krone ersetzt. (Quelle: NDI AG)



Obstruktive Schlafapnoe und Parodontitis

In einer kürzlich im Journal of Periodontology veröffentlichten Fall-Kontroll-Studie wurde an 163 Personen die mögliche Assoziation von Schlafstörungen mit Parodontitis untersucht.

Die Autoren untersuchten sowohl klinische als auch biochemische Faktoren und konnten einen Zusammenhang zwischen obstruktiver Schlafapnoe und Parodontalerkrankungen feststellen. Insbesondere die Prävalenz einer schweren Parodontitis war beim Schlafapnoe-Syndrom höher als in der Kontrollgruppe.

Als eine mögliche Erklärung wird Austrocknung der Mundhöhle bei Mundatmung und die damit steigende bakterielle Besiedlung der Mundhöhle angegeben. (Quelle: Gamsiz-Isik H, Kiyan E, Bingol Z, Baser U, Ademoglu E, Yalcin F. Does obstructive sleep apnea increase the risk for periodontal disease? A case-control study. J Periodontol 2017;88:443–449)

Einfluss der Weisheitszahnentfernung auf das Parodont

Eine deutsche Forschergruppe untersuchte kürzlich den Effekt der operativen Weisheitszahnentfernung auf die Sondierungstiefen und das Attachmentlevel des Parodonts der benachbarten zweiten Molaren. Dafür wurden 78 Patienten mit asymptomatischen retinierten oder impaktierten unteren Weisheitszähnen hinsichtlich ihres Plaque- und Gingivaindex, sowie der Sondierungstiefen und des Attachmentlevels präoperativ und sechs Monate nach der chirurgischen Entfernung untersucht. Zum Follow-up lagen die Werte an allen gemessenen Stellen des zweiten Molaren signifikant unter den präoperativ ermittelten Messungen. Junge Patienten könnten also möglicherweise von einer vorzeitigen Weisheitszahnentfernung profitieren.

(Quelle: Petsos H, Korte J, Eickholz P, Hoffmann T, Borchard R. Surgical removal of third molars and periodontal tissues of adjacent second molars. J Clin Periodontol 2016;43:453–460)