

FRÜHJAHR AKADEMIE DER DGET ABSTRACTS

2./3. MÄRZ 2012 >>> UNIVERSITÄT HEIDELBERG

VORANKÜNDIGUNG

2. Jahrestagung der **DGET**

Deutsche Gesellschaft für
Endodontologie und
zahnärztliche Traumatologie e.V.

1. – 3. November 2012
Leipzig | The Westin Leipzig

SAVE
THE DATE



Deutsche Gesellschaft für Endodontologie



und zahnärztliche Traumatologie e.V.



– Dr. Bernhard Albers, Norderstedt	4
– Dr. Carsten Appel, Niederkassel.....	5
– Dipl.-Stom. Michael Arnold, Dresden	6
– Dr. Jan Behring M.Sc., Hamburg.....	7
– Dr. Bernard Bengs, Berlin.....	8
– ZA Thomas Clauder, Hamburg	9
– Priv.-Doz. Dr. Kerstin M. Galler, Regensburg	10
– Dr. Marco Georgi, Wiesbaden	11
– Priv.-Doz. Dr. Christian Gernhardt, Halle (Saale).....	12
– Dr. Rüdiger Junker M.Sc., Nimwegen (NL)	13
– Dr. Christian Köneke, Bremen	14
– Dr. Christian Krupp, Hamburg	15
– ZA Klaus Lauterbach, Plankstadt	16
– Dr. Johannes Mente, Heidelberg	17
– Dr. Thorsten Pfefferle, Heidelberg	18
– ZÄ Monica Quick-Arntz, Hamburg	19
– Dr. Dr. Frank Sanner, Frankfurt	20
– Carsten Schafflhuber, Überlingen	21
– Dr. Ralf Schlichting, Passau	22
– ZA Marc I. Semper, Köln	23
– Dr. Claudius Steinbach, Göppingen	24
– Dr. Bijan Vahedi, Augsburg.....	25
– Oscar von Stetten, Stuttgart.....	26
– Dr. Volker Wettlin, Wenningstedt	27
– Dr. Winfried Zeppenfeld, Flensburg	28



Dr. Bernhard Albers, Norderstedt

- _ Jahrgang 1962
- _ Studium der Zahnheilkunde in Göttingen und Hamburg 1981 bis 1987
- _ Examen 1987
- _ Promotion 1991
- _ drei Jahre Assistenz Zahnarzt in Hamburg
- _ seit 1990 in Praxisgemeinschaft in Norderstedt tätig
- _ Spezialgebiete sind die Implantologie (Inhaber des Tätigkeitsschwerpunktes Implantologie BDIZ) und die Endodontologie
- _ weitere Interessen gelten der Parodontologie, der ästhetischen Zahnheilkunde und der Zahnerhaltung allgemein
- _ seit 1995 intensive Beschäftigung mit Patientenmanagement und Praxisorganisation
- _ 2011 Praxisumzug/Praxisneugründung als Alleininhaber

>>> FREITAG, 2. MÄRZ 2012

13.00 – 16.30 UHR >>> SESSION 1

Patientenkommunikation verbessern

Mit einer immer potenteren Zahnheilkunde und gleichzeitig sinkenden Erstattungen der Versicherungen wird das Patientengespräch immer wichtiger. Korrekte Ansprache und Motivation des Patienten zu guter Zahnheilkunde sind Grundlage für eine fachlich und wirtschaftlich florierende Praxis.

Die Grundregeln der Patientenkommunikation (welches Bildmaterial, welches Vorgehen etc.) werden mithilfe einer Präsentation vorgestellt und während des Vortrages kritisch diskutiert. Danach schließt sich eine ausführliche Diskussion aller Teilnehmer mit Analyse eigener Probleme im Patientenmanagement an. In der Gruppe werden Lösungen diskutiert. Ziel des Kurses ist, die eigene Gedankenwelt kritisch zu hinterfragen und in die des Patienten einzutauchen. Die daraus abgeleiteten Erkenntnisse sollen uns ein professionelleres Patientenmanagement und eine empathischere Patientenkommunikation ermöglichen. Die These des Referenten: Es gibt keine zu teure Behandlung, nur eine zu schlecht kommunizierte.

Dr. Carsten Appel, Niederkassel

- _ Jahrgang 1965
- _ Studium an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Bonn, Approbation 1993
- _ 1995 Niederlassung in eigener Praxis in Niederkassel
- _ intensive Fortbildungsteilnahmen im In- und Ausland mit dem Schwerpunkt Endodontie
- _ seit 2002 Überweisungstätigkeit in Endodontie
- _ seit 2002 Dozententätigkeiten in Endodontologie
- _ seit 2004 Limitierung auf Endodontie
- _ 2004–2005 Generalsekretär der DGEndo
- _ seit 2004 German Country Representative in der ESE
- _ seit 2005 Präsident der DGEndo
- _ Spezialist für Endodontologie EDA und DGEndo
- _ Certified Member ESE
- _ Vortragstätigkeiten für Fachgesellschaften, Universitäten, Zahnärztekammern
- _ Autor diverser Fachartikel im Bereich Endodontologie (Deutschland/USA)
- _ Mitautor des Buches „Probleme in der Endodontie“, Quintessenz 2006



>>> 13.00 – 16.30 UHR SESSION 1

FREITAG, 2. MÄRZ 2012 <<<

„Squirt“ your Root Canal!

„Squirting“ bezeichnet die thermoplastische Wurzelfüllung im Injektionsverfahren, ohne jegliche Verwendung von Masterpoints. Vielfach wird diese Wurzelfülltechnik als besonders gut gelobt. Sie ist jedoch auch mit Nachteilen verbunden. Der Kurs stellt im theoretischen Teil die Technik im Ablauf sowie die dazu erforderlichen Geräte vor. Die Anforderungen an die Gestaltung des Wurzelkanals werden erläutert und verschiedene Methoden, eine entsprechende Wurzelkanalpräparation herzustellen, vorgestellt. Vor- und Nachteile der „Squirting“-Technik sowie die Frage der Indikationsstellung werden diskutiert.

Im Hands-on-Teil wird die praktische Umsetzung an mitgebrachten extrahierten Zähnen geübt. Hierzu gehört die Herstellung einer entsprechenden Präparation des Wurzelkanals sowie die Ausführung der eigentlichen Wurzelfüllung. Jedem Teilnehmer stehen hierzu OPM, Endomotor und Injektionsgeräte zur Verfügung. Nach jeweiliger Röntgenkontrolle werden Fehlermöglichkeiten und Verbesserungsmöglichkeiten besprochen.



Dipl.-Stom. Michael Arnold, Dresden

- _ Jahrgang 1964
- _ 1985–1990 Studium Zahnmedizin, Universität Leipzig
- _ 1990 Approbation
- _ 1990–1994 MdL Sachsen
- _ 1994–1995 Vertragszahnarztpraxis Dresden
- _ 1995–2003 Wissenschaftlicher Mitarbeiter Poliklinik für Zahnerhaltung, Universitätsklinikum Dresden
- _ Entwicklung von Untersuchungsmethoden zur Bewertung manueller und maschineller Aufbereitungstechniken
- _ klinische und histologische Untersuchungen zu Resorptionen
- _ seit 2003 Privatpraxis für Endodontie und Zahnerhaltung in Dresden
- _ Untersuchungen und Vorträge zu Resorptionen, Nickel-Titan-Instrumenten, Morphologie des Dentin, Endodontie und Anwendungsgebieten des Dentalmikroskops
- _ Mitgliedschaft: DGZMK, DGZ, AGET, DGEEndo, DGP, IADT, ESE, Dresdner Gesellschaft ZMK
- _ Herausgeber des Endodontie-Kalenders

Fragmententfernung

Die Entfernung von Fragmenten aus dem Wurzelkanalsystem stellt eine wesentliche Voraussetzung für die vollständige Aufbereitung, Desinfektion und Wurzelkanalfüllung dar. Für einen langfristigen Erfolg ist jedoch nicht allein die Entfernung von Bedeutung, sondern vor allem die Schonung der natürlichen Zahnhartsubstanz und die Vermeidung von zusätzlichen iatrogenen Schäden.

Nach einer kurzen theoretischen Einführung und Vorstellung der verschiedenen Entfernungsmethoden erfolgt die Demonstration und Übung anhand von Übungsmodellen, die die Klinik simulieren unter kontinuierlicher Sicht mit einem Dentalmikroskop. Die Systematik erfolgt in vier Arbeitsschritten: 1. Herstellen eines Sichtkontaktes, 2. Freilegung und Präparation eines Arbeitsraumes, 3. Aktivierung und Luxieren des Fragments, 4. Entfernung.

Das notwendige Instrumentarium wird vorgestellt und unter Anleitung individualisiert. Ziel des Kurses ist es, dass die Teilnehmer die Indikationsstellungen für die einzelnen Entfernungsmethoden kennenlernen und die Anatomie der Wurzel für eine substanzschonende Entfernung von Fragmenten einbeziehen und berücksichtigen werden.

Dr. Jan Behring M.Sc., Hamburg

- _ Jahrgang 1976
- _ 1997–2003 Studium der Zahnheilkunde in Hamburg
- _ 2003–2005 Assistenz Zahnarzt in Wedel/Schleswig-Holstein
- _ 2004 Promotion zum Dr. med. dent.
- _ 2005–2008 Masterstudiengang (Vollzeit) für Parodontologie/Implantologie an der Universität Nimwegen, NL (UMCN)
- _ seit 2005 Partner in der Praxis Dr. Behring und Partner in Hamburg-Eilbek
- _ 2008 Master of Science in Parodontologie
- _ 2008 Diplom des UMCN in Parodontologie
- _ 2008 Certificate in Periodontology der EFP (Europäische Vereinigung für Parodontologie)
- _ 2008 Spezialist für Parodontologie der DGP (Deutsche Gesellschaft für Parodontologie)
- _ seit 2008 Visiting Professor für Parodontologie an der Universität Nimwegen (NL)



>>> 13.30 – 17.00 UHR SESSION 3

SAMSTAG, 3. MÄRZ 2012 <<<

Chirurgische Kronenverlängerung

Durch Karies oder Höckerfrakturen tief beschädigte oder zerstörte Zähne stellen eine besondere Herausforderung an den behandelnden Zahnarzt und vor allem an einen Endodontologen dar. Bei Zähnen mit in Knochennähe liegenden Defekten ist die Anbringung eines Spanngummis und somit eine adäquate adhäsive Versorgung und folgende endodontische Therapie oft unmöglich. Selbst bei Zähnen, welche weder einer endodontischen, noch einer adhäsiven Therapie bedürfen, kann eine Versorgung derart tief gehender Defekte zur Verletzung der biologischen Breite und somit zu parodontalen und ästhetischen Problemen führen.

Die (chirurgische) Verlängerung der klinischen Zahnkrone stellt einen bewährten Therapieansatz zum Erhalt derartig geschädigter Zähne dar.

Im Seminar werden die theoretischen Grundlagen für eine erfolgreiche parodontalchirurgische Therapie tief zerstörter Zähne erarbeitet. Es werden die biologischen und technischen Hintergründe, gängige Techniken und Alternativen mit ihren Indikationen und Limitationen dargestellt.



Dr. Bernard Bengs, Berlin

- _ Jahrgang 1962
- _ 1982-1988 Studium der Zahnmedizin an der FU Berlin
- _ 1991 Promotion
- _ 1989-1992 Assistent in freier Praxis
- _ Seit 1993 niedergelassen in Praxisgemeinschaft in Berlin-Mitte
- _ Seit 2005 Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Endodontie (jetzt DGET) und Tätigkeitsschwerpunkt Endodontie
- _ Seit 2008 Koordinator der Active-Member-Studiengruppe der DGEndo (jetzt: Zertifizierte Mitglieder der DGET) in Berlin
- _ Referent für Fortbildungen in der Endodontie

Operation gelungen – Patient tot?

Gedanken zum langfristigen Erhalt endodontisch behandelter Zähne

Viele Zähne können heute erfolgreich endodontisch behandelt werden.

Der langfristige Erhalt dieser Zähne setzt jedoch darüber hinaus die Beachtung parodontaler, prothetischer und funktioneller Faktoren voraus. Diese werden vorgestellt und in einem Behandlungsleitfaden zusammengefasst.

ZA Thomas Clauder, Hamburg

- _ 1999-2001 International Programm – Department of Endodontics – University of Pennsylvania
- _ 2001 Certification in Microendodontics and Endodontic Microsurgery – University of Pennsylvania
- _ Certified Member der European Society of Endodontology (ESE)
- _ Gründungsmitglied und ehem. Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Endodontie (DGEndo, jetzt DGET)
- _ 2007 Spezialist der Deutschen Gesellschaft für Endodontie
- _ 2007 Country Representative IFEA 7th World Endodontic Congress/ Vancouver
- _ Nationale und internationale Buchpublikationen und Vorträge



>>> 13.00 – 16.30 UHR SESSION 1

FREITAG, 2. MÄRZ 2012 <<<

Magic MTA!

„Magic MTA!“ Neben diversen Neuerungen in der jüngeren Historie der Endodontie, etablierte sich seit 1995 ein Produkt, welches heute zu den am besten untersuchten in der Zahnheilkunde gehört – MTA (Mineral-Trioxid Aggregat). Aufgrund seiner einzigartigen biologischen Eigenschaften bietet MTA ein ideales Umfeld für Knochenregeneration, Dentinbrückenbildung und der Neubildung von Wurzelzement. Dadurch ist es mittlerweile „Mittel der Wahl“ für zahlreiche klinische Indikationen. Aufgrund seiner speziellen Materialeigenschaften bedarf die klinische Anwendung bestimmter Vorgehensweisen. In diesem Kurs sollen neben der Vermittlung der theoretischen Grundlagen das klinische Handling praktisch geübt werden, um Sicherheit für den Routineeinsatz in der Praxis zu geben.

Kursinhalt:

- _ Was ist MTA?
- _ FAQ´s und Wissenschaft zu MTA
- _ Klinische Anwendung von MTA in verschiedenen Indikationen
- _ Tipps und Tricks zum Handling von MTA



Priv.-Doz. Dr. Kerstin M. Galler, Regensburg

- _ Jahrgang 1962
- _ 1994 – 2000 Studium der Zahnheilkunde, Ludwig-Maximilians-Universität München
- _ 2000 – 2002 Ausbildungsassistentin in freier Praxis
- _ 2002 Promotion an der Ludwig-Maximilians-Universität München
- _ 2005 – 2006 Post-Doctoral Fellow, University of Texas Health Science Center at Houston
- _ 2005 – 2006 „Post-Doc-Stipendium“ des Deutschen Akademischen Austauschdienstes (DAAD)
- _ 2005 International Young Investigator Award, Dentin Pulp Complex Meeting, Düsseldorf
- _ 2006 – 2009 PhD in Biomedical Engineering, Rice University Houston, USA
- _ 2010 Norton Ross Fellowship, CED-IADR
- _ 2011 Habilitation im Fach Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universität Regensburg
- _ 2010 Klinikfreistellung im Rahmen des ReForM B Programmes, Universität Regensburg
- _ 2011 Förderpreis für junge Wissenschaftler, FVDZ, Davos
- _ 2011 ESE Annual Research Grant

Pulpabioogie als Grundlage für die regenerative Endodontie

Im Rahmen der konventionellen Wurzelkanalbehandlung wird ursprünglich vitales Pulpagewebe durch ein synthetisches Material ersetzt, wobei die physiologischen Funktionen der Pulpa verloren gehen. Berichte aus Klinik und Forschung zeigen jedoch, dass eine Regeneration des Pulpagewebes unter gewissen Voraussetzungen möglich ist. Ein erfolgversprechender Einsatz regenerativer Verfahren erfordert jedoch eine umfassende Kenntnis der involvierten Gewebe und Zellpopulationen. Im Rahmen dieses Vortrages wird auf die Anatomie, Biologie und Pathologie des Pulpa-Dentin-Komplexes eingegangen unter Berücksichtigung der Entstehung dieser Gewebe bei der Zahnentwicklung. Die Besonderheiten des Pulpagewebes werden erläutert, insbesondere dessen regeneratives Potential aufgrund ortsständiger Stammzellen.

Des Weiteren werden Ergebnisse aus Forschung und Klinik vorgestellt, die die Möglichkeiten und Grenzen regenerativer Verfahren nach derzeitigem Wissensstand aufzeigen. Im Ausblick werden Optimierungsmöglichkeiten durch Anwendung des Tissue-Engineering-Konzeptes aufgezeigt, die mittelfristig zu einer grundlegenden Veränderung des derzeit gültigen Therapiekonzeptes in der Endodontie führen könnten.

Dr. Marco Georgi, Wiesbaden

- _ 1984 – 1987 Studium der Humanmedizin an der Georg-Augusta-Universität, Göttingen
- _ 1987 – 1992 Studium der Zahnmedizin an der Johann-Wolfgang-Goethe Universität, Frankfurt am Main
- _ Behandlungsschwerpunkt im Bereich Endodontie im Rahmen der „Praxis am Kureck“ Wiesbaden
- _ 1999 Postgraduate – Program bei C. Ruddle, Santa Barbara, Californien
- _ 2000 – 2002 Absolvent des ersten APW/ DGZ-Curriculums für Endodontie
- _ seit 2002 als Referent und Kursleiter im Bereich Endodontie, Aufbereitungstechniken, Thermoplastische Wurzelfüllung, Revisionen und Endodontische-Chirurgie tätig
- _ Mitbegründer und Vorstand VDZE



>>> 13.30 – 17.00 UHR SESSION 3

SAMSTAG, 3. MÄRZ 2012 <<<

Endochirurgie Workshop

Die endodontische Chirurgie ist im Arsenal der endodontischen Behandlungsoptionen unverzichtbar. Die endodontische Chirurgie ist heute „Endodontie über einen chirurgischen Zugang“ und erfordert Kenntnisse in mikrochirurgischer Weichteilchirurgie, Knochenchirurgie und mikroskopischer Endodontie. Die Erfolgsraten dieser Techniken sind hoch und sie sind evidenzbasiert. In dem „Endochirurgie Workshop“ sollen die Behandlungsschritte im Einzelnen besprochen und dann an einem entsprechenden Übungsmodell der Fa. Morita an Mikroskoparbeitsplätzen durchgeführt werden. Die dabei benötigten Materialien und Instrumente werden erklärt und die einzelnen Schritte demonstriert. Ergänzt werden die Übungen durch Präsentationen klinischer Beispiele.

>>> SPRECHER



Priv.-Doz. Dr. Christian Gernhardt, Halle (Saale)

- _ Jahrgang 1970
- _ 1992 – 1994 Studium der Zahnmedizin an der Universität Ulm.
- _ 1994 – 1997 Studium an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg i. Br.
- _ 1997 Staatsexamen und Approbation als Zahnarzt.
- _ 1997 Promotion zum Dr. med. dent.
- _ 1997 – 1999 Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg in der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik (Prof. Dr. J. Strub).
- _ 1999 Wissenschaftlicher Assistent und Oberarzt an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg in der Universitätspoliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie (Prof. Dr. H.-G. Schaller).
- _ 2005 Vorstandsmitglied der DGET
- _ 2007 Spezialist Endodontologie der DGET
- _ 2009 Habilitation

- _ Zahlreiche wissenschaftliche Vorträge, Fortbildungsveranstaltungen und Publikationen aus dem Bereich der ästhetischen Zahnheilkunde, Parodontologie, Implantologie und Endodontie.

>>> SAMSTAG, 3. MÄRZ 2012

13.30 – 17.00 UHR >>> SESSION 3

Literatur-Workshop

Die Gruppe schreibt zusammen eine wissenschaftliche Veröffentlichung. Priv.-Doz. Dr. Gernhardt bereitet das Thema und einen Teil der erforderlichen Literatur vor, um dann zusammen mit den Teilnehmern den Weg bis zur fertigen Veröffentlichung zu beschreiten.

Dr. Rüdiger Junker M.Sc., Nimwegen (NL)

- _ Jahrgang 1962
- _ 1982–1987 Studium der Zahnheilkunde in Homburg/Saar
- _ 1987–2006 Militärzahnarzt und Tätigkeit in zahnärztlicher Praxis
- _ 2002 Promotion zum Dr. med. dent.
- _ 2002–2005 Masterstudiengang (Vollzeit) für Parodontologie/Implantologie an der Universität Nimwegen, NL (UMCN)
- _ 2005 Master of Science in Parodontologie
- _ 2005 Diplom des UMCN in Parodontologie
- _ 2005 Certificate in Periodontology der EFP (Europäische Vereinigung für Parodontologie)
- _ seit 2005 Programmkoordinator der Postgradualen Ausbildung in der Parodontologie des UMCN
- _ 2006 Spezialist für Parodontologie der DGP (Deutsche Gesellschaft für Parodontologie) et.



>>> 13.30 – 17.00 UHR SESSION 3

SAMSTAG, 3. MÄRZ 2012 <<<

Chirurgische Kronenverlängerung

Durch Karies oder Höckerfrakturen tief beschädigte oder zerstörte Zähne stellen eine besondere Herausforderung an den behandelnden Zahnarzt und vor allem an einen Endodontologen dar. Bei Zähnen mit in Knochennähe liegenden Defekten ist die Anbringung eines Spanngummis und somit eine adäquate adhäsive Versorgung und folgende endodontische Therapie oft unmöglich. Selbst bei Zähnen, welche weder einer endodontischen, noch einer adhäsiven Therapie bedürfen, kann eine Versorgung derart tief gehender Defekte zur Verletzung der biologischen Breite und somit zu parodontalen und ästhetischen Problemen führen.

Die (chirurgische) Verlängerung der klinischen Zahnkrone stellt einen bewährten Therapieansatz zum Erhalt derartig geschädigter Zähne dar.

Im Seminar werden die theoretischen Grundlagen für eine erfolgreiche parodontalchirurgische Therapie tief zerstörter Zähne erarbeitet. Es werden die biologischen und technischen Hintergründe, gängige Techniken und Alternativen mit ihren Indikationen und Limitationen dargestellt.



Dr. Christian Köneke, Bremen

- _ Jahrgang 1968
- _ 1993 Approbation
- _ 1996 Praxisübernahme in Bremen. Tätigkeitsschwerpunkte: CMD-Therapie, Implantologie, Parodontologie. ISO-zertifiziert.
- _ seit 1998 Organisation der Fortbildungsreihe „Expertenwissen Implantologie“
- _ seit 2000 Gründung und Organisation des jährlich stattfindenden Norddeutschen CMD-Curriculum mit interdisziplinärem Symposium
- _ 2004 Gründung der Partnerschaft für interdisziplinäre ZahnMedizin
- _ 2004 Start des CMD-Therapeutenregisters www.cmd-therapie.de
- _ 2004 Herausgeber und Mitautor des Buches „Die interdisziplinäre Therapie der Craniomandibulären Dysfunktion“, Quintessenz-Verlag. Neuauflage 2009
- _ Autor zahlreicher Fachartikel
- _ Referent nationaler und internationaler interdisziplinärer Kongresse

Endo und CMD

Pulpitis und CMD können ähnliche Symptome aufweisen. Der Hirnstamm scheint in der Genese der CMD-Symptomatik eine wichtige Rolle zu spielen. Es gibt aktuelle Arbeiten, die das Verständnis der CMD weit weg vom okklusalen Geschehen rücken. Dachten wir noch vor einigen Jahren, dass die CMD-Symptomatik immer mit der Okklusion gekoppelt ist, müssen wir diese Ansicht heute relativieren. Das insbesondere deshalb, weil auch in anderen Fachgruppen (HNO, Orthopädie, Augenheilkunde ...) Krankheitsbilder mit identischer Symptomatik beschrieben werden, deren Therapieerfolg bei Behandlung im entsprechenden vermeintlichen Ursachenfachbereich einheitlich mit ca. 80% angegeben werden. Das wäre nicht zu verstehen, wenn der Hirnstamm als Schaltstelle nicht entscheidende Aufgaben übernehme und wenn nicht spezielle Neuronen für eine kumulative Reizantwort verantwortlich wären. Eine vermeintliche Pulpitis wird im Sinne einer solchen kumulativen Reizantwort regelmäßig vorgetäuscht. Im Vortrag wird der Bezug zum aktuellen Stand der Forschung im fachübergreifenden Bereich hergestellt. Besonderes Augenmerk gilt der Neurologie. Es wird zusätzlich eine EDV-gestützte Diagnostik vorgestellt, die eine klare diagnostische Unterscheidung zwischen CMD und Pulpitis ermöglicht. Ein neues Verfahren, das über den Stand der bisherigen Diagnostik hinausgeht.

Dr. Christian Krupp, Hamburg

- _ Jahrgang 1977
- _ 1999-2004 Studium der Zahnheilkunde in Hamburg
- _ 2005-2006 Ausbildungsassistent am Bodensee und Hamburg
- _ 2007 Promotion zum Dr. med dent. an der Eberhard-Karls-Universität zu Tübingen
- _ 2006-2009 Beginn der Endodontie-Spezialisierung in zwei Hamburger Praxen
- _ 2006 Zertifizierter Tätigkeitsschwerpunkt Endodontologie (Curriculum DGEndo)
- _ seit 2007 Active Member der DGEndo, jetzt zertifiziertes Mitglied der DGET
- _ seit 2010 Partner in der Praxis für Endodontie Dr. Bargholz & Partner.
- _ seit 2010 Certified Member der ESE
- _ seit 2010 Masterstudiengang Endodontologie der Düsseldorf Dental Academy



>>> 13.30 – 17.00 UHR SESSION 3

SAMSTAG, 3. MÄRZ 2012 <<<

Möglichkeiten und Grenzen der orthograden Revision wurzelspitzenresezierter Zähne

Die moderne Endodontie ermöglicht mittlerweile die Behandlung von Zähnen, welche im Vorfeld bereits durch verschiedenste endodontische Maßnahmen therapiert wurden. So besteht die Möglichkeit, bereits resezierte Zähne erneut rein orthograd zu behandeln. Im Rahmen einer solchen Behandlung kann es notwendig werden, retrograde Wurzelkanalfüllungen zu entfernen. Dies kann durch den Einsatz moderner Behandlungsmethoden unter direkter Sicht und mit Ultraschallunterstützung gelingen. Die aktuelle Literatur zur orthograden Revision wurzelspitzenresezierter Zähne und zur orthograden Entfernung retrograde Wurzelkanalfüllungen wird vorgestellt.

Am Beispiel von eigenen Falldarstellungen werden die technischen Möglichkeiten und Grenzen der Revision resezierter Zähne und der Entfernung retrograder Füllmaterialien aufgezeigt und diskutiert. Das technische Vorgehen wird mit exemplarischen Fällen schrittweise illustriert.



ZA Klaus Lauterbach, Plankstadt

- _ 1994 Staatsexamen an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
- _ 1994–1998 Ausbildungsassistent und Entlastungsassistent
- _ 1998 Niederlassung in Gemeinschaftspraxis
- _ seit 2004 Endodontische Behandlung mit OP-Mikroskop
- _ Mitglied der DGEndo
- _ 2006 Curriculum der DGEndo
- _ seit 2007 Überweisungspraxis für Endodontie
- _ Active Member der DGEndo, jetzt zertifiziertes Mitglied der DGET
- _ Koordinator der Active Member Gruppe Heidelberg
- _ seit 2008 Certified Member der ESE

Spezielle Fälle – Spezielle Feilen

Sind die Wurzelkanäle einfach aufzufinden und die Arbeitslänge sicher zu bestimmen, ist die Wurzelkanalbehandlung, mit den heute zur Verfügung stehenden NiTi-Feilensystemen und den wissenschaftlich fundierten Spülprotokollen relativ einfach und schnell durchführbar.

- _ Was aber wenn Wurzelkanäle obliteriert sind oder starke Krümmungen die Aufbereitung erschweren und selbst die kleinste Handfeile versagt oder man nicht die ausreichende apikale Aufbereitung erreichen kann?
- _ Wie kann man einen stark ovalen Wurzelkanal oder auch eine C-Shape-Kanalkonfiguration zufriedenstellend aufbereiten?
- _ Middle-mesial, mb2, mb3 werden gefunden aber sind nicht durchgängig?
- _ Wie entfernt man recht unproblematisch steinharte Guttapercha aus einem Wurzelkanal oder den letzten Rest der apikalen Guttapercha aus einem weitulmig Wurzelkanal?

Der Workshop soll dazu beitragen Lösungsmöglichkeiten für diese speziellen Fälle so einfach als möglich in den täglichen Behandlungsablauf zu integrieren. Schwerpunkt sind Hands-on Übungen an extrahierten Zähnen mit speziellen NiTi Feilen, die in den speziellen Fällen eingesetzt werden können.

Dr. Johannes Mente, Heidelberg

- _ 1993-1998 Studium der Zahnmedizin in Freiburg i. Br.
- _ 1999 Promotion an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg i. Br. und zunächst Tätigkeit als Assistent in freier Praxis.
- _ Seit 1999 Wissenschaftlicher Mitarbeiter, ab 2004 als Oberarzt an der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde der MZK-Klinik des Universitätsklinikums Heidelberg (Ärztl. Direktor: Prof. Dr. Dr. H. J. Staehle).
- _ 2004 Hochschulpreis „Endodontische Kasuistik“ der Zeitschrift „Endodontie“ und Abschluss der Spezialistenausbildung im Fachgebiet Endodontologie nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ).
- _ 2004/2005 Einjähriger Forschungsaufenthalt an der University of Toronto, Department of Endodontics, unter der Leitung von Prof. S. Friedman.
- _ Seit Oktober 2005 Leiter des Bereiches Endodontologie und Dentale Traumatologie an der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde der MZK-Klinik des Universitätsklinikums Heidelberg.
- _ April 2011 Hochschulpreis „Endodontologie“ 2010 von der Zeitschrift „Endodontie“



>>> 13.00 – 16.30 UHR SESSION 1

FREITAG, 2. MÄRZ 2012 <<<

Notfall- Management nach Frontzahntrauma und Behandlung von Spätkomplikationen nach Zahntrauma

Schwerpunkt des ersten Seminarabschnittes liegt auf der Vermittlung eines strukturierten Vorgehens direkt nach Dislokationstrauma. Ausführlich wird auch auf das Vorgehen nach Avulsion von Zähnen eingegangen. Welche Schienung (rigide oder flexibel) ist in welcher Situation indiziert? Abhängig von der extraoralen Lagerungsdauer des traumatisierten Zahnes unterscheidet sich die therapeutische Vorgehensweise erheblich. Bei welchen Zähnen kann (wie lange) mit einer Wurzelkanalbehandlung des traumatisierten Zahnes gewartet werden? Der ästhetisch zufriedenstellende Zahnerhalt bei epi- bis subkrestalen Frakturlinienverlauf nach komplizierter Kronen-Wurzelfraktur kann unterschiedlich gelöst werden und sollte frühzeitig nach dem Trauma geplant werden. Verschiedenen Therapiekonzepte werden anhand von Fällen demonstriert. Auch die Behandlung von Zähnen mit Wurzelquerfraktur wird thematisiert. Im zweiten Kursabschnitt soll auf das Management von Langzeit-Komplikationen nach Zahntrauma, wie nicht abgeschlossenes Wurzelwachstum oder perforierende Entzündungsresorptionen an Zahnwurzeln, eingegangen werden. Was ist bei Ankylose von Frontzähnen nach Frontzahntrauma tun? Die Durchführung der Revaskularisation von pulpanekrotischen Zähnen wird vermittelt, auf die bei dieser Behandlungsoption bestehen Probleme hingewiesen und Ergebnisse nach mehr als 5 Jahren dargestellt. Last but not least soll auch auf die Prophylaxe von Frontzahnverletzungen (Stichwort: Multilayer-Zahnschutzschiene) eingegangen werden.



Dr. Thorsten Pfefferle, Heidelberg

- _ 2000 – 2006 Zahnmedizinstudium an der Ruprecht-Karls Universität in Heidelberg
- _ Seit September 2006 Wissenschaftlicher Mitarbeiter der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde im Bereich Endodontologie und Dentale Traumatologie der Klinik für Mund-, Zahn- und Kieferheilkunde des Universitätsklinikums Heidelberg
- _ 2009 Promotion zum Dr. med. dent.
- _ Oktober 2010 Ernennung zum Oberarzt, Leiter des Bereiches „Patientenaufnahme und Primärversorgung“ der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde des Universitätsklinikums Heidelberg
- _ 2011 Ernennung zum Spezialisten für Endodontologie (DGZ)
- _ 2011 Ernennung zum Certified Member der ESE (European Society of Endodontology)

Notfall- Management nach Frontzahntrauma und Behandlung von Spätkomplikationen nach Zahntrauma

Schwerpunkt des ersten Seminarabschnittes liegt auf der Vermittlung eines strukturierten Vorgehens direkt nach Dislokationstrauma. Ausführlich wird auch auf das Vorgehen nach Avulsion von Zähnen eingegangen. Welche Schienung (rigide oder flexibel) ist in welcher Situation indiziert? Abhängig von der extraoralen Lagerungsdauer des traumatisierten Zahnes unterscheidet sich die therapeutische Vorgehensweise erheblich. Bei welchen Zähnen kann (wie lange) mit einer Wurzelkanalbehandlung des traumatisierten Zahnes gewartet werden? Der ästhetisch zufriedenstellende Zahnerhalt bei epi- bis subkrestalen Frakturlinienverlauf nach komplizierter Kronen-Wurzelfraktur kann unterschiedlich gelöst werden und sollte frühzeitig nach dem Trauma geplant werden. Verschiedenen Therapiekonzepte werden anhand von Fällen demonstriert. Auch die Behandlung von Zähnen mit Wurzelquerfraktur wird thematisiert. Im zweiten Kursabschnitt soll auf das Management von Langzeit-Komplikationen nach Zahntrauma, wie nicht abgeschlossenes Wurzelwachstum oder perforierende Entzündungsresorptionen an Zahnwurzeln, eingegangen werden. Was ist bei Ankylose von Frontzähnen nach Frontzahntrauma tun? Die Durchführung der Revaskularisation von pulpanekrotischen Zähnen wird vermittelt, auf die bei dieser Behandlungsoption bestehen Probleme hingewiesen und Ergebnisse nach mehr als 5 Jahren dargestellt. Last but not least soll auch auf die Prophylaxe von Frontzahnverletzungen (Stichwort: Multilayer-Zahnschutzschiene) eingegangen werden.

ZÄ Monica Quick-Arntz, Hamburg

- _ 1997 Examen in Köln
- _ 1998-2000 Vorbereitungsassistentin mit Schwerpunkt Kinderzahnheilkunde
- _ 2000-2002 Zahnärztin in der Praxis für Kinder Dr. Butz in München
- _ 2000-2001 Curriculum Kinderzahnheilkunde
- _ 2002 Ausbildung in der Abteilung für Kinderzahnheilkunde der University of Texas, San Antonio
- _ Seit Januar 2003 niedergelassen mit einer eigenen Zahnarztpraxis für Kinder in Hamburg
- _ Mitglied in nationalen und internationalen Fachgesellschaften für Kinderzahnheilkunde, Veröffentlichungen zum Thema Kinderzahnheilkunde in nationalen Fachzeitschriften
- _ Seit 2004 Referentin für Fortbildungen im Bereich Kinderzahnheilkunde.



>>> 13.30 – 17.00 UHR SESSION 3

SAMSTAG, 3. MÄRZ 2012 <<<

Milchzahnendodontie

Der konservierende und endodontische Erhalt der Milchzähne bis zur natürlichen Exfoliation ist ein wichtiges Ziel in der Zahnheilkunde. Endodontische Maßnahmen wie die Pulpotomie und -ektomie ermöglichen es, Milchzähne zu erhalten, die sonst extrahiert werden müssten. Wird ein Milchzahn endodontisch behandelt und nicht extrahiert wird seine Funktion im Milchgebiss aufrechterhalten, nämlich die reguläre Eruption des nachfolgenden bleibenden Zahnes und der Zuwachszähne. Damit wird der Erhalt der vertikalen und sagittalen Dimension des bleibenden Gebisses gesichert, wie auch Kaufunktion und Ästhetik während des Zahnwechsels gewährleistet.

Dieser Workshop beinhaltet neben einer theoretischen Zusammenfassung einen großen praktischen Teil, in dem das gesamte endodontische Gebiet der Kinderzahnheilkunde vermittelt wird. Die Teilnehmer werden an Modellen Pulpotomien und das Anpassen von Stahlkronen erlernen, eine Pulpektomie durchführen und die Möglichkeit bekommen sich verschiedene Formen der ästhetischen Wiederherstellung von Milchfrontzähnen anzueignen.



Dr. Dr. Frank Sanner, Frankfurt

- _ 1979-1986 Studium der Humanmedizin und Promotion in Mainz, Chicago und San Antonio, Texas
- _ 1987 Assistenzarzt Klinik für Hand und Plastische Chirurgie in Hofheim/Ts. ;FMGEMS (Amerikanisches Examen Humanmedizin)
- _ 1989 Studiumabschluss der Zahnmedizin in Mainz
- _ 1990-1991 Assistenzarzt Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Uniklinik Frankfurt
- _ 1992 Niederlassung in eigener Praxis für Zahnmedizin mit den Tätigkeitsschwerpunkten Endodontie und Implantologie
- _ 1994 Gründungsmitglied des "Schmerzforum-Rhein-Main"
- _ 1999 Curriculum Implantologie der DGI (Deutsche Gesellschaft für Implantologie)
- _ 2003 Curriculum Endodontie der Landes Zahnärztekammer Hessen
- _ Seit 2005 Co-Moderator DGET Studiengruppe Rhein-Main
- _ Seit 2007 Beiratsmitglied Zeitschrift „Endodontie“

Endochirurgie Workshop

Die endodontische Chirurgie ist im Arsenal der endodontischen Behandlungsoptionen unverzichtbar. Die endodontische Chirurgie ist heute „Endodontie über einen chirurgischen Zugang“ und erfordert Kenntnisse in mikrochirurgischer Weichteilchirurgie, Knochenchirurgie und mikroskopischer Endodontie. Die Erfolgsraten dieser Techniken sind hoch und sie sind evidenzbasiert. In dem „Endochirurgie Workshop“ sollen die Behandlungsschritte im Einzelnen besprochen und dann an einem entsprechenden Übungsmodell der Fa. Morita an Mikroskoparbeitsplätzen durchgeführt werden. Die dabei benötigten Materialien und Instrumente werden erklärt und die einzelnen Schritte demonstriert. Ergänzt werden die Übungen durch Präsentationen klinischer Beispiele.

Carsten Schafflhuber, Überlingen

- _ Jahrgang 1972
- _ 1992 Abitur Wirtschaftsgymnasium Überlingen
- _ 1997 Studium Technische Informatik
- _ 1998 Microsoft Certified System Engineer
- _ 1998 Gründung Firma SCHAFFLHUBER
- _ 2000 Röntgenschutzbeauftragter sowie zertifiziert für alle markt-führenden Röntgensysteme
- _ 2004 FotoWare Partner
- _ 2009 FotoWare Gold-Partner



>>> 9.15 – 12.45 UHR SESSION 2

SAMSTAG, 3. MÄRZ 2012 <<<

Workflow mit Fotostation – Bilder perfekt organisiert

Schwerpunkte sind:

- _ Situation heute und Probleme der digitalen Fotografie
- _ Mediendaten im Blickpunkt (Bilder und Videos)
- _ Lösungen – Eine Übersicht
- _ FotoStation als professionelle Lösung
- _ Integration in Praxisablauf (Abrechnungssoftware, Mikroskop, Kamera, Video etc.)
- _ Exemplarische Vorgehensweise zur perfekten Bildverwaltung
- _ Optimierung Workflow
- _ Vorträge/Patientendokumente einfach und professionell erstellen

>>> SPRECHER



Dr. Ralf Schlichting, Passau

- _ 1992–1998 Studium der Zahnmedizin an der Universität Regensburg
- _ 2002 Eröffnung der eigenen Praxis in Passau/Bayern
- _ 2003 Promotion
- _ ab 2005 Intensive Fortbildungen in Endodontie
- _ 2006/2007 Curriculum Endodontie der DGEndo
- _ 2007 Tätigkeitsschwerpunkt Endodontie
- _ seit 2008 Überweisertätigkeit Endodontie
- _ seit 2009 Mitglied im Vorstand der DGET
- _ 2010 Spezialist Endodontologie DGET

>>> FREITAG, 2. MÄRZ 2012

13.00 – 16.30 UHR >>> SESSION 1

Fallpräsentationen

Lernen mit- und voneinander. Hier soll den Teilnehmern die Möglichkeit gegeben werden, im Kreise engagierter und fachlich qualifizierter Kollegen ihre tägliche endodontische Arbeit zu präsentieren. Die eigenen Behandlungsprotokolle, Tricks, aber auch Probleme oder Fragestellungen, für die dem „Einzelkämpfer“ in der täglichen Praxis oft der Ansprechpartner fehlt, sollen anhand eigener Fälle diskutiert werden. Dieser Gedankenaustausch unter engagierten Kollegen soll zur Verbesserung der Arbeit jedes Einzelnen in der täglichen Routine führen.

ZA Marc I. Semper, Köln

- _ Studium der Zahnmedizin an der Johann Wolfgang Goethe-Universität in Frankfurt am Main und Erhalt der Approbation 1993
- _ Ausbildungsassistent und Tätigkeit als angestellter Zahnarzt bis 2000
- _ Niederlassung in Praxisgemeinschaft bis 2006
- _ Niederlassung in eigener privatärztlicher Praxis für Endodontie 2007 bis 2011
- _ Certified Member of the European Society of Endodontology
- _ Active Member der Deutschen Gesellschaft für Endodontie e.V.
- _ Zertifiziertes Mitglied im Verband Deutscher zertifizierter Endodontologen e.V.



>>> 9.15 – 12.45 UHR SESSION 2

SAMSTAG, 3. MÄRZ 2012 <<<

Anforderungen an die Digitale Volumentomographie im Rahmen der endodontischen Diagnostik

Ziel des Kurses ist es, den Kursteilnehmern die Fähigkeit zu einer diagnostisch sicheren Navigation in einer Digitalen Volumentomographie (DVT) zu vermitteln und Befunde zuverlässig diagnostizieren zu können.

Den Kursteilnehmern werden die physikalischen Grundsätze der DVT erläutert und die derzeit in Deutschland verfügbaren Systeme vorgestellt.

Unter besonderer Berücksichtigung der Erfordernisse der endodontologischen Diagnostik werden die Anforderungen an die Einstellung einer DVT erörtert, um die Kursteilnehmer zu einer indikationsbezogenen Überweisung an ausführende Institutionen zu befähigen.

Ein Überblick über die aktuelle Literatur wird den Kursteilnehmern den Stand der wissenschaftlichen Beurteilung der DVT in der endodontologischen Diagnostik vermitteln.

An gegenüberstellenden Fallbeispielen Röntgen vs. DVT werden den Kursteilnehmern die Möglichkeiten der DVT in Hinsicht auf Befundung, Diagnostik und Fallplanung aufgezeigt. Schließlich sollen die Kursteilnehmer einzeln an vorbereiteten DVT's selektierte Fälle diagnostizieren und in der Gruppe die Ergebnisse und Konsequenzen für eine fiktive Therapie diskutieren.



Dr. Claudius Steinbach, Göppingen

- _ Jahrgang 1969
- _ 1990 bis 1995 Studium der Zahnheilkunde an der Universität des Saarlandes
- _ 1995 bis 1996 Weiterbildungsassistent Oralchirurgie in Siegen
- _ 1996 bis 1999 Ausbildungsassistent in Bad Salzflun
- _ 1999 Promotion zum Dr. med. dent.
- _ 1999 bis 2003 angestellter Zahnarzt in Schwäbisch Gmünd
- _ 2003 Niederlassung in eigener Praxis in Göppingen
- _ Seit 2002 Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie (Curriculum DGI)
- _ Seit 2008 Tätigkeitsschwerpunkt Endodontie (Curriculum DGEndo)

>>> SAMSTAG, 3. MÄRZ 2012

13.30 – 17.00 UHR >>> SESSION 3

Problemlösung bei der endodontischen Therapie mit MTA

Mineral-Trioxid-Aggregat (MTA) wurde durch die Gruppe um Torabinejad entwickelt und in die Zahnheilkunde eingeführt.

Es werden Fälle vorgestellt zum Thema MTA-Anwendung bei:

- _ Perforationen
- _ Retrograden Füllungen
- _ Überinstrumentierung

Ein Bericht aus einer nicht nur auf Endodontie limitierten Allgemeinzahnarztpraxis.

Dr. Bijan Vahedi, Augsburg

- _ Jahrgang 1975
- _ 1997–2003 Studium der Zahnheilkunde an der Universität Leipzig
- _ seit 2003 schwerpunktmäßige Tätigkeit im Bereich der Endodontie
- _ seit 2005 in Überweisertätigkeit
- _ seit 2007 limitiert auf Endodontie
- _ seit 2008 eigene, auf mikroskopische Zahnerhaltung spezialisierte Praxis im Herzen von Augsburg
- _ Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V. (DGET)
- _ Certified Member der European Society of Endodontology (ESE)
- _ International Member der American Association of Endodontics (AAE)
- _ Spezialist Endodontologie der DGET
- _ Publikationen und Referententätigkeit in den Bereichen Endodontie und mikroskopische Zahnheilkunde



>>> 13.00 – 16.30 UHR SESSION 1

FREITAG, 2. MÄRZ 2012 <<<

Die mikroskopische Assistenz

Viele Kolleginnen und Kollegen haben in den letzten Jahren das Dentalmikroskop als unverzichtbares Hilfsmittel in der Endodontie kennen- und schätzen gelernt. Nach einer kurzen, in der Regel mit Höhen und Tiefen verlaufenden Eingewöhnungsphase ist man schon nach wenigen Wochen in der Lage, einen Basissatz endodontischer Massnahmen unter Zuhilfenahme des Mikroskops durchzuführen. Bei genauer Betrachtung der eigenen Arbeitsabläufe wird man jedoch bemerken, dass der eigene Blick und die Aufmerksamkeit immer wieder vom Arbeitsfeld abgewendet wird, um Tätigkeiten auszuführen oder zu kontrollieren, die idealerweise problemlos von der endodontischen Assistenz geleistet werden könnten.

Die Teamarbeit in der Endodontie gewinnt unter Nutzung des Dentalmikroskops entscheidend an Bedeutung und erfordert in vielen Teilaspekten ein Umdenken. Der Platz zum Instrumentenwechsel ist beschränkt, die direkte Sicht auf das Arbeitsfeld oft stark reduziert. Das häufige Lösen des Blicks vom Okkular ermüdet den Behandler, nicht situationsgerechtes Anreichen der eingesetzten Instrumente und Geräte führt zu unnötigem Stress und zu Arbeitsverzögerungen.

Je perfekter die Teamarbeit, um so harmonischer und effizienter der Behandlungsablauf. Und perfekte Teamarbeit lernt man am besten in einer Teamfortbildung. Unter Anleitung.

>>> FORTSETZUNG NÄCHSTE SEITE

>>> SPRECHER



Oscar von Stetten, Stuttgart

- _ 1996–2001 Studium der Zahnheilkunde an der Freien Universität Berlin
- _ seit 1998 behandelt er mit Vergrößerungshilfen
- _ 2001 Approbation und Niederlassung in Stuttgart
- _ seit 2002 schwerpunktmäßige Tätigkeit im Bereich der Endodontie in eigener Praxis
- _ seit 2006 Überweisertätigkeit
- _ weitere Tätigkeitsschwerpunkte sind adhäsive Restaurationen im Seiten- und Frontzahnbereich und Prothetik. Darüber hinaus beschäftigt er sich mit den Möglichkeiten der digitalen Dokumentation am Dentalmikroskop.
- _ als Referent gibt er Kurse zu vergrößernden Hilfen in der Zahnheilkunde, digitalen Dokumentationssystemen sowie der Endodontie

>>> FREITAG, 2. MÄRZ 2012

13.00 – 16.30 UHR >>> SESSION 1

>>> FORTSETZUNG VON S. 25

Erst wird's vorgemacht, dann unter Anleitung eingeübt. Vom Team, mit dem Team, im Team. 2 Behandler teams präsentieren im Rahmen der Frühjahrsakademie endodontische Arbeitskonzepte zur Teamarbeit unter dem Dentalmikroskop und üben mit den Teilnehmern an 8 vollausgestatteten klinischen Arbeitsplätzen praxisrelevante Behandlungsabläufe am Phantomkopf ein.

Der Arbeitskurs bietet zahnärztlichen Teams, die bereits mit dem Dentalmikroskop arbeiten, die Möglichkeit, ihre Abläufe unter Anleitung zu verfeinern und effizienter zu gestalten. Von der „blinden“ Übergabe endodontischer Handinstrumente, über die Applikation von Kollagen bei der Perforationsdeckung bis zu den komplexen Handlungsabläufen bei der vertikalen Kompaktion erwärmter Guttapercha reicht die Palette der Übungen.

Dr. Volker Wettlin, Wenningstedt

- _ Jahrgang 1958
- _ 1977–1982 Studium in Kiel
- _ 1982–1983 Truppenzahnarzt in Kiel, Wilhelmshaven und Flensburg
- _ 1983–1993 Leiter der Zahnstation der Marineversorgungsschule in List/Sylt
- _ 1984 Promotion
- _ 1993–1994 Kassenassistent in Westerland/Sylt
- _ 1994 Niederlassung in eigener Praxis in Wenningstedt/Sylt
- _ seit 1985 umfangreiche Fortbildungstätigkeit – speziell auf den Gebieten Endodontie, zahnärztliche Hypnose und ganzheitliche Zahnmedizin
- _ 2000 Heilpraktikerprüfung
- _ Active Member der Deutschen Gesellschaft für Endodontie e.V. (DGEndo), jetzt zertifiziertes Mitglied der DGET
- _ Certified Member der European Society of Endodontology (ESE)
- _ Zertifiziertes Mitglied in der Arbeitsgemeinschaft Endodontologie und Traumatologie (AGET)



>>> 13.30 – 17.00 UHR SESSION 3

SAMSTAG, 3. MÄRZ 2012 <<<

Live-Behandlung

Im Rahmen dieses Kurses wird eine Live-Behandlung durchgeführt. Einzelheiten zum behandelnden Zahn und der Behandlung selbst ergeben sich aus der erst kurzfristig entscheidbaren Situation. Die Übertragung auf den Monitor erfolgt über das verwendete Operationsmikroskop.



Dr. Winfried Zeppenfeld, Flensburg

- _ Jahrgang 1954
- _ 1975–1980 Studium der Zahnheilkunde in Gießen
- _ 1978–1980 Stipendiat der Studienstiftung des deutschen Volkes
- _ 1981 Promotion
- _ 1980–1983 drei Assistentenstellen in Schleswig-Holstein und Hamburg
- _ seit 1983 eigene Praxis in Flensburg
- _ seit 1986 mehr als 150 Vorträge und praktische Kurse über Kofferdamtechnik, Kompositrestaurationen, Keramikinlays und Endodontie sowie diverse Publikationen zu diesen Themen
- _ 1988 Entwicklung eines patentierten Abdrucklöffels (Zepp Tray)
- _ 2005 Certified Member der European Society of Endodontology
- _ seit 2009 Berufsausübungsgemeinschaft mit Dr. Björn Storsberg
- _ Arbeitsgebiete: Endodontie, minimalinvasive adhäsive Zahnerhaltung

Kanäle suchen und finden – mb2 – Vortrag und Mikroskop-Hands-on

Übersehene Wurzelkanäle sind eine häufige Ursache endodontischer Misserfolge. In diesem Kurs wird das systematische Aufsuchen von Wurzelkanälen anhand von vielen Beispielen besprochen. Interpretation von Röntgenbildern, Rückschlüsse von der Zahnmorphologie auf die Wurzelkanalanatomie, Ertasten von Kanälen und das Aufsuchen von Kanälen unter dem Mikroskop werden in einem Vortrag dargestellt. Anschließend wird die Darstellung des mb2 bei oberen Molaren (und anderer Kanäle, sofern Zähne mitgebracht werden und Zeit ist) unter dem Mikroskop praktisch geübt.

