

DGZ zieht nach 3. Gemeinschaftstagung der DGZ und der DGET mit der DGPZM und der DGR²Z ein positives Resümee



Vom 23. bis 25. November 2017 erlebten die Kongressteilnehmer im Hotel Palace Berlin ein abwechslungsreiches Programm im Zeichen der Zahnerhaltung.

„Erhalte Deinen Zahn – Fakten, Kontroversen, Perspektiven“ war das Motto, das sich wie ein roter Faden durch den Hauptkongress der 31. Jahrestagung der DGZ zog. Dabei zeigte sich einmal mehr, dass das Konzept einer Gemeinschaftstagung mit allen Partnern des DGZ-Verbundes erfolgreich ist: Mehr als 500 Teilnehmer fanden den Weg nach Berlin. Ihnen wurde ein vielfältiges Programm geboten, das von der DGZ und der DGET ebenso wie von der DGPZM und der DGR²Z gestaltet wurde.

Wissenschaftliches Hauptprogramm mit Themen aus der Endodontie und der Kariestherapie

Nach einleitenden Worten durch Prof. Dr. Matthias Hannig (Homburg/Saar,

Abb. 1), Präsident der DGZ, und Prof. Dr. Christian Gernhardt (Halle/Saale, Abb. 2), Präsident der DGET, standen im Rahmen der Hauptvorträge zunächst Themen aus der Endodontologie im Vordergrund. Prof. Dr. Norbert Gutknecht (Aachen) eröffnete den ersten Kongressstag mit seinem Vortrag „Laser in der Endodontie – Facts und Fiction?“ Sein Fazit: Laser ist ein nützliches Hilfsmittel in der Endodontie. Dr. Christoph Zirkel (Köln) betrachtete anschließend den mechanischen Gleitpfad aus einer klinischen Perspektive. Unter anderem kam er zu dem Schluss, dass sich dieser Gleitpfad mit neueren Instrumenten sicher und zeitsparend auch manuell herstellen lässt.

Im weiteren Verlauf des Hauptprogramms stand die Kariestherapie im Fokus. Prof. Dr. Reinhardt Hickel (München) stellte zunächst die Frage „Repara-

turfüllung – minimalinvasive Option oder Pfuscher“ und kam zu dem Ergebnis, dass ein die Zahnhartsubstanz erhaltendes Vorgehen Priorität haben sollte. Prof. Dr. Gabriel Krastl (Würzburg) referierte über Möglichkeiten und Grenzen bei der Vitalerhaltung des Zahns durch partielle Pulpotomie. Dabei präsentierte er Kriterien, wann die selektive Kariesentfernung und wann die partielle Pulpotomie die bessere Wahl ist. Kariesexkavation und Caries profunda Therapie standen schließlich in dem gemeinsamen Vortrag von Prof. Dr. Sebastian Paris (Berlin) und Prof. Dr. Roland Frankenberger (Marburg) im Brennpunkt. Dabei gingen die beiden Experten u.a. auf Füllungstechniken, biologische Komplikationen und den Paradigmenwechsel hin zur selektiven Kariesentfernung in der Therapie ein. Letztlich ist und bleibt die Kariestherapie komplex,



Abbildung 1 Eröffnung der Tagung durch den Präsidenten der DGZ, Prof. Dr. Matthias Hannig. (Abb. 1-3: DGZ)



Abbildung 2 Eröffnung der Tagung durch den Präsidenten der DGET, Prof. Dr. Christian Gernhardt.



Abbildung 3 Ashraf F. Fouad DDS, MS von der University of North Carolina bei seinem Vortrag zum Themenschwerpunkt „Endodontie und Allgemeinerkrankungen“.

mit vielen Einzelschritten assoziiert und von multiplen, teils individuellen Faktoren abhängig. Eine perfekte und dichte Füllung ist eine *conditio sine qua non* für den dauerhaften Zahnerhalt.

Zum Themenschwerpunkt „Endodontie und Allgemeinerkrankungen“ konnte mit Ashraf F. Fouad DDS, MS (Chapel Hill, NC, US, Abb. 3) ein international renommierter Referent gewonnen werden, der in seinem Vortrag „Endodontic infections and systemic disease, can one influence the other?“ zunächst in einem systemischen Ansatz Zusammenhänge zwischen endodontischen Infektionen und anderen Erkrankungen aufzeigte. Anhand zahlreicher Publikationen beleuchtete er die verfügbaren Ergebnisse unterschiedlicher Studien und konnte zeigen, dass endodontische Infektionen möglicherweise einen Einfluss auf die allgemeine Gesundheit – kardiovaskuläre Erkrankungen, Stoffwechselstörungen und ähnliches – betroffener Patienten haben können. In seinem zweiten Vortrag „Antibiotics in endodontics“ ging Ashraf F. Fouad auf das kontrovers diskutierte Thema des Einsatzes von Antibiotika ein. Er stellte hier zunächst die antibiotische Therapie in den USA dar und widmete sich dann dem Thema der Resistenzen sowie neueren Erkenntnisse in der Anwendung. Sowohl allergische Reaktionen nach Antibiotikagabe als auch die Entwicklung resistenter Bakterien stehen nach wie vor den infektiösen Endokarditiden mit letaler Bedrohung gegenüber. Ashraf Fouad stellte klar, dass die Frage nach einer zwingend erforderlichen Antibiose in der Endodontie bezüglich aller Indikationen aktuell nicht abschließend geklärt ist.

Eine photoneninduzierte photoakustische Spülmethode, kurz PIPS, und deren Weiterentwicklung SWEEPS (Shock Wave Enhanced Emission Photoacoustic Streaming) standen im Vortrag von Giovanni Olivi MD, DDS (Rom, IT) zur Diskussion. Seine Auswertung von In-vitro-Studien ergab, dass diese weniger invasiven Techniken eine bessere Desinfektion ermöglichen. Im Anschluss widmete sich Dr. Eugenio Pedulla (Catania, IT) dem Thema „Traditional and heat-treated nickel-titanium instrumentation: how and when to use it“. Wärmebehandelte Instrumente sind erheblich flexibler als herkömmliche NiTi-Instrumente und weisen eine deutlich höhere Frakturresistenz gegenüber zyklischer Ermüdung auf. Dr. Pedulla sprach den flexibleren Neuentwicklungen eine hervorragende Eignung insbesondere bei der Wurzelkanalaufbereitung komplexer Kanalmorphologien mit starken und abrupten Krümmungen zu. Normales NiTi ist dennoch aus der täglichen Praxis als Standardinstrumentarium nicht wegzudenken. Dr. Helmut Walsch (München) beschäftigte sich damit, was sich in den letzten Jahren konzeptionell geändert hat in der modernen Endodontie. Sie passe sich seiner Erfahrung nach immer mehr der jeweils individuellen Kanalform an, wobei sich auch ovale Kanäle mit neuartigen Feilsystemen adäquat aufbereiten lassen. Dr. Dan-K. Rechenberg aus der Schweiz lotete anschließend aus, wie mittels konventioneller und molekularer Marker der Pulpazustand bestimmt werden kann. Den Schlusspunkt setzte Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel aus Bern mit einer intensiven Auseinandersetzung zur „Kariesinfiltration“. Dieser vergleichsweise neuen Technik attestierte er eine gute Anwendbarkeit bei Initialläsionen, ebenso aber auch Grenzen etwa bei kavitierten Läsionen.


Symposien der DGPZM und der DGR²Z

Parallel zu den Hauptvorträgen gestalteten die DGPZM und die DGR²Z ihre Symposien mit eigenen Schwerpunkten. Um die Wechselbeziehung von Mund- und Allgemeinerkrankungen sowie um orale Nebenwirkungen von Medikamenten ging es in den Vortragsblocks der DGPZM. Dabei wurde der Zusammenhang von Krankheiten wie Diabetes mellitus, metabolisches Syndrom oder Adipositas und Parodontitiden ebenso beleuchtet wie die Effekte von antiresorptiver Therapie auf die Mundgesundheit. Beim Thema „Medikamenteninduzierte Speicheldrüsenfunktionsstörungen“ wurde die große Belastung für Patienten deutlich, die aufgrund regelmäßiger Medikamenteneinnahme unter Mundtrockenheit leiden.

Im Forum DGR²Z standen zunächst ausgedehnte plastische Kompositrestaurationen und faserverstärkte Komposite auf dem Programm. Anschließend wurden Indikationen, Herstellungsverfahren und Langlebigkeit von direkten und indirekten Adhäsivbrücken betrachtet. Der aktuelle Kenntnisstand über Bulk-Fill-Komposite war ein weiteres Thema, wobei hier ein Schwerpunkt auf den Einsatzmöglichkeiten dieser heterogenen Materialgruppe lag.

Programm von und für Nachwuchswissenschaftler

Während des gesamten Kongresses fand eine große Anzahl von freien Vorträgen und Posterpräsentationen von Wissenschaftlern der universitären Standorte statt. Sie gaben einen Eindruck über die vielfältigen Forschungsaktivitäten im breiten Spektrum der Zahnerhaltung. Interessante Falldarstellungen und praxisnahe Behandlungskonzepte wurden im Forum „Aus der Praxis für die Praxis“ präsentiert.

Speziell an Nachwuchswissenschaftler adressierte das wissenschaftliche Seminar „Erfolgreich präsentieren“. In anderthalb Stunden zeigte der Experte den Teilnehmenden, wie wissenschaftliche Vorträge, Poster und Publikationen ideal aufgebaut, gestaltet und dargestellt sowie typische Fehler vermieden werden können. 

Die Einreichungsfrist für wissenschaftliche Beiträge auf der diesjährigen DGZ-Jahrestagung zusammen mit der DGKiZ und der AG ZMB vom 27.–29.09.2018 ist am 30. April 2018 (siehe auch www.dgz-online.de).

Korrespondenzadresse

DGZ Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung e.V.
Geschäftsstelle
Universitätsklinikum Frankfurt am Main
ZZMK Carolinum
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt am Main
Tel.: 069 300605-78; Fax: 069 300605-77
info@dgz-online.de; www.dgz-online.de