



# EINE STARKE GEMEINSCHAFT

Eine Mitgliedschaft, die sich lohnt.

### **THEMEN**

Editorial Prof. Dr. mult. Robert Sader, Präsident der DGÄZSeite 263
Nationaler Kongress in HamburgSeite 264
Fallpräsentation unserer Mitglieder Perfekte rot-weiße Ästhetik
Seite 266
Spezialisten für Ästhetische Zahnmedizin Dr. Jan Hajtó, München
Soito 260





Liebe DGÄZ'lerinnen und DGÄZ'ler,

bereits zum zehnten Mal hat soeben unsere INTERNA in Westerburg stattgefunden. Der volle

Vortragssaal bei unserer Jubiläumstagung hat uns wieder einmal eindrucksvoll gezeigt, dass diese sehr persönliche und familiäre Art der Fortbildung ganz besonderen Zuspruch bei unseren Mitgliedern findet. Die inhaltlich beeindruckenden Vorträge und die vielen Diskussionen, besonders auch am wie immer unterhaltsamen Festabend, haben nachdrücklich gezeigt, dass die "ehrliche" Diskussion mit den Referenten viel mehr geschätzt wird als beeindruckende Vorträge mit vielen schönen Bildern und Sonntagsfällen, die man leider in der täglichen Praxis kaum findet.

Die DGÄZ möchte dieses Konzept einer praxisnahen Fortbildung jetzt auch in größerem Ambiente weiterführen, und ich möchte Sie deshalb nochmals herzlich und nachdrücklich einladen, im September nach Hamburg zu kommen und an unserem ersten nationalen Kongress teilzunehmen, zu dem anders als bei der INTERNA auch Nichtmitglieder eingeladen sind. In engem Schulterschluss mit der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung, der Deutschen Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde und der AG Keramik wollen wir das weite Feld von Ästhetik und Funktion gemeinsam beleuchten. Und Hamburg ist doch sowieso immer eine Reise wert, oder? Übrigens: Im Herbst wird wieder unser Masterstudiengang zur Erlangung des "Master of Sciene in Ästhetik und Funktion" starten. Es sind noch wenige Plätze frei. Vielleicht ist das für Sie ja auch eine weitere interessante und vor allem schildfähige Weiterbildungsmöglichkeit?!

Mit besten Grüßen

Roll Sole

Ihr Prof. Dr. mult. Robert Sader



#### NATIONALER KONGRESS IN HAMBURG



Neues Kongresskonzept mit Start im September 2014:

## DGÄZ initiiert gemeinsame Jahrestagung zahnärztlicher Fachgesellschaften

..25 Jahre adhäsive

Zahnmedizin"

"Interdisziplinär denken ist gut – interdisziplinär handeln ist besser" – Nach diesem Motto haben sich auf Initiative der Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin (DGÄZ) verschiedene zahnmedizinische Fachgesellschaften zusammengeschlossen, um ihre Jahrestagungen bzw. Jahreskongresse gemeinsam zu gestalten und auch ein gemeinsames Programm zu entwickeln.

Am 5. und 6. September 2014 startet nun im Hamburger Hotel Grand Elysée das neue Kongress-Konzept unter dem Thema "der Natur auf der Spur" – als erste Nationale Jahrestagung der DGÄZ gemeinsam mit dem Jahreskongress der DGZ/Deutschen Gesellschaft für

Zahnerhaltung mit ihren Tochtergesellschaften, der Jahrestagung der AG

Keramik und der Jahrestagung der DGCZ/Deutschen Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde. "Wir haben den ersten gemeinsamen Kongress unter das Motto "Wissenschaft und Praxis der Zahnerhaltung" gestellt", sagt dazu Prof. Dr. mult. Robert Sader, Präsident der DGÄZ. "Unser Kongress will, das ist unser Credo, am Puls der Zeit bleiben und im Herzen des Praktikers!" Deshalb stünden abgestufte Therapiekonzepte in der – auch ästheti-

schen – Rekonstruktion auf dem Zwei-Tage-Programm, das gemäß Credo von üblichen Kongress-Konzepten bewusst abweicht: "Keine Bildershow mit ohnehin nicht erreichbaren Therapieoptionen, sondern jeder einzelne Teilnehmer soll mitnehmen können, wie in der täglichen Arbeit in der eigenen Praxis mehr Zahnerhaltung und – das gilt auch fürs Dentallabor – mehr Ästhetik möglich ist."

Das neue Kongresskonzept steht unter Leitung von Professor Sader für die DGÄZ, Prof. Dr. Roland Frankenberger für die DGZ und Dr. Bernd Reiss für die DGCZ. Es wird aus allen Bereichen fachliche Fokus-Themen geben, wie beispielsweise "Digitale Okklusion

und virtuelle Artikulatoren" (Professor Kordaß/Greifswald) und "Keramik vs.

Komposit vs. Hybridmaterialien" (Professor Beuer und ZTM Schweiger) oder auch "Mikroinvasive Kariestherapie" (Professor Paris und PD Dr. Haak). Darüber hinaus finden Vorträge statt, die mit einem Rückblick auf bestimmte Entwicklungen den Blick nach vorn schärfen, wie zum Beispiel der Vortrag "30 Jahre Frontzahnästhetik" von Prof. Dr. Bernd Klaiber, mit dem er sich als Meister des Themas aus der aktiven Arbeit verabschiedet. "25 Jahre



adhäsive Zahnmedizin" ist Thema von Dr. Gernot Mörig und Professor Frankenberger, die sich ein spannendes

Doppel liefern unter dem Motto "Unsere schlimmsten Misserfolge, unsere schönsten Erfolge:

"Wir haben die neuesten Trends…"

Sader. "Wer sich für moderne Zahnmedizin und interdisziplinäre Konzepte
interessiert, wird sich bei uns wohlfühlen. Wir Organisatoren freuen uns
sehr auf Hamburg
und die Premiere des neuen Ta-

gungs-Konzeptes – und natürlich auf unsere Mitglieder und die Teilnehmer aus Wissenschaft, Praxis und Labor. Wir treffen uns in Hamburg!"

Das komplette Programm und alle organisatorischen Hinweise finden sich auch auf der Website der DGÄZ (www.dgaez.de) unter "Fachbereich" und "Tagungen".

Birgit Dohlus

Praxis vs. Universität". Zusätzlich wird es spezifische Angebote der beteiligten Organisationen geben, spezialisierte Vorträge für Zahntechniker – und Studentenveranstaltungen für den Nachwuchs. "Wir haben die neuesten Trends aus Zahnerhaltung, CAD/CAM, zahnmedizinischer Ästhetik, Prävention und regenerativer Zahnheilkunde aufgegriffen und gemeinsam zu einem umfassenden Kongress-Konzept für die Praxis gebündelt", sagt Professor





### Tissue Master Concept nach S. Neumeyer

## Perfekte rot-weiße Ästhetik Dr. Gernot Mörig, Düsseldorf

Ein junger Mann (28 Jahre) hatte ein Frontzahntrauma erlitten und alio loco die Erstversorgung erhalten. Als der Patient uns vorgestellt wurde, war die klinische Krone adhäsiv an den Nachbarzähnen fixiert. Nach dem Entfernen der eingeklebten Krone war klinisch einige Millimeter kranial vom Gingivarand eine Fistel (Abb. 1) und röntgenologisch eine deutliche horizontale Fraktur der Wurzel (Abb. 2) zu diagnostizieren. Der Patient wurde an uns mit dem Anliegen überwiesen, in der ästhetisch sehr relevanten Zone möglichst jeglichen Gewebeverlust (sowohl Knochen als auch Bindegewebe betreffend) zu vermeiden und ein optimales ästhetisches Ergebnis zu erzielen.

- Im ersten Schritt wurde ein spezieller Retentionsanker (Fa. Komet) im Kanal des apikalen Wurzelrestes adhäsiv fixiert (Abb. 3a, 3b).
- Die klinische Krone wurde zervikal deutlich gekürzt und wieder adhäsiv

- an den Nachbarzähnen befestigt. Ein KFO-Gummiring (1/8" Heavy) wurde am Retentionsanker so fixiert und über die eingeklebte Krone gezogen, dass ein forcierter Zug nach kaudal auf die Wurzel ausgeübt wurde (Abb. 4).
- Nach zwei Tagen konnte in diesem Fall (ursprünglich vitaler Zahn eines jugendlichen Patienten) der apikale



Abb. 2



Abb. 1



Abb. 3a



Abb. 3b



- Wurzelrest völlig atraumatisch entfernt werden (Abb. 5).
- Um insbesondere die bukkale Knochenwand voll zu erhalten, wurde in der gleichen Sitzung aus der Wurzel eine ca. 2,0 3,0 mm starke Scheibe herausgetrennt, der Kanal aufbereitet und abgefüllt (Abb. 6) und wie ein Deckel über der Alveole repositioniert (Abb. 7). Die Repositionierung erfolgte so, dass die Scheibe über das Desmodont genau so wieder einwachsen konnte, dass nach ca. 14 Tagen kein Unterschied mehr zur Verbindung vor der Entfernung des Zahnes zu erkennen war. Die Klinische Krone wurde zervical wieder
- so mit Komposit konvex verlängert, dass sie nach erneuter Fixierung an den Nachbarzähnen sowohl ästhetischen Ansprüchen ausreichend Genüge leistete, als auch das umgebende Bindegewebe einschließlich der Papillen voll stützte (Abb. 8).
- Ein vier Monate später angefertigtes DVT bestätigte schließlich den kompletten Erhalt der bukkalen Knochenwand (Abb. 9), sodass ...
  - nach erfolgter Implantation eines Camlog-Implantates (Abb. 10) ..
  - und kompletten Erhalts sowohl der vestibulären Strukturen, als auch der Papillen (Abb.11) ...



Abb. 4

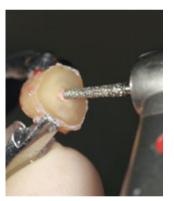


Abb. 6



Abb. 7



Abb. 5



Abb. 8





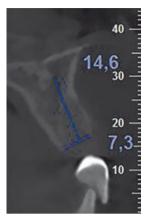






Abb. 9

Abb. 10

Abb. 12a





Abb. 11

Abb. 12b

abschließend eine neue Keramik-Krone so inseriert werden konnte, dass sie rein ästhetisch als solche nicht zu erkennen ist beziehungsweise sich perfekt in das umgebene Gewebe einfügt (Abb. 12a, 12b).

Mithilfe der forcierten Extrusion konnte im ersten Schritt der Wurzelrest völlig atraumatisch entfernt werden. Schon im Rahmen dieser Maßnahme bildete sich die Fistel deutlich zurück. Die Reimplantation einer Wurzelscheibe (mit Desmodont) führte zu einem

kompletten Erhalt sowohl der bukkalen Knochenwand, als auch der umgebenden Weichgewebsstrukturen. Auf den Einsatz eines Knochenersatzmaterials zur Erzielung dieses optimalen Ergebnisses konnte vollständig verzichtet werden. In diesem Sinne wurde das Ergebnis ausschließlich mit körpereigener Kompetenz erzielt. Es handelt sich hierbei um die klinische Umsetzung einer von S. Neumeyer als "Extrusion Tissue Master Concept" beschriebenen Methode.

Dr. Gernot Mörig, Düsseldorf



### Dr. J. Hajtó, München Ästhetisch-funktionelle Zahnmedizin

Gute Ästhetische Zahnheilkunde kann immer nur eine ästhetisch-funktionelle Zahnmedizin sein. Dies zu verstehen und es mir anzueignen, hat leider viele Jahre gedauert, da weder die Ästhetik noch die Funktion Bestandteil meines Zahnmedizinstudiums waren.

Schon immer an Kunst interessiert, bin ich ursprünglich über die Beschäftigung mit den gestalterischen Aspekten zur Ästhetischen Zahnheilkunde gekommen. Es war und ist nach wie vor meine feste Überzeugung, dass künstlerisches Talent und gestalterisches Gespür zwar fallweise herausragende ästhetische Resultate erzeugen können, für vorhersagbare Ergebnisse in der täglichen Arbeit jedoch eine strukturierte und systematische Methodik bei der Analyse und Planung besser geeignet ist.

Sehr früh galt deshalb mein Bestreben, Kenntnis über alle relevanten Kriterien der dentalen Ästhetik zu erlangen und diese in der praktischen Anwendung zu beherrschen. Wer keine Regeln kennt, dem fehlt jegliche Grundlage einer sinnvollen Umsetzung. Regeln bedeuten dabei nicht, dass sie alle immer rigoros angewendet werden müssen. Es sind vielmehr Richtlinien, die bewusst angelegt oder auch bewusst verworfen werden können. Ich selbst musste



Dr. Jan Hajtó

mir das nach dem Studium über viele Jahre hinweg durch ein intensives Selbststudium beibringen, und dabei war es interessant festzustellen, dass alle Aspekte der denta-

len Ästhetik bereits in den 1960er und 1970er Jahren ausführlich untersucht und beschrieben worden waren. Die in Einzelpublikationen verstreuten Informationen waren so umfangreich, dass ich den Versuch unternahm, eine systematische Darstellung zu liefern. Das mündete in meinem Begleitband zum Zahnatlas "Anteriores – Natürlich schöne Frontzähne". Dabei konnte ich feststellen, dass die Ästhetik durch hinreichende Beschäftigung mit der Materie vollständig erlernt werden kann.

Ab einem bestimmten Punkt gibt es keinen Aspekt des Aussehens von Zähnen, der unverstanden, unerklärbar oder unbemerkt bleibt. In der praktischen Umsetzung mag nicht alles immer perfekt beherrschbar sein, doch die theoretischen Aspekte können von jedem erschöpfend durchdrungen werden, sofern das Interesse dafür vorhanden ist. Genau umgekehrt verhält es sich mit der Funktion. Nachdem ich über mehrere Jahre zwar sehr schöne Behandlungsergebnisse produzieren konnte, musste ich jedoch nach einiger Zeit feststellen, dass nicht immer alles so dauerbelastbar war, wie erhofft. Die Ursache lag vor allem in der Unkenntnis funktioneller Gegebenheiten.



Die Funktion ist ein unglaublich weites Feld, in dem man ein ganzes Berufsleben lang ein Lernender bleibt. Funktionsstörungen greifen über in allgemeinmedizinische Bereiche und die besondere Rolle psychosozialer Faktoren erfordert die intensive Beschäftigung mit dem Menschen hinter dem Patienten. Kaum ein Fall ist gleich gelagert wie ein anderer. Leider handelt es sich bei dem Begriff "CMD" um einen Überbegriff, eine beschreibende Diagnose, eine Liste von Symptomen ohne klar definierte Struktur und daher finden sich auch eine Vielzahl von Ansätzen, Philosophien, Schulen, Konzepten oder auch Ideologien. Für den Unerfahrenen ist es daher nicht einfach, den richtigen Weg zu finden.

Mein eigenes Funktionskonzept hat sich über viele Jahre langsam entwickelt und schöpft aus mehreren Quellen. Besonders erwähnenswert sind dabei das Funktionsscreening und die manuelle Diagnostik nach Ahlers, das Schienenkonzept und die Okklusalaufbauten nach Seeher, die pro-aktive Diagnostik von Spear, die Risikoeinschätzung nach Kois und ein je nach Patienten angepasstes Okklusionskonzept, das Elemente von OBI, Reusch, Kulmer, Slavicek und anderen enthält. Über praxisnah anwendbare Funktionkonzepte lerne ich derzeit auch sehr viel Interessantes von meinem neuen Praxispartner Costin Marinescu D. D. S., mit dem ich seit einem Jahr eine Gemeinschaftspraxis im Zentrum Münchens führe. Costin Marinescu verfügt als "Visiting Faculty" der Spear Education über umfassende Erfahrung bezüglich



Gemeinschaftspraxis Dr. Hajtó und Dr. Marinescu

des funktionellen Behandlungs- und Erfolgskonzeptes von Frank Spear. Diese ideale fachliche Kombination ermöglicht es uns, auch komplexe Fälle vorhersagbar zu lösen. Es bereitet uns daneben viel Freude, das in der Praxis bewährte Wissen und die Methoden in Kursen oder auf Vorträgen weiterzugeben, damit auch andere davon profitieren können. Dazu gehören auch die entsprechenden Maßnahmen und Konzepte der Praxisführung und des Patientenmanagements. Neben einer guten Zahnheilkunde wird auch in Deutschland die richtige Patientenansprache und Patientenbindung immer wichtiger.

Insgesamt gesehen stellt die Ästhetische Zahnheilkunde für mich die motivierende Klammer dar, unter der eine hochwertige Zahnmedizin, interdisziplinäre Behandlungen, neue Verfahren und Materialien und viele andere interessante Aspekte der Zahnmedizin einen übergeordneten Sinn erhalten. Ästhetische Zahnheilkunde treibt zu einer kontinuierlichen Erweiterung des Wissenstandes sowie Verbesserung der eigenen Fertigkeiten an und ist dadurch hochgradig erfüllend.