

Buchneuerscheinungen

Mathers, F. G.

Dentale Sedierung

Lachgas und orale Sedativa in der Praxis

Deutscher Ärzte Verlag, Köln 2011, broschiert, 173 S., 76 Abb., 19 Tab., ISBN 978-3-7691-3473-5, ca. EUR 49,95

Ängstliche und nervöse Patienten stellen Zahnärzte und Mitarbeiter im hektischen Praxisalltag oft vor große Herausforderungen. Abhilfe leisten kann der zahnärztliche Einsatz von Sedierungsverfahren, z. B. der Lachgassedierung. Richtig angewendet, ist das Verfahren besonders gut geeignet, Menschen mit Behandlungsängsten und behandlungsunwillige Kinder zu beruhigen und zu entspannen. Bei den Patienten genießt die privat zu liquidierende Leistung zudem hohe Akzeptanz und erfreut sich wachsender Beliebtheit. Vorgestellt werden gängige Verfahren zur Sedierung und Angstausschaltung in der Zahnarztpraxis: Lachgassedierung, Orale Sedierung, Rolle der

Mitarbeiter, Rechtliche Aspekte, Notfallmanagement.

Strub, J. R., Kern, M., Türp, J. C., Witkowski, S., Heydecke, G., Wolfart, S.

Curriculum Prothetik

Band 3

Quintessenz Verlag, Berlin 2010, 4., überarb. u. erweit. Aufl., Buch Softcover, 416 S., 354 Abb. (farbig), ISBN 978-3-86867-028-8, Preis Band 3: EUR 48,00, Setpreis Band 1-3: EUR 118,00

Seit seinem ersten Erscheinen im Jahre 1994 hat sich das Curriculum Prothetik zu einem echten „Renner“ unter den deutschsprachigen Prothetikfachbüchern entwickelt. Bei Studierenden, Zahnärzten und Zahntechnikern erfreut es sich großer Beliebtheit. Als hervorragend lesbare und durchgehend bebilderte Gesamtdarstellung des Faches ist es Standardlehrbuch an zahlreichen deutschen Universitäten. Für die 4. Auflage wurde der Text umfangreich überarbeitet und aktualisiert. Die

alten Schwarz-Weiß-Zeichnungen wurden vollständig durch neue, farbige Abbildungen ersetzt.

Gernet, W. Biffar R. Schwenzer N. Ehrenfeld M.

Zahnärztliche Prothetik

Zahn-Mund-Kiefer-Heilkunde

Thieme Verlag, Stuttgart 2011, 4. Aufl., 293 S., 578 Abb., geb., ISBN: 9783135936048, EUR 79,95

Von der Krone über die Brücke bis zum Implantat, ob mit Augenmaß angefertigt oder CAD/-CAM-gesteuert: In diesem Buch finden Sie das nötige Wissen der gesamten Zahnärztlichen Prothetik. Zahnersatz mit Verstand! Unsere Autoren helfen Ihnen dabei, spielend Ihre Prüfungen zu bestehen und in der eigenen Praxis zu glänzen. Das Buch zeigt Ihnen, wie das gesamte stomatognathe System von intelligenten Lösungen profitiert. Mit der ZMK-Reihe von Schwenzer und Ehrenfeld eignen sich Studierende und Zahnärzte seit vielen Jahren das nötige Fachwissen an.

PRAXIS / PRACTICE

Zeitschriftenreferat / Abstract

Degenerative Veränderungen menschlicher Kiefergelenke in Abhängigkeit von der okklusalen Abstützung

Magnusson, C., Nilsson, M., Magnusson, T.: Degenerative changes in human temporomandibular joints in relation to occlusal support. Acta Odont Scand 68, 305-311 (2010)

Die Ätiologie von degenerativen Kiefergelenkveränderungen wird immer noch kontrovers diskutiert. Als mögliche Kausalfaktoren werden in der Fachliteratur unter anderem genannt: Bruxismus, fehlende okklusale Abstützung, Nahrungszusammensetzung, Alter, Geschlecht, genetische Prädisposition oder eine Kombination dieser Faktoren.

Das Ziel der Autoren dieser Studie war es, menschliche Schädel im Hinblick auf potentielle Zusammenhänge zwischen der okklusalen Abstützung und degenerativen Veränderungen der Kie-

fergelenke zu untersuchen. Dafür stellte die *Federal University of Sao Paulo (Sao Paulo, Brasilien)* den schwedischen Forschern 259 sorgfältig mazerierte menschliche Schädel zur Verfügung, die der Universität zwischen 1933 und 1973 gespendet worden waren. Von den Schädeln stammten 170 von Männern und 89 von Frauen. Das Alter der Personen lag zum Zeitpunkt ihres Todes zwischen 18 und 100 Jahren. Die meisten Schädel wiesen einen schlechten Zahnstatus auf, 22 % waren völlig zahnlos. Die Beurteilung der Schädel erfolgte unabhängig voneinander von zwei Untersuchern. An

über 50 % der untersuchten Kiefergelenke konnten Veränderungen (z. B. Abflachungen, Unebenheiten, Zysten, Perforationen, Remodeling) der Gelenkoberflächen festgestellt werden. Diese pathologischen Veränderungen wurden von den Autoren der besseren Auswertbarkeit halber nicht in Osteoarthrose, Osteoarthritits usw. unterteilt, sondern alle unter dem Begriff „degenerative Veränderungen“ subsummiert. Männer hatten deutlich mehr pathologische Kiefergelenkveränderungen als Frauen. Aber unabhängig vom Alter konnte bei den männlichen Schädeln kein Zusammen-

Adapting with nature – nach dem Vorbild der Natur

OsseoSpeed™ TX Profile – das Implantat mit dem anatomischen Design
für den schräg atrophierten Kieferkamm

Stellen Sie sich vor, es wäre möglich, auch beim schräg atrophierten Kieferkamm
den Knochen 360° um das Implantat zu erhalten.

Das ist jetzt möglich – mit OsseoSpeed™ TX Profile.

Das anatomisch geformte und patentierte Implantatdesign wurde speziell
entwickelt, um den marginalen Knochen beim schräg atrophierten Kieferkamm,
sowohl vestibulär als auch oral, zu erhalten – d. h. 360° um das Implantat.

Wie bei allen Astra Tech Implantaten beruht auch das Konzept des
OsseoSpeed™ TX Profile Implantates auf den bewährten Merkmalen und
Vorteilen des Astra Tech BioManagement Complex™. Verwenden Sie
OsseoSpeed™ TX Profile in Kombination mit patientenindividuellen
Atlantis™ Abutments und freuen Sie sich mit Ihren Patienten über eine
langfristige Funktion und hervorragende Ästhetik.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.astratechdental.de



**ASTRATECH
DENTAL**
Get inspired

ASTRA
ASTRATECH

 A company in the
AstraZeneca Group

hang zwischen den Kiefergelenkveränderungen und der okklusalen Abstützung festgestellt werden. Bei Frauen dagegen zeigte sich ein schwach signifikanter Zusammenhang, insbesondere in höherem Lebensalter. Die Autoren diskutieren hormonelle Faktoren als potentielle Ursache für diese Geschlechtsunterschiede. Zusammenfassend schlussfolgern sie, dass ihre Ergebnisse die Theorie einer fehlenden Abstützung als Hauptursache von degenerativen Kiefergelenk-

veränderungen nicht unterstützen. Einen möglichen Grund zu diesem Widerspruch mit der zahnmedizinischen Fachliteratur sehen sie darin, dass richtungweisende Forscher z. B. *Wedel* und *Carlsson* die Untersuchungen, auf die sich ihre Theorien stützten, vorwiegend an mittelalterlichen oder barocken (17. Jahrhundert) Schädeln durchgeführt hatten. Bei einem solchen Untersuchungsmaterial besteht immer die Gefahr, dass post mortem erfolgte Hartgewebsverände-

rungen und Zahnverluste fehlinterpretiert werden.

Ein interessanter Nebenaspekt dieser internationalen Untersuchung ist, dass von den schwedischen Autoren für die Kategorisierung des Lückengebisses die Einteilung nach *Eichner* verwendet wurde, und nicht die sonst im englischsprachigen Schrifttum meist geforderte nach *Kennedy* (Modifikation nach *Applegate*). DZZ

H. Tschernitschek, Hannover

DVT-Anwendung in der Endodontie – ein Positionspapier der American Association of Endodontists und der American Academy of Oral and Maxillofacial Radiology

Scarfe, W.C.: Use of cone-beam computed tomography in endodontics – Joint Position Statement of the American Association of Endodontists and the American Academy of Oral and Maxillofacial Radiology. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 111, 234–237 (2011)

Die American Association of Endodontists (= AAE) und die American Academy of Oral and Maxillofacial Radiology (= AAOMR) wollen mit diesem Positionspapier endodontisch tätigen Klinikern Richtlinien für den DVT-Einsatz bei der endodontischen Behandlung an die Hand geben. Beide Fachgesellschaften planen, diese Stellungnahme regelmäßig zu aktualisieren.

Im Vorfeld der Stellungnahme war eine internetbasierte Umfrage bei allen aktiven AAE-Mitgliedern in Kanada und den USA durchgeführt worden, die von 3.844 Teilnehmern (= 34,2 %) beantwortet worden war. Die meisten der Antwortenden gaben an, DVTs beispielsweise für endodontisch diagnostische Zwecke, in Vorbereitung endodontischer Operationen oder in der Traumadiagnostik ergänzend zu den üblichen 2-D-Verfahren einzusetzen.

Mit Hinweis auf die große Vielfalt der Hersteller und Geräte und die schnelle technische Entwicklung geht

das Positionspapier ausführlich auf die Bedeutung der Volumen- und der Voxelgröße sowie der erzeugten Strahlendosis ein. Es wird betont, dass der DVT-Einsatz keinesfalls zu den Routinemaßnahmen in der Endodontie zählt und auch nicht für ein Screening geeignet ist. Es muss in jedem Einzelfall eine auf die Anamnese und die klinische Untersuchung gegründete, rechtfertigende Indikation für die Anfertigung eines DVTs gestellt werden. Auch im Hinblick auf Strahlenschutz, Patientenaufklärung, Patienteneinwilligung und Dokumentation sind die Forderungen des Positionspapiers denen der deutschen Röntgensetze sehr ähnlich. Ausdrücklich wird darauf hingewiesen, dass immer der gesamte abgebildete Bereich befundet werden muss und nicht nur das aktuell interessierende Areal. Deshalb wird zur Verwendung kleiner Bildvolumina geraten.

Bei endodontischen Behandlungen empfiehlt das Positionspapier den DVT-Einsatz beispielsweise:

- zur Kanalsuche bei komplizierten anatomischen Verhältnissen;
- zur Identifikation von Wurzelkanalanomalien;
- zur Diagnostik periapikaler Veränderung, die mit üblichen Röntgentechniken schwer oder gar nicht darstellbar sind;
- bei Komplikationen z. B. Überfüllung von Kanälen, Instrumentenfrakturen oder Verdacht auf Perforationen;
- bei der Diagnostik dento-alveolärer Traumata z. B. Wurzelfrakturen oder Luxationen;
- bei bestimmten Fällen von Wurzelresorptionen.

Abschließend weisen die Fachgesellschaften darauf hin, dass bei Verwendung von modernen Geräten und kleinen Volumina die Strahlendosis des DVTs nicht wesentlich höher liegen muss als die von zwei Zahnfilmen. DZZ

H. Tschernitschek, Hannover