

Anzeige

Bilden Sie sich universitär weiter und zeigen Sie Ihren Patienten, dass Sie ein

## Master of Science (MSc.)

im Fachgebiet **Endodontie** sind!

PUSH Postgraduale Universitätsstudien für Heilberufe verzeichnet seit nunmehr über einem Jahrzehnt große Erfolge in den Master-of-Science-Fachspezialisierungen, von Zahnärzten/-ärztinnen evaluiert.

### Gewinner sind Anfänger und Profis

Die Methoden in der Endodontie entwickeln sich kontinuierlich in kleinen Schritten weiter. Dabei kommt es wie im gesamten Bereich der Medizin zu unterschiedlichen therapeutischen Ansätzen im konservativen und im chirurgischen Bereich. Wissen und Können sind die entscheidenden Faktoren für den Therapieerfolg. Nur ein Gesamtkonzept der Endodontie mit einer gezielten Wahl, Anwendung und Kombination der vielfältigen Techniken ist geeignet, dauerhaft reproduzierbar vorhersagbare Behandlungsergebnisse zu erzielen.

Es gibt nur wenige Gebiete der Zahnheilkunde, in denen der „Spezialist“ so gefragt ist wie in der Endodontie. Zahnärztliche Leistungen und speziell die Endodontie werden in Zukunft mehr denn je gefordert sein. Das ergibt sich schon aus der viel zitierten „Demografie“ mit einem stetig wachsenden Bevölkerungsanteil mit Menschen im Alter von über 50 Jahren in Deutschland. Es wird in Zukunft mit einem drastischen Zuwachs an Revisionen von Wurzelkanalbehandlungen und einem stetigen Zuwachs in der Behandlung „endodontischer Grenzfälle“ zu rechnen sein. Darauf sollte sich der Zahnarzt in der Auswahl seiner Behandlungskonzepte und -techniken sowie seiner Instrumente und Materialien einstellen.

Die Erfahrung aus den bisher vorangegangenen Masterstudiengängen der Endodontie zeigt, dass die Kollegen mit dem Konzept des berufsbegleitenden Studierens eine optimalen Weg zum „Master of Science“ gefunden haben. Das Erreichen einer fachlichen Spitzenposition und der Erhalt des akademischen Titels „Master of Science“ sind ein Aushängeschild und tragen in hohem Maße zum Praxiserfolg bei.

### Neuer Studiengangsbeginn 28. April 2016

#### Wissenschaftliche Leitung – Zahnärzte begeistert

Die wissenschaftliche Leitung hat, wie bereits in den vorherigen Endodontielehrgängen, unter allerhöchster Anerkennung des Studienprogramms durch die Studierenden, Herr Prof. Dr. Thomas Wrbas.

## Jetzt handeln!

Aktuelle Studienangebote 2015/2016 für Zahnärzte der DUK/DPU Österreich (im Studienzentrum in Bonn\*)

- **Orale Chirurgie/Implantologie IX (MSc) Start Dezember 2015**  
 Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. Ralf Gutwald Quereinstieg noch möglich!
- **Master of Science Dentale Technik (MSc) Start Januar 2016**  
 Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. h.c. Andrej M. Kielbassa
- **Master of Science Endodontie VI (MSc) Start April 2016**  
 Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Thomas Wrbas
- **Oral Surgery/Implantology IV (MSc) Start Mai 2016**  
 Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. Ralf Gutwald (in englischer Sprache)
- **Parodontologie und Implantologie III (MSc) Start Juni 2016**  
 Wissenschaftliche Leitung: Univ.-Prof. Dr. Heinz-H. Renggli und Prof. Dr. Dr. Ralf Gutwald
- **Master of Science Kieferorthopädie XIX (MSc) Start Juli 2016**  
 Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. Dieter Müßig

\* Die Studiengebühr beträgt 23.750 Euro sowie für Assistenten bzw. angestellte Zahnärzte 20.500 Euro; „Doppeltäter“ sowie Absolventen eines von der Konsensuskonferenz anerkannten Curriculums erhalten Sonderkonditionen.

Infoanforderung bei PUSH/DUK  
 Telefon: +49 228 96942515  
 Fax: +49 228 469051  
 e-mail: info@duk-push.de



Gastgeber Prof. Dr. Jamal M. Stein (links) und Dr. Christian Hammächer (rechts) mit Referent Prof. Dr. Andrea Mombelli

Fotos: S. Hey

# Systemische und lokale Antibiotika

## Nachbericht: 3. Aachener Parodontologischer Fortbildungsabend

„Systemische und lokale Antibiotika – was ist wann indiziert?“ So lautete der Titel des 3. Aachener Parodontologischen Fortbildungsabends, der am 4. November 2015 stattfand. Die große Teilnehmerzahl zeigte, dass das allgemeine Interesse an derzeit leider mangelnden Richtlinien zur Anwendung von Antibiotika in der Parodontistherapie groß ist.

Brauchen wir mikrobiologische Tests oder ist aus heutiger Sicht eine kalkulierte Antibiotikatherapie vertretbar und vielleicht sogar vorteilhaft? Gibt es lokale antimikrobielle Agentien oder aber andere Therapieverfahren, die dem systemischen Einsatz von Antibiotika gleichwertig sein könnten? Das waren einige der zentralen Fragen des diesjährigen Fortbildungsabends. Für den Fortbildungsabend konnten die Initiatoren Prof. Dr. Jamal M. Stein und Dr. Christian Hammächer (Aachen) einen international renommierten Experten auf dem Gebiet der antimikrobiellen Therapie der Parodontitis und Periimplantitis gewinnen: Prof. Dr. Andrea Mombelli, Ordinarius für Parodontologie und Orale Pathophysiologie an der Zahnmedizinischen Klinik der Universität Genf. Anhand der Literatur und eigener wegweisender klinischer Studien stellte Mombelli die Effekte adjuvanter systemischer antibiotischer Therapien auf den Erfolg oder Misserfolg einer Parodontaltherapie eindrucksvoll vor.

Bekannt ist die Gabe von Amoxicillin und Metronidazol bereits seit den 1990er-Jahren. Die Arbeitsgruppe um van Winkelhoff erforschte insbesondere die Auswirkung dieses „Cocktails“ auf „Aggregatibacter actinomycetemcomitans“ (AA), der lange Zeit als entscheidender therapiebeeinflussender parodontaler Leitkeim galt.

Mombelli präsentierte in seinem Vortrag zahlreiche neue eigene Forschungsergebnisse und Behandlungsfälle aus seiner Klinik. Dabei stellte er den Sinn einer generellen Leitkeimbestimmung in Frage und demonstrierte den über-

legenen Nutzen der Full Mouth Disinfection (FMD) in Kombination mit der Gabe von Amoxicillin und Metronidazol für Patienten mit fortgeschrittener Parodontitis, der unabhängig von vorliegenden mikrobiologischen Tests in vielen seiner Studien nachweisbar war.

In diesem Zusammenhang erläuterte er das Therapieschema seiner Klinik und betonte dabei, dass eine antibiotische Therapie nicht als Kompensation für eine unzureichende Instrumentierung der Wurzeloberfläche missverstanden werden sollte und somit als alleinige Maßnahme keinen Nutzen hat.

### Antibiose für Behandlungsverlauf und -erfolg entscheidend

Sehr anschaulich zeigte der Referent, dass die nichtchirurgische Parodontistherapie in Kombination mit Amoxicillin und Metronidazol mit einem protektiven Faktor von 8,9 vor einer späteren (umfangreicheren) parodontalchirurgischen Intervention schützen kann und letztlich eine Antibiose über den Behandlungsverlauf und -erfolg entscheidet, hingegen nicht die Detektion spezifischer Keime. Gleichermaßen ging Prof. Mombelli aber auch kritisch auf die Risiken der Resistenzbildung und Nebenwirkungen durch Antibiotika

sowie Strategien zu deren Vermeidung ein. Darüber hinaus wurden auch andere Verfahren wie die photodynamische Therapie sowie lokale Antibiotika mit der adjuvanter systemischen Antibiose verglichen und erwiesen sich für den Einsatz in der antiinfektiösen Therapie als unterlegen.

Ergänzend wurde die Frage aufgegriffen, ob die zuvor genannten Empfehlungen auch auf die Therapie der Periimplantitis übertragen werden können. Bei der Periimplantitis muss jedoch die nichtchirurgische Therapie als wenig effektiv gewertet werden. Für die chirurgische Therapie zeigte jedoch eine erste klinische Pilotstudie, dass die Kombination von Amoxicillin und Metronidazol im Zusammenhang mit einer Zugangslappen-OP erfolgreiche Ergebnisse erbrachte. Langzeitdaten hierzu stehen jedoch noch aus.

Insgesamt brachte der 3. Parodontologische Fortbildungsabend ein interessantes und umfangreiches Update zur antimikrobiellen parodontalen Therapie. Die Veranstaltung klang nach den eindrucksvollen neuen Erkenntnissen im geselligen Rahmen in angeregten Kollegengesprächen aus. Für das Jahr 2016 ist ein weiterer Parodontologischer Fortbildungsabend geplant.

Dr. Sonja Hey,  
Aachen



Die Veranstaltung in Aachen stieß auf großes Interesse.