



INHALT/CONTENU

Editorial	1
Rapport d'activité du comité directeur ...	3
Invitation à l'Assemblée générale	4
EuroPerio 8	5
Biologic width dimensions	8
Présentation disponible sur le site	11
Nécrologie Dr Roland Saladin	12
Editorial	14
Bericht aus dem Vorstand	15
Einladung zur Mitgliederversammlung ...	17
EuroPerio 8	18
Präsentation auf der Homepage verfügbar	18
Nachruf Dr. Roland Saladin	22

Vorstand / Comité

Prof. Dr. Anton Sculean, Präsident, Bern
Dr. Jean-Daniel Bessat, Vizepräsident, Lausanne
Prof. Dr. Roland Weiger, Sekretär, Basel
Dr. Hrvoje Jambrec, Kassier, Genf
Dr. Frauke Berres, Redaktorin SSP aktuell, Basel
Dr. Kathrin Lampe Bless, Umiken
Dr. Christoph Rieder, Chur
Dr. Dominik Hofer, Vertreter SSP bei der EFP

Nr. 2

Août / August 2015

ÉDITORIAL

La parodontologie: discipline clé de la médecine dentaire ?

Le congrès *EuroPerio 8* de Londres est à peine derrière nous, et je suis encore sous le coup des proportions « mammoth » prises par cette manifestation de médecine dentaire. Avec plus de 9500 participant-e-s venus du monde entier qui s'engouffraient en même temps dans les trois auditoriums principaux de plus de 1000 places assises chacun, sans compter les nombreuses sessions parallèles, cette manifestation était la meilleure preuve pour l'extraordinaire intérêt que les médecins dentistes et hygiénistes dentaires portent à la parodontologie dentaire et aux spécialités voisines. Il faut souligner que la majorité des participants n'étaient pas des spécialistes, mais des généralistes.

On peut donc affirmer que ces dernières années, la parodontologie s'est définitivement imposée comme la discipline clé de la médecine dentaire. Et ce non pas seulement parce qu'elle réunit l'évidence scientifique la plus forte en médecine dentaire, mais aussi à cause de l'importance considérable qu'elle revêt désormais dans l'optique d'une prise en charge optimale et d'un suivi de longue durée des patients. La parodontologie est devenue un passage obligé de l'activité clinique actuelle, toutes finalités confondues, qu'il s'agisse d'implantologie, de reconstruction ou d'esthétique.

A quoi s'ajoute l'évolution de la structure démographique de notre société, qui fera que nécessairement, dans un avenir proche, nous aurons affaire à une proportion croissante de personnes qui conserveront toutes ou une partie de leurs dents jusque dans un âge avancé, ce qui, forcément, entraînera

nera également une prévalence accrue de maladies du parodonte et d'infections péri-implantaires, de même qu'une incidence accrue de différentes pathologies chroniques en médecine générale, telles le diabète sucré, l'athérosclérose, les problèmes cardio-vasculaires ou la polyarthrite rhumatoïde.

Les techniques récentes en chirurgie parodontologique, que ce soit à des fins reconstructives ou plastiques-esthétiques, nous ouvrent des horizons nouveaux pour le traitement des défauts des tissus durs et mous au contact de la dent ou de l'implant.

Ces nouveaux acquis ne profitent pas seulement aux confrères et collègues actifs en chirurgie ou restauration dentaire, mais au bout du compte aussi à nos patients.

En un mot, nous pouvons être fiers de notre discipline, qui s'impose à l'évidence comme le pilier de toute activité dentaire couronnée de réussite.

Anton Sculean
Président de la SSP

RAPPORT D'ACTIVITÉ DU COMITÉ DIRECTEUR

Le comité s'est attelé à ses tâches de l'année 2015 dans une composition inchangée. La commission de spécialisation, elle, a connu une mutation avec le départ de son membre de longue date Hrvoje Jambrec. Je saisis l'occasion pour le remercier tout particulièrement, au nom du comité, pour son grand engagement. Il a trouvé un digne successeur en Raphaël C. Moëne, qui est entré en fonction en septembre de l'année dernière.

Les discussions intenses, portant parfois sur des questions de fond, relatives à la révision des statuts, ont abouti à une version que le comité a approuvée à l'unanimité lors de sa première réunion début mars. La révision tient notamment compte des propositions émanant du Dr Gassmann pour le compte de la SSO. Vous trouverez le texte et les modifications qui seront soumises pour approbation à l'assemblée générale en septembre à Bâle dans le numéro 1/2015 de SSP actualités.

Le Congrès 2014 de Zurich a été, comme les éditions antérieurs, un franc succès tant sur le plan scientifique que financier. Toute notre reconnaissance pour ce beau résultat va au comité d'organisation de Zurich.

Les préparatifs en vue du Congrès qui se tiendra cette année à Bâle, les 24 et 25 septembre, sont désormais bouclés sous la responsabilité de Roland Weiger et Clemens Walter ; un programme attrayant attend les participants.

Ce sera de nouveau l'heure de décerner des prix. Compte tenu de l'accueil positif réservé au Prix de la meilleure publication scientifique internationale et au Prix du poster décernés pour la première fois en 2014, le comité de la SSP a décidé de les pérenniser et de les décerner à nouveau à l'occasion de chaque Congrès. Il se réjouit que la société GABA ait accepté de sponsoriser à nouveau le Prix de la meilleure publication scientifique internationale en 2015. GABA va également tenir son « Young Expert Workshop »

et offre la participation gratuite pour un(e) collaborateur/trice d'un des quatre lieux de formation post-grade en parodontologie en Suisse.

Par ailleurs, le comité s'est déclaré favorable à la poursuite de la participation au congrès SSIO ; les activités se poursuivront dans le format actuel. Outre l'avantage d'affirmer sa présence scientifique, la SSP tire également un bénéfice financier de sa participation puisqu'une partie de l'excédent de recettes enregistré ces dernières années lui est reversé. Le prochain congrès SSIO aura lieu les 28–29 novembre à Berne.

À l'occasion de l'assemblée générale de l'EFP, qui s'est tenue le 28 mars 2015 à Athènes, le Pr Anton Sculean a été élu au comité exécutif de l'EFP, dont il assumera la présidence en 2018–2019.

La SSP a par ailleurs appuyé la proposition avancée par la présidente de la SSPRE, Brigitte Zimmerli, à l'occasion de la conférence des présidents de la SSO du 14–15 novembre 2014, visant à ce que les sociétés de discipline bénéficient désormais du droit de vote à l'assemblée des délégués de la SSO. Celle-ci examinera la proposition dans ses instances compétentes et communiquera sa décision aux sociétés de discipline.

Le Comité a discuté et examiné en détail des mesures supplémentaires destinées à freiner l'érosion de l'effectif des membres, en ciblant plus particulièrement la génération montante des jeunes médecins-dentistes. Il envisage de remplacer la « demi-cotisation » actuelle proposée aux nouveaux membres par un statut plus attrayant de membre junior. Étant donné l'intérêt de cet enjeu, je ne peux que recommander à tous les membres d'approuver les statuts révisés lors de la prochaine assemblée générale à Bâle.

Dans la perspective de constituer un groupe de membres supplémentaires, le Comité ouvre les portes de la SSP aux futures hygiénistes dentaires. Il donne aux étudiantes en hygiène dentaire actuel-

lement en dernière année de formation la possibilité d'assister gratuitement à notre congrès, à l'instar des nouveaux diplômés ayant réussi leur examen d'État dans une des quatre universités suisses.

Sur le plan fédéral, le coup d'envoi devrait être donné pour l'accréditation de toutes les filières de formation postgrade, comme le prévoit la loi sur les professions médicales (LPMéd). Cela vaut également pour les spécialisations en médecine dentaire, y compris la parodontologie, appelées à se soumettre à ce contrôle de qualité. En un premier temps, les normes de qualité s'appliquant à cette accréditation devront être définies. Les instances compétentes – dans le cas de la parodontologie, ce sont la commission de spécialisation SSP et les directeurs des programmes – participent aux travaux. Le processus, qui doit arriver à terme au plus

tard le 31 août 2018, comporte un rapport d'autoévaluation ainsi qu'une évaluation externe de l'organisation responsable d'une filière de formation postgrade.

A l'approche du Congrès 2015 à Bâle (24–25 septembre au Centre des congrès), je me réjouirais de voir nos membres et tous ceux qui s'intéressent à la parodontologie le fréquenter en grand nombre. Un programme passionnant et varié les attend.

Je vous invite enfin à prendre date d'ores et déjà pour le Congrès SSP 2016, qui aura lieu à Berne les 1^{er}–2 septembre 2016.

Anton Sculean,
Président

INVITATION À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA SSP DANS LE CADRE DU 45^E CONGRÈS ANNUEL

Vendredi, le 25 septembre 2015, 12h00–13h00, Bâle, Centre des congrès

Ordre du jour

1. Approbation du procès-verbal de l'Assemblée générale du 5 septembre 2014 (voir SSP actualités No 1/2015)
2. Rapport annuel du président, approbation du rapport
3. Comptes annuels 2014/2015, rapport du trésorier
4. Rapport de l'organe de contrôle, décharge au trésorier et au comité directeur
5. Présentation du budget 2015/2016; approbation du budget
6. Révision des statuts
7. Rapports des commissions; approbation desdits rapports
8. Élections et réélections

9. Membres
10. Nominations et distinctions
11. Propositions des membres et du comité directeur
12. Lieu et date du 46^e Congrès annuel
13. Divers

Les propositions des membres doivent parvenir par écrit au comité directeur (secrétariat) au plus tard quatre semaines avant la date de l'assemblée générale.

Cordiales salutations
Pr Anton Sculean,
Président SSP

MIND THE GAP!



Le congrès EuroPerio 8 de Londres a été un plein succès ! 9700 visiteurs venus de plus de 116 pays témoignent de l'intérêt manifesté pour tout ce qui relève de la parodontologie et de l'implantologie. Le congrès a été l'occasion de retrouver de nombreux collègues du monde entier, et de découvrir de nouveaux visages venus du Cambodge, du Pérou, du Brésil, d'Australie et du Maroc.

A première vue et de façon tout à fait subjective, j'ai cependant l'impression que l'écart entre la parodontologie et l'implantologie s'est de nouveau creusé un peu davantage depuis le dernier EuroPerio de Vienne. Des fabricants d'implants dentaires venus du monde entier figuraient de nouveau en bonne place dans l'exposition. On est en outre frappé de constater que cinq des sept « sponsors diamant » étaient des fabricants d'implants. Il suffisait d'un bref coup d'œil sur l'excellent programme scientifique pour découvrir de nombreuses perles de la parodontologie. Et on avait souvent l'embarras du

choix – entre le patient comptage des leucocytes et le sport au troisième âge, ou encore la longueur des télomères. Pour ma part, je partais alors prendre un café à l'exposition. Il y en avait vraiment pour tout le monde: Master Clinician Forum, Critical Factors in Implant Dentistry, Contemporary Practical Periodontics, Understanding Periodontitis: Current Base Knowledge, Research Sessions, Sponsor Sessions etc. Et puis une petite sensation – les posters électroniques ! Là où, autrefois, de jeunes auteurs, debout à côté de leurs coûteux posters cartonnés, attendaient solitaires et frustrés le passage de l'un ou l'autre visiteur, c'étaient désormais dix, sinon vingt personnes qui s'agglutinaient autour d'écrans interactifs. Les brèves présentations étaient saluées par de nombreux et chaleureux applaudissements. C'était vraiment un superbe spectacle ! Espérons que nous retrouverons la prochaine fois ces formes de présentation particulièrement gratifiantes.

Si le congrès abondait en présentations de cas cli-



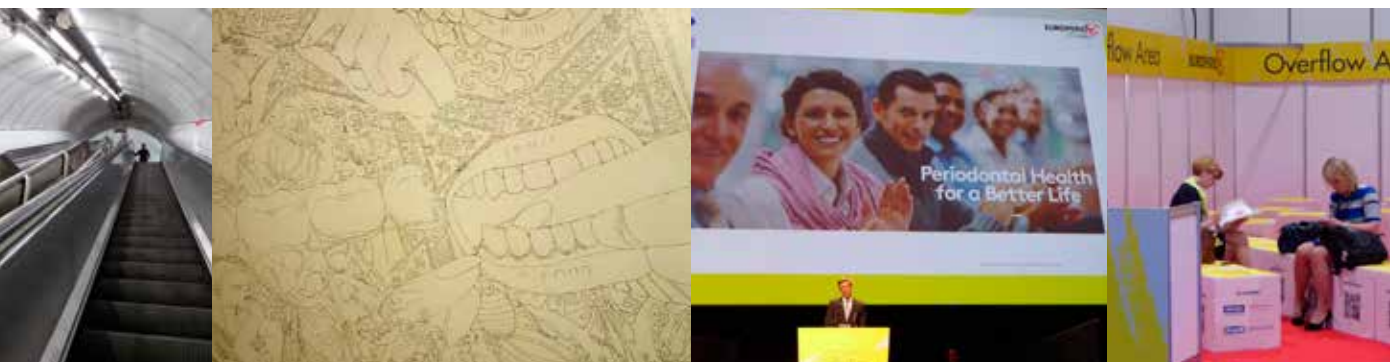


niques remarquables, il est aussi vrai que ces présentations étaient souvent le prétexte à des échanges de bons procédés entre confrères. Le problème de la péri-implantite n'est toujours pas résolu à la satisfaction générale ; et il commence à y avoir de l'agitation autour du choix des surfaces implantaires. S'agissant des racines, soit dit en passant, nous savons à quoi nous en tenir et ce que nous pouvons obtenir, comme nous l'ont confirmé les deux stars parmi les éléphants qui ont assumé la session finale du congrès, Jan Lindhe et Klaus Lang, – tous deux lauréats d'un EFP Award en reconnaissance de leurs mérites scientifiques et porteurs de nombreuses distinctions, comme j'ai eu l'occasion de le signaler dans un numéro antérieur. La cérémonie de clôture comportait également une rétrospective fort intéressante et de haute tenue sur 25 ans de parodontologie en Europe.

Pour en revenir au commencement – comme à Vienne, j'ai fait office d'ambassadeur pour la promotion de l'EuroPerio en Suisse. Les hygiénistes dentaires suisses nous ont comme l'année précédente apporté un vigoureux soutien. En contrepar-

tie, nous avons pour la première fois organisé notre stand ensemble ; les hygiénistes dentaires y distribuaient des flyers pour leur symposium international qui se tiendra à Bâle du 23 au 25 juin 2016, et la SSP distribuait de nouveau ses petits « premium munzli » en guise d'amuse bouche, qui ont très vite trouvé preneurs. Pour la Suisse, ce symposium international d'hygiène bucco-dentaire est une pierre miliare, et pourquoi ne pas le citer en exemple de l'excellente collaboration qui règne au sein des équipes en parodontologie et avec les diverses associations professionnelles. Lorsque nous considérons la situation autour de nous en Europe, tant nous que nos patients pouvons nous féliciter, les uns de travailler et les autres d'être pris en charge dans notre pays.

Francis Hughes, Mister EuroPerio 8, a eu de quoi être heureux. Pour lui, le succès de la manifestation a exaucé un rêve, et la „perio-party“, qui était un peu son bébé, a mis dans le mille. Le premier rendez-vous du jeudi a aussitôt fait fureur -grande ambiance, avec du rock britannique et de la bière. La soirée de gala dans la salle des fêtes des vénérables





Royal Courts of Justice, qui a commencé dans la solennité et l'élégance, a ensuite pris un tour beaucoup plus « rock ». Au son de cette musique, les lords et chevaliers à perruques des portraits suspendus aux cimaises ont dû se retourner dans leurs tombes. On peut gager que « they were not amused ».

Les confrères qui, jusqu'ici, ne se sont pas précisément intéressés aux activités de l'European Federation of Periodontology seraient bien inspirés de tenter l'expérience. Dès avant la manifestation, les nombreux témoignages personnels et incitations émanant de divers orateurs et fonctionnaires donnaient un premier avant-goût de l'EuroPerio 8 et des différents projets de l'EFP. L'an prochain, l'EFP fêtera ses 25 ans; et il y a effectivement de quoi fêter. Restez donc à l'écoute et abonnez-vous à la newsletter ou fréquentez le site Internet de l'EFP !

L'EuroPerio 9 se tiendra du 20 au 23 juin 2018 à Amsterdam. Ceux qui ont assisté aux congrès de Vienne et de Londres devraient être de la partie. Quant à ceux qui n'ont pas encore vécu cette atmosphère unique, il est temps qu'ils fassent le déplacement !

Toni for President!

À l'occasion de l'assemblée générale de l'EFP à Athènes, notre président, Anton Sculean, a été élu au Comité exécutif de l'EFP. La présidence de l'EFP échoira à la Suisse en 2018, et il lui reviendra d'accueillir l'assemblée générale à Berne cette année-là. En outre, Anton Sculean aura également l'honneur, lors de l'EuroPerio 9 en 2018, de représenter la Suisse en tant que président de l'EFP. C'est donc une année riche en événements qui nous attend !

Dominik Hofer,
délégué auprès de l'EFP et
ambassadeur EuroPerio



BIOLOGIC WIDTH DIMENSIONS

Julia C. Schmidt, Roland Weiger, Clemens Walter

The placement of a restoration margin is of utmost importance for periodontal health (Schmidt et al. 2013). In addition to the influence of several risk factors, the position of the restoration margin affects the initiation and progression of periodontal diseases (Matthews & Tabesh 2004). The results of a recent systematic review indicated that a crown margin with a supragingival location was the most beneficial restoration type in terms of periodontal health (Kosyfaki et al. 2010). In contrast, restorations with equigingival and subgingival margins resulted in increased plaque accumulation, leading to more severe gingival inflammation followed by periodontal destruction with increased pocket depths, loss of attachment and gingival recessions (Lang et al. 1983, Amiri-Jezeh et al. 2006) (Fig. 1). These inflammatory changes seem to be associated with a breach of the biologic width. The biologic width is defined as the junctional epithelium and supracrestal connective tissue attachment surrounding every tooth. The suggested physiological function of the biologic width is that of a protective barrier for the subjacent periodontal ligament and the supporting alveolar bone (Bosshardt & Lang

2005). The subgingival placement of crown margins may therefore affect the homeostasis of the periodontal tissues. However, several views and/or data exist concerning the ideal dimensions of the biologic width, leading to difficulties with respect to the development of clinical recommendations.

The purpose of our systematic review was to evaluate the dimensions of the biologic width and its compartments in humans. A total of fourteen publications, published from the years 1924 to 2012, was included from a systematic literature search. Data were exclusively collected from human studies. The mean dimensions of the biologic width ranged from 1.15 to 3.95 mm (Novak et al. 2008, Ganji et al. 2012). The high rate of intra- and interindividual variances did not permit the determination of a «magic number» of the biologic width. Therefore, the data from meta-analyses obtained either from studies using histological or clinical measures just provide a statistically calculated value on the dimensions of the biologic width of some studies. This approach did not reflect the biological reality. The tooth type, tooth site, pres-

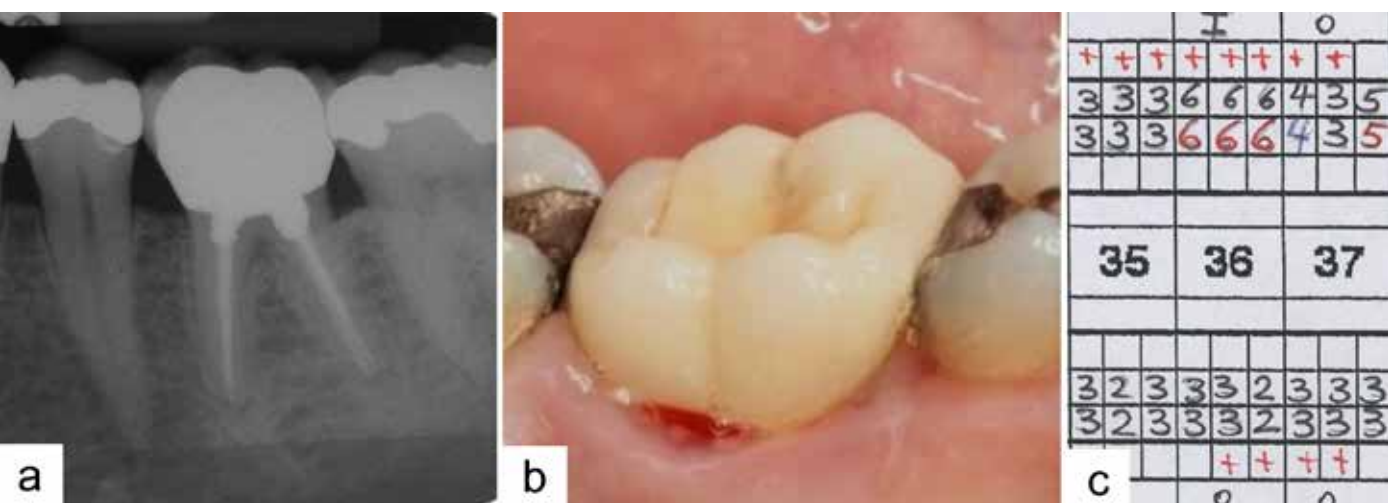


Fig. 1 Metal ceramic crown on the first left mandibular molar with subgingival margin (a). The clinical evaluation indicates severe periodontal inflammation with bleeding on probing (b) and increased pocket depths (c) associated with the crown margin.

ence of restoration, healing time after surgical crown lengthening and presence of periodontal disease, including attachment loss and increased probing depths, were identified as factors that possibly affect the biologic width. Therefore, with regard to the substantial observed variance in biologic width, the following confounding factors should be taken into consideration when analysing the biologic width:

- (i) Transgingival probing following the administration of local anesthesia seems to be an accurate and reliable method for estimating the alveolar bone level and to detect osseous defects (Greenberg et al. 1976). However, the probing force determines the penetration depth of the probe into the subjacent periodontal tissues (van der Velden 1979). In addition, the accuracy of periodontal probing depends on the inflammatory state of the periodontal tissues. In the presence of inflammation, the periodontal probe may penetrate the junctional epithelium and stop at the most coronal part of the non-inflamed connective tissue ligament (Listgarten et al. 1976).
- (ii) The dimensions of the biologic width seem to differ with respect to periodontal health. In the presence of gingival inflammation, the dimension of the biologic width was decreased compared with the dimensions at non-inflamed sites



Fig. 2
Intra-surgical view after resection of alveolar crest allowing for establishment of the biologic width in advance of prosthetic reconstruction.

- (iii) The status of restoration of a tooth seems to affect the dimensions of the junctional epithelium and connective tissue attachment (Vacek et al. 1994). In addition, inappropriate adaptation of the restoration margin and breach of the biologic width due to a subgingival restoration location will promote gingival inflammation due to increased plaque accumulation (Lang et al. 1983).
- (iv) Certain clinical situations require lengthening of the clinical crown by surgical techniques (Fig. 2). Three studies provided data regarding periodontal tissue remodeling after surgery. Lanning et al. (2003) and Shobha et al. (2010) suggested that a time period of at least six months is required for the re-establishment of the biologic width after surgical crown lengthening. This timeframe was confirmed by Brägger et al. (1992).

In summary:

- (1) There is significant intra- and interindividual variability in the dimensions of the biologic width.
- (2) A «magic number» for the biologic width as a treatment objective cannot be recommended, as the use of mean values could mask the actual clinical situation.
- (3) Periodontal and transgingival probing may be helpful in determining the dimensions of the junctional epithelium and connective tissue attachments.
- (4) The dimensions of the biologic width seem to be affected by periodontal diseases.
- (5) Periodontal health is supposed to be established prior to assessment of the biologic width.
- (6) The completion of remodeling after surgical crown lengthening procedures may require at least six months.

For more detailed information the reader is referred to the original publication Schmidt et al. 2013. Biologic width dimensions – a systematic review. *J Clin Periodontol* 40, 493-504.

References

1. Al-Rasheed, A. A., Ghabban, W. & Zakour, A. (2005) Clinical biological width dimension around dentition of a selected Saudi population. *Pak Oral Dent J* 25, 81-86.
2. Amiri-Jezeh, M., Rateitschak, E., Weiger, R. & Walter, C. (2006) [The impact of the margin of restorations on periodontal health – a review]. *Schweizer Monatsschrift für Zahnmedizin = Revue mensuelle suisse d'odonto-stomatologie = Rivista mensile svizzera di odontologia e stomatologia / SSO* 116, 606-613.
3. Bosshardt, D. D. & Lang, N. P. (2005) The junctional epithelium: from health to disease. *Journal of dental research* 84, 9-20.
4. Brägger, U., Lauchenauer, D. & Lang, N. P. (1992) Surgical lengthening of the clinical crown. *Journal of clinical periodontology* 19, 58-63.
5. Ganji, K. K., Patil, V. A. & John, J. (2012) A Comparative Evaluation for Biologic Width following Surgical Crown Lengthening Using Gingivectomy and Ostectomy Procedure. *International journal of dentistry* 2012, 479241.
6. Gargiulo, A. W., Wentz, F. M. & Orban, B. (1961) Dimensions and relations of the dentogingival junction in humans. *Journal of periodontology* 32,
7. Greenberg, J., Laster, L. & Listgarten, M. A. (1976) Transgingival probing as a potential estimator of alveolar bone level. *Journal of periodontology* 47, 514-517.
8. Kosyfaki, P., del Pilar Pinilla Martin, M. & Strub, J. R. (2010) Relationship between crowns and the periodontium: a literature update. *Quintessence international* 41, 109-126.
9. Lang, N. P., Kiel, R. A. & Anderhalden, K. (1983) Clinical and microbiological effects of subgingival restorations with overhanging or clinically perfect margins. *Journal of clinical periodontology* 10, 563-578.
10. Lanning, S. K., Waldrop, T. C., Gunsolley, J. C. & Maynard, J. G. (2003) Surgical crown lengthening: evaluation of the biological width. *Journal of periodontology* 74, 468-474.
11. Listgarten, M. A., Mao, R. & Robinson, P. J. (1976) Periodontal probing and the relationship of the probe tip to periodontal tissues. *Journal of periodontology* 47, 511-513.
12. Matthews, D. C. & Tabesh, M. (2004) Detection of localized tooth-related factors that predispose to periodontal infections. *Periodontology 2000* 34, 136-150.
13. Novak, M. J., Albather, H. M. & Close, J. M. (2008) Redefining the biologic width in severe, generalized, chronic periodontitis: implications for therapy. *Journal of periodontology* 79, 1864-1869.
14. Orban, B. & Köhler, J. (1924) Die Physiologische Zahnfleischtasche, Epithelansatz und Epitheltiefenwucherung (The physiologic gingival sulcus). *Ztschr Stomatol* 22, 353-425.
15. Schmidt, J. C., Sahrman, P., Weiger R., Schmidlin, P. R., Walter, C. (2013) Biologic width dimensions – a systematic review. *J Clin Periodontology* 40, 493-504.
16. Shobha, K. S., Mahantesha, Seshan, H., Mani, R. & Kranti, K. (2010) Clinical evaluation of the biological width following surgical crown-lengthening procedure: A prospective study. *Journal of Indian Society of Periodontology* 14, 160-167.
17. Vacek, J. S., Gher, M. E., Assad, D. A., Richardson, A. C. & Giambarresi, L. I. (1994) The dimensions of the human dentogingival junction. *The International journal of periodontics & restorative dentistry* 14, 154-165.
18. van der Velden, U. (1979) Probing force and the relationship of the probe tip to the periodontal tissues. *Journal of clinical periodontology* 6, 106-114.

The present manuscript is based on the publication «Schmidt JC, Sahrman P, Weiger R, Schmidlin PR, Walter C. Biologic width dimensions – a systematic review. *J Clin Periodontol* 2013;40(5):493-504.

Corresponding author

PD Dr. Clemens Walter
 Department of Periodontology, Endodontology
 and Cariology, University of Basel
 Hebelstrasse 3
 CH-4056 Basel
 Fon: +41 61 2672628
 Fax: +41 6a672659
 E-Mail: clemens.walter@unibas.ch

PRÉSENTATION SUR LE THÈME DE LA « MÉDECINE ORALE » DISPONIBLE SUR LE SITE DE LA SSP

Pour le parodontologue, les rapports entre la parodontite et l'état de santé général d'un patient sont d'un intérêt capital. Afin de mieux informer le public sur la nature de ces rapports, nous publions dans la partie réservée aux membres de notre site une présentation téléchargeable qui peut être utilisée comme base pour des conférences. Tout membre qui s'engage dans des activités d'information, que ce soit au sein de cercles d'étude, en collaborant avec des médecins et des pharmaciens ou à d'autres occasions, peut ainsi contribuer à mieux faire connaître le sujet de la « médecine orale ».

La présentation puise une grande partie de son matériel dans les travaux du 9e Workshop européen en parodontologie de l'EFPP et de l'AAP qui s'est tenu en novembre 2012 à La Granja de San Ildefonso, Ségovie, Espagne. Les sources peuvent être consultées dans une liste bibliographique distincte publiée sur notre site sous forme de document pdf.




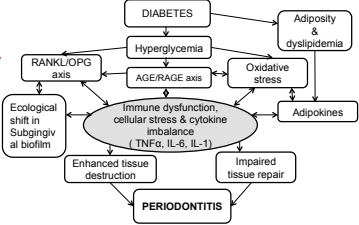
L'introduction est consacrée à la notion d'atteinte parodontale et à ses manifestations typiques. La présentation s'adresse en effet en premier lieu à un

public non spécialisé en médecine dentaire.

Parmi les nombreux rapports qui peuvent exister entre parodontopathies et état de santé général, on a retenu des pathologies et atteintes particulièrement lourdes, telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète sucré et la grande prématurité.

Dans chacun de ces domaines, la présentation commence par exposer le rapport avec la parodontite. Elle invoque la « plausibilité biologique » d'une interaction dont elle retrace les mécanismes potentiels.

Pour chacun de ces domaines, il existe un grand nombre de données épidémiologiques. La présentation puise dans l'« évidence épidémiologique », pour laquelle elle renvoie à quelques grands articles synthèse, tout en mentionnant certaines études aux résultats controversés. La littérature est en revanche plus pauvre en études d'intervention, dont les résultats seront résumés par la suite. Chaque chapitre débouche sur un cliché faisant le point sur les recommandations cliniques qui peuvent être déduites de cet état de fait.

<p>Atherosclerotic cardiovascular Diseases (ACVD) </p> <p>Biological plausibility Epidemiol. evidence Intervention trials Reasonable recommendations</p> <p>A systematic review showed evidence for an increased risk of ACVD in patients with PD compared to patients without. There is insufficient evidence for an association between PD and secondary CVD. <i>Dietrich T et al., J Clin Perio 2013; 40 (Suppl. 14)</i></p> <p>Established cardiovascular risk factors do not completely explain the excess cardiovascular risk in subjects with PD. <i>Tonetti, Van Dyke, J Clin Perio 2013; 40 (Suppl. 14)</i></p>	<p>Diabetes mellitus </p> <p>Biological plausibility Epidemiol. evidence Intervention trials Reasonable recommendations</p> <p>Mechanical periodontal therapy associates with approximately a 0.4% reduction in HbA1C at three months. </p> <p>No evidence for adjunctive use of antimicrobials. <i>Chapple IL, Genco R, J Clin Perio 2013; 40 (Suppl. 14)</i></p>	<p>Diabetes mellitus </p> <p>Biological plausibility Epidemiol. evidence Intervention trials Reasonable recommendations</p>  <p><i>Taylor JJ et al, J Clin Perio 2013; 40 (Suppl. 14)</i></p>
---	---	---

DR ROLAND SALADIN 1932 – 2015

Un champion de la prévention, qui a beaucoup fait pour faire progresser cette cause en Suisse, n'est plus. Roland Saladin est décédé à l'âge de 82 ans après une maladie de courte durée mais sévère. Il s'était préparé à l'échéance ; il est parti en paix avec lui-même et avec le monde.

On peut dire qu'il a vécu comme il est mort. Il a été un modèle pour nous tous, ses confrères plus jeunes – un aîné tolérant, intègre et franc, un authentique gentleman.

Lors de conflits professionnels, son attitude toujours aimable et ouverte a souvent aidé à trouver des solutions dans le respect de la dignité de tous. Ce qui primait à ses yeux, c'était toujours la cause, la profession, la parodontologie, et avant tout ses patients. Il était parmi les pionniers de la prise en charge parodontale, qu'il pratiquait longtemps avant que les principes en aient été scientifiquement établis.

Roland Saladin est né à Berne le 6 octobre 1932. Son père appartenait à la fonction publique intermédiaire de son canton. Après une enfance véritablement heureuse passée dans le quartier de Brückenfeld, son adolescence coïncida avec la période de la deuxième guerre mondiale. Elle fut rythmée par les absences répétées de plusieurs mois de son père, mobilisé pour le service actif. Roland Saladin y acquit le sens du devoir qui n'allait plus le quitter tout au long de sa vie.

Alors que Roland avait toutes sortes de dons et d'intérêts variés, il opta pour des études de médecine dentaire. Beaucoup l'auraient tout aussi bien vu médecin, juriste ou diplomate. Il acheva ses études, qu'il a vécues comme décevantes, par l'examen d'État passé en 1954, puis devint assistant à l'université de Berne. Sa carrière à l'armée dans les troupes sanitaires faillit l'amener à rejoindre le corps des instructeurs. Il appréciait la routine réglée au cordeau

et la vie collective. De longues années durant, il a été capitaine, adjudant d'une unité hospitalière en Suisse romande.

Sa carrière professionnelle commença par divers remplacements effectués dans des cabinets privés, expérience qu'il a en partie vécue comme très frustrante. C'est pourtant l'un de ces remplacements qui amena un tournant, lorsqu'il y entra en contact avec l'école de Zurich et plus précisément se retrouva dans la sphère d'influence du Pr H.R. Mühlemann. Celui-ci avait remarqué les effets produits par les mesures de prévention introduites dans les écoles. C'est alors que Roland Saladin se prit d'une véritable passion pour sa profession. Parallèlement, il découvrait les plaisirs de la vie, les séjours sur les rives du lac de Neuchâtel, l'équitation, le temps libre, les amis, les divertissements et le changement de vie pendant les périodes de service militaire. Un moment fort fut certainement la Fête des vendanges à Neuchâtel où il incarna le héraut à cheval.

A l'automne 1960, il fit la connaissance de sa femme qui demeura sa compagne pour la vie. Cela a été le coup de foudre. En 1962, le jeune couple se rendit à Dallas au Texas, par bateau et par car Greyhound, où Roland Saladin intégra le Baylor College of Dentistry en parodontologie. Ses talents et son engagement pour ses patients ont rapidement été remarqués. Si cela n'avait tenu qu'à lui, il serait volontiers resté aux États-Unis. Mais le devoir le rappelait à Berne, où l'attendait un cabinet dentaire. Le tout nouveau cabinet ne chômait pas, et pourtant Roland Saladin trouvait encore le temps pour former des étudiants. Cette activité finit pourtant par le frustrer, si bien qu'il proposa ses services, un jour par semaine, à l'équipe du Pr Mühlemann. Il retrouvait ainsi un milieu proprement universitaire qui répondait pleinement à ses intérêts. Cette activité a par la suite mis en évidence une autre facette des talents de Roland Saladin, l'orateur inspiré, tout d'abord dans toute la Suisse, puis au plan international.

Il avait un don incomparable pour faire comprendre aux confrères les tenants et les aboutissants des problèmes les plus complexes. Nous nous souvenons tous de sa conférence géniale, présentée devant la Société suisse de parodontologie SSP, sur la question de savoir si la prévention valait la peine d'être entreprise. Il a lui-même créé les personnages de bande dessinée Hans Bürster (Jean La Brosse) et Max Tunichtgut (Max Vaurien), dont il retraçait la vie et les aventures originales. On pouvait s'y attendre : à la fin de sa vie, Jean La Brosse se retrouvait avec une dentition saine, tout en ayant fait 50 000 francs d'économies, alors que la négligence de Max Vaurien, qui ne s'était jamais préoccupé de son hygiène bucco-dentaire, lui a coûté cher.

Roland Saladin s'est également mis au service de l'Association des médecins-dentistes du canton de Berne (ZGKB), de la Société suisse des médecins-dentistes SSO, et surtout de la Société suisse de parodontologie SGP/SSP. Cette dernière lui décerna son Prix en reconnaissance des mérites particuliers qu'il s'était acquis. Ce prix récompensait une prouesse particulière, la création de la Fondation Dentalhygieneschule Bern.

À l'initiative de Roland Saladin, le centre de formation Feusi de Berne, la SSO, la ZGKB, la SSP et les enseignants de l'université de Berne ont joint leur forces pour porter la DHSB sur les fonds baptismaux. Ils ont été par la suite rejoints par un représentant du canton de Berne. L'institution existe toujours, désormais placée sous l'égide de la faculté de médecine de Bern, et décerne chaque année son diplôme à une petite vingtaine de futures hygiénistes dentaires.

À l'époque, Roland Saladin avait conçu la profession d'hygiéniste dentaire à Berne sur le modèle de Zurich, longtemps avant que le canton ne reconnaisse la profession et prenne en charge la formation correspondante.



Cher Roland, non seulement tu as eu foi en la prévention, tu en as été un modèle vivant.

Tous ceux qui ont eu la chance de subir ton influence t'en sont infiniment reconnaissants. Tes confrères conserveront le souvenir de ton œuvre. Pour tes patients, tu étais le **médecin**-dentiste par excellence, pour nous, tu étais un modèle, tant sous l'angle de l'éthique professionnelle que de l'excellence.

Niklaus P. Lang

Uettligen, mai 2015

EDITORIAL

Parodontologie: die Schlüsseldisziplin der Zahnmedizin?

Der *EuroPerio 8 Kongress* in London ist seit kurzem vorbei, und ich bin noch immer überwältigt von dem Ausmass dieser «Mammut Veranstaltung» der Zahnmedizin. Mit einer Zahl von mehr als 9500 Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus aller Welt, die gleichzeitig 3 Hauptauditorien mit mehreren Tausend Sitzplätzen überfluteten, sowie den vielen wissenschaftlichen Parallelveranstaltungen war diese Veranstaltung der beste Beweis für das enorme Interesse der ZahnärztInnen und DHs an der Parodontologie und der angrenzenden Gebiete der Zahnmedizin; dabei ist hervorzuheben, dass die meisten TeilnehmerInnen keine SpezialistInnen sondern GeneralistInnen waren.

Die Parodontologie hat sich in den letzten Jahrzehnten also definitiv als das Schlüsselfach der Zahnmedizin etabliert. Und das nicht nur wegen der stärksten wissenschaftlichen Evidenz in der Zahnmedizin, sondern auch wegen der enormen Bedeutung dieses Fachs für die optimale Versorgung und Langzeitbetreuung der PatientInnen. Die Parodontologie ist aus einer zeitgemässen implantologisch, rekonstruktiv und ästhetisch ausgerichteten klinischen Tätigkeit deshalb nicht mehr wegzudenken.

Dazu kommt auch die Veränderung der Altersstrukturen unserer Gesellschaft, die automatisch bedingt, dass in naher Zukunft immer mehr PatientInnen noch voll- oder teilbezahnt ein hohes Alter erreichen. Dies wiederum bedingt automatisch eine Erhöhung der Prävalenz der parodontalen Erkrankungen und der periimplantären Entzündungen sowie die Erhöhung der Inzidenz verschiedener Allgemeinerkrankungen

wie z. B. Diabetes mellitus, Atherosklerose, Herz-Kreislauf Problematiken oder rheumatoide Arthritis.

Die neuen Techniken der rekonstruktiven und plastisch-ästhetischen Parodontalchirurgie haben bisher unbekannte Horizonte in der Therapie von Hart- und Weichgewebsdefekten am Zahn und Implantat eröffnet. Von diesen Kenntnissen profitieren nicht nur die chirurgisch und/oder restaurativ orientierten Kolleginnen und Kollegen, sondern letztendlich unsere PatientInnen.

Wir können einfach stolz auf unser Fach sein, das sich eindeutig als Eckpfeiler jeder erfolgreichen zahnärztlichen Tätigkeit etabliert hat!

Anton Sculean
Präsident der SSP

BERICHT AUS DEM VORSTAND

Der Vorstand hat sich in seiner bisherigen Besetzung den Aufgaben des Jahres 2015 gestellt. In der Weiterbildungskommission hingegen ist Hrvoje Jambrec als langjähriges Mitglied ausgeschieden. Im Namen des Vorstands möchte ich mich an dieser Stelle ausdrücklich für sein grosses Engagement herzlich bedanken. Als Nachfolger hat Raphaël C. Moëne sein Amt im September vergangenen Jahres übernommen.

Nach intensiven und teilweise grundlegenden Diskussionen wurden die revidierten Statuten schliesslich in der ersten Vorstandssitzung anfangs März einstimmig angenommen. Berücksichtigt wurden hierbei insbesondere die Vorschläge, die seitens der SSO von Herrn Dr. Gassmann eingebracht wurden. Den Wortlaut und die der Mitgliederversammlung im September in Basel zur Abstimmung vorgelegten Änderungen finden Sie in der SSP aktuell Ausgabe 1/2015.

Was die letztjährige Jahrestagung 2014 in Zürich betrifft, so war diese wie bereits in den zurückliegenden Jahren sowohl aus fachlicher als auch aus finanzieller Sicht ein Erfolg. Dem Züricher Organisationsteam gebührt an dieser Stelle deshalb ein grosses Dankeschön.

Die Vorbereitungen für den anstehenden Jahreskongress vom 24. und 25. September in Basel unter der Federführung von Roland Weiger und Clemens Walter sind abgeschlossen; die TeilnehmerInnen dürfen sich schon auf ein attraktives Programm freuen.

Zudem werden auch wieder Preise vergeben. Der SSP Vorstand hat nämlich entschieden, aufgrund der positiven Resonanz der 2014 neu ins Leben gerufenen Preise «Beste internationale wissenschaftliche Publikation» und «Posterpreis», diese Wettbewerbe als feste Komponente in die zukünftigen Jahrestagungen aufnehmen. Dabei wird die Firma GABA den Preis für die beste internationale wissenschaftliche Publikation erfreulicherweise auch 2015 finanziell unterstützen. Ausserdem wird GABA ihren «Young

expert Workshop» durchführen. Ein Mitarbeiter/eine Mitarbeiterin einer der 4 schweizerischen Ausbildungsstätten zum Fachzahnarzt Parodontologie aus dem SSP-GABA wird kostenfrei teilnehmen können.

Der Vorstand hat sich darüber hinaus für die weitere Beteiligung am ISS-Kongress ausgesprochen; die Aktivitäten werden im bisherigen Rahmen fortgesetzt. Neben der fachlichen Präsenz konnte die SSP vom jeweiligen Einnahmeüberschuss aus den vergangenen Jahren profitieren. Die nächste ISS-Veranstaltung findet am 28. und 29. November in Bern statt.

Anlässlich der Generalversammlung der EFP vom 28. März 2015 in Athen wurde Prof. Dr. Anton Sculean ins «Executive Committee» der EFP gewählt. Von 2018 bis 2019 wird er dann Präsident der EFP.

Von unserer Seite her unterstützt wurde zudem der Vorstoss der Präsidentin der SSPRE Brigitte Zimmerli anlässlich der Präsidentenkonferenz der SSO vom 14./15./ November 2014, mit welchem den Fachgesellschaften zukünftig ein Stimmrecht bei der Delegiertenversammlung der SSO eingeräumt werden soll. Die SSO wird den Vorschlag in den Gremien diskutieren und die Fachgesellschaften über den Entscheid orientieren.

Der Vorstand diskutierte und prüfte eingehend weitere mögliche Massnahmen zur Begrenzung des Rückgangs der Mitgliederzahlen. Dabei richtete sich der Fokus auf die nachwachsende Generation junger ZahnärztInnen. Und so ist anstelle des bisherigen «halben Mitgliedbeitrages» für Neumitglieder eine attraktive Juniormitgliedschaft vorgesehen. Vor diesem Hintergrund möchte ich deshalb allen Mitgliedern nahelegen, an der kommenden Mitgliederversammlung in Basel die revidierten Statuten anzunehmen.

Im Hinblick auf eine weitere Mitgliedergruppe öffnet der Vorstand die Türe für angehende Dentalhygienikerinnen. Die DH-Schülerinnen, die sich im letzten

Ausbildungsjahr befinden, erhalten die Möglichkeit, auf unsere Einladung hin kostenlos am Jahreskongress teilzunehmen – analog zu den Staatsexamensabgänger und -abgängerinnen der vier Schweizer Universitäten.

Von offizieller Seite steht gemäss Medizinalberufegesetz (MedBG) die Akkreditierung aller Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe an, d. h. auch die Fachzahnarztbildungen in der Zahnmedizin einschliesslich der Parodontologie haben sich dieser Qualitätsüberprüfung zu unterziehen. In einem ersten Schritt werden die Qualitätsstandards, auf der Basis dieser die Akkreditierung erfolgen wird, festgelegt. In diesen Prozess sind die Zuständigen – im Falle der Parodontologie die Weiterbildungskommission und die Programmleiter – einbezogen. Bestandteil des Prozesses, der spätestens bis zum 31.08.2018 abgeschlossen sein muss, sind der Selbstbeurteilungsbericht sowie die externe Evaluation der Weiterbildungsstätte.

Mit Blick auf die anstehende Jahrestagung in Basel (24. – 25. September im Congresscentrum) hoffe ich auf rege Teilnahme unter den Mitgliedern und den an der Parodontologie Interessierten. Es erwartet sie ein interessantes und abwechslungsreiches Programm.

Und zu guter Letzt: Notieren Sie bereits heute das Datum des Jahreskongresses der SSP im Jahr 2016 – dieser findet am 01.09 und 02.09.2016 in Bern statt.

Anton Sculean
Präsident

EINLADUNG ZUR MITGLIEDERVERSAMMLUNG DER SSP ANLÄSSLICH DER 45. JAHRESTAGUNG

Freitag, 25. September 2015, 12:00 – 13:00 Uhr, Congresscenter Basel

Traktanden

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Genehmigung des Protokolls der Mitgliederversammlung vom 05.09.2014, (siehe SSP Aktuell Nr.1/2015) 2. Jahresbericht des Präsidenten, Genehmigung des Berichts 3. Jahresrechnung 2014/2015 und Bericht des Quästors 4. Bericht der Rechnungsrevisionsstelle: Entlastung des Quästors und des Vorstandes 5. Vorstellung des Budgets 2015/2016; Genehmigung des Budgets 6. Statutenrevision 7. Berichte der Kommissionen, Genehmigung derselben | <ol style="list-style-type: none"> 8. Neuwahlen und Wiederwahlen 9. Mitgliederbewegungen 10. Ernennungen und Ehrungen 11. Anträge der Mitglieder und des Vorstandes 12. Ort und Datum der 46. Jahrestagung 13. Varia <p>Anträge von Mitgliedern sind dem Vorstand (Sekretariat) spätestens 4 Wochen vor der Mitgliederversammlung schriftlich einzureichen.</p> <p>Mit freundlichen Grüßen
 Prof. Dr. Anton Sculean
 Präsident SSP</p> |
|---|--|

MIND THE GAP!



EuroPerio 8 in London war ein voller Erfolg! 9700 Besucher aus über 116 Ländern zeugen vom Interesse an parodontalen und implantologischen Fragen. Ein schönes Wiedersehen mit vielen Kolleginnen und Kollegen aus aller Welt und neue Gesichter aus Kamodscha, Peru, Brasilien, Australien und Marokko.

Persönlich und auf den ersten Blick dünkt mich allerdings, dass der Gap zwischen der Parodontologie und der Implantologie seit dem letzten EuroPerio in Wien wieder etwas grösser geworden zu sein. Implantatfirmen aus aller Welt waren an der Ausstellung erneut prominent vertreten. Es fällt zudem auf, dass 5 der 7 Diamant Sponsoren Implantatfirmen waren. Beim Durchsuchen des ausgezeichneten wissenschaftlichen Programms merkte man allerdings schnell, dass wir uns an vielen Paroperlen gütlich tun konnten. Oftmals hatte man auch die Qual der Wahl: Langzeitliches Zählen der weissen Blutkörperchen oder Sport im Alter und die Länge der Telomeren. Ich entschied mich dann für einen Kaffee in der

Ausstellung. Es hatte wirklich für jeden etwas dabei: Master Clinician Forum, Critical Factors in Implant Dentistry, Contemporary Practical Periodontics, Understanding Periodontitis: Current Base Knowledge, Research Sessions, Sponsor Sessions usw. Eine kleine Sensation waren die elektronischen Poster! Wo früher junge Autoren einsam und frustriert neben ihren teuren Kartonpostern auf vielleicht zufällig vorbeikommende Besucher warteten, standen dieses Mal 10 oder gar 20 Personen neben den interaktiven Bildschirmen. Ihre kurzen Präsentationen wurden mit viel herzlichem Applaus verdankt. Das war wirklich tolle Showtime! Hoffen wir, dass es beim nächsten Mal wieder solche dankbaren Darbietungen geben wird.

Daneben haben wir viele sehr schöne Fälle gesehen, aber auch viel gegenseitiges Schulterklopfen. Das Problem Periimplantitis ist noch immer nicht zur Zufriedenheit aller gelöst und man hört bereits erstes Rumoren betreffend der Auswahl der Implan-





tatoberflächen. Bei der Zahnwurzel wissen wir was wir haben und erreichen können, nur so nebenbei. Dies bestätigen auch die beiden Stars der abschließenden Elefantenrunde, Jan Lindhe und Klaus Lang, beide wie bereits in einer früheren Ausgabe erwähnt, hochdekorierte Träger eines EFP Awards für wissenschaftliche Verdienste. Eine sehr interessante und professionelle Rückschau über 25 Jahre Parodontologie in Europa war ebenfalls Teil der Closing Ceremony.

Zurück zum Start. Wie bereits in Wien amtete ich als Ambassador für die Promotion des EuroPerio in der Schweiz. Die Swiss Dental Hygienists haben uns wie letztes Mal tatkräftig unterstützt. Im Gegenzug haben wir unseren SSP-Stand für einmal gemeinsam bewirtschaftet, d. h. Swiss Dental Hygienists verteilten Flyer für ihr Internationales Symposium vom 23. bis 25. Juni 2016 in Basel und die SSP spendierte wiederum kleine Premium Munzli für das leibliche Amusement und schnell waren sie weg. Für

die Schweiz ist dieses International Symposium on Dental Hygiene ein Meilenstein und soll ruhig auch als Vorbild für die ausgezeichnete Zusammenarbeit innerhalb des Paroteams und der verschiedenen Berufsverbände herhalten. Wenn man sich so in Europa umsieht, dürfen wir und unsere Patienten sich sehr glücklich schätzen, hier zu arbeiten und behandelt zu werden.

Glücklich war auch Francis Hughes, Mister EuroPerio 8. Für ihn ist mit dieser erfolgreichen Veranstaltung ein Traum in Erfüllung gegangen und seine Rechnung mit seinem Lieblingskind der Perio Party ging ebenso auf. Die erste Party stieg bereits am Donnerstag Abend direkt neben dem Excel. Stimmung vom Feinsten mit British rock and beer. Der Galaabend im Festsaal der ehrwürdigen Royal Courts of Justice war zuerst feierlich und gediegen und dann wieder ziemlich rockig. Die perückten Lords und Knight Bachelors and den Wänden hätten sich wahrscheinlich im Grab herumgedreht ob diesen Klängen, not really amused.





Wer sich bisher nicht gerade viel mit der European Federation of Periodontology beschäftigt hat, sollte das in nächster Zeit wirklich einmal ausprobieren. Bereits im Vorfeld bekam man durch viele persönliche Zeugnisse und Anregungen einzelner Referenten und Funktionäre einen ersten Einblick auf das EuroPerio 8 und die verschiedenen Projekte der EFP. Im nächsten Jahr wird die EFP 25 Jahre alt und es gibt wirklich einiges zu feiern. Bleiben Sie also dran und abonnieren Sie den Newsletter oder besuchen Sie die Webseite der EFP!

EuroPerio 9 wird vom 20. bis 23. Juni 2018 in Amsterdam stattfinden. Wer in Wien und London dabei war, muss auch wieder dabei sein! Wer diese einmalige Atmosphäre noch nicht kennt, muss einmal dabei sein!

Toni for President!

An der Generalversammlung der EFP in Athen wurde unser Präsident Anton Sculean ins Executive Committee der EFP gewählt! Die Schweiz wird also die EFP im Jahre 2018 präsidieren dürfen und damit wird auch die Generalversammlung der EFP in Bern stattfinden. Anton Sculean wird auch am nächsten EuroPerio 9 die Ehre haben, als Präsident der EFP die Schweiz zu vertreten. Wir dürfen uns also auf ein ereignisreiches Jahr freuen!

Dominik Hofer,
Delegierter EFP und
Ambassador EuroPerio



PRÄSENTATION ZUM THEMA «ORALE MEDIZIN» AUF DER HOMEPAGE VERFÜGBAR

Der Zusammenhang von Parodontitis und der allgemeinen Gesundheit ist für den Parodontologen von entscheidender Bedeutung. Damit das Wissen um diese Zusammenhänge einem breiteren Publikum zugänglich gemacht werden kann, steht im Mitgliederbereich unserer Homepage eine Präsentation zur Verfügung, die für Vorträge heruntergeladen werden kann. Jedes Mitglied, welches im Rahmen von Study-Clubs, in der Zusammenarbeit mit Ärzten oder Apothekern oder anderweitig engagiert ist, kann so dazu beitragen, das Thema «Orale Medizin» besser zu verankern.






Die Präsentation stützt sich inhaltlich zum grossen Teil auf die Arbeit des 9th European Workshop in Periodontology der EFP und AAP, der im November 2012 in La Granja de San Ildefonso, Segovia, Spanien abgehalten wurde. Für den Quellennachweis ist eine separate Literaturliste als PDF auf der Homepage hinterlegt.

In der Einleitung werden der Begriff und das typische Erscheinungsbild der parodontalen Erkrankung erklärt, da sich die Präsentation auch und in erster Linie an Nicht-Zahnmediziner richtet.

Aus den vielfältigen Zusammenhängen wurde der Schwerpunkt auf diejenigen Erkrankungen gelegt, welche das Gesundheitssystem stark belasten. Es handelt sich dabei um die kardiovaskulären Erkrankungen, den Diabetes mellitus und die untergewichtigen Frühgeburten.

Für jedes dieser drei Kapitel wird zunächst erläutert, welche Mechanismen dem Zusammenhang mit der Parodontitis zugrunde liegen. Unter dem Stichwort «biologische Plausibilität» wird aufgezeigt, über welche Pfade eine mögliche Wechselwirkung stattfinden kann.

Zu jedem der genannten allgemeinmedizinischen Probleme liegen umfangreiche epidemiologische Daten vor. Unter dem Stichwort «epidemiologische Evidenz» werden einige Beispiele von Review-Artikeln oder auch Studien mit kontroversen Resultaten präsentiert. Viel weniger häufig dagegen sind Interventionsstudien zu finden, deren Resultate im Anschluss zusammengefasst werden. Jedes Kapitel schliesst mit einer Folie über die klinischen Empfehlungen, die aus diesem Sachverhalt abgeleitet werden können

<p>Adverse Pregnancy Outcomes </p> <p>Biological plausibility</p> <p>Epidemiol. evidence</p> <p>Intervention trials</p> <p>Reasonable recommendations</p> <p>In PD patients the magnitude of bacteremia was associated with gingival index, plaque index and number of sites with bleeding on probing, but not with pocket depth measurements. Hence, increments of PD clinical parameters, such as probing pocket depth, that determine the severity of the disease do not necessarily correspond to a linear incrementation of bacteremia.</p> <p><i>Forner L et al, J Clin Perio 2006; 33</i></p>	<p>Adverse Pregnancy Outcomes </p> <p>Biological plausibility</p> <p>Epidemiol. evidence</p> <p>Intervention trials</p> <p>Reasonable recommendations</p> <p>To reduce the chance for adverse pregnancy outcomes, it may be time to depart from the "one-size-fits-all" therapy and design more targeted therapies.</p>  <p><i>Madianos PN et al, J Clin Perio 2013; 40 (Suppl. 14)</i></p>	<p>Conclusion </p> <p>The critical and systematic reviews that have been performed to date suggest that PD is an independent predictor of several systemic conditions. Establishment of causality will require new studies that fulfill the Bradford Hill or equivalent criteria.</p>  <p><i>Van Dyke TE, van Winkelhoff AJ, J Clin Perio 2013; 40 (Suppl. 14)</i></p>
--	---	--

DR. ROLAND SALADIN 1932 – 2015

Ein Mitstreiter und Förderer des Prophylaxegedankens in der Schweiz ist nicht mehr unter uns. Roland Saladin verstarb nach kurzer, aber schwerer Krankheit im Alter von 82 Jahren völlig vorbereitet und mit sich und der Welt im Gleichgewicht.

So wie er gestorben ist, so hat Roland Saladin auch gelebt. Er war für uns jüngere Kollegen ein Rollenmodell eines toleranten, integren und aufrichtigen Kollegen, eines wahren Gentlemans.

Seine stets freundliche und aufgeschlossene Art half in Berufskreisen öfters mit, Konflikte mit Würde auszutragen und zu lösen. Stets ging es ihm um die Sache, um den Berufstand, um die Parodontalbehandlung, vor allem aber um seine Patienten. Er hat wie kaum ein anderer Parodontalpatienten betreut, lange bevor die Wissenschaftlichkeit für ein solches Behandlungsprinzip gegeben war.

Roland Saladin wurde am 6. Oktober 1932 als Sohn eines mittelständigen Beamten in Bern geboren und durfte im Brückfeldquartier eine wahrlich glückliche Jugend erleben. Als Jugendlicher erlebte er die Zeit des Zweiten Weltkrieges, in der sein Vater oft monatelang Aktivdienst leistete. Er erfuhr das Gefühl eines Pflichtbewusstseins, das sein ganzes späteres Leben charakterisierte.

Obwohl Roland mancherlei Begabungen und Interessen zeigte, entschloss er sich für das Studium der Zahnmedizin. Viele Freunde hätten ihn sicher auch als Mediziner, als Jurist oder aber als Diplomaten gesehen. Er schloss das für ihn ernüchternde Studium 1954 mit dem Staatsexamen ab und war anschliessend Assistent an der Universität Bern. Dazwischen kam seine militärische Karriere in den Sanitätstruppen, die ihn fast verleitet hätte, der Instinktion beizutreten. Er liebte den geregelten Betrieb und das Leben im Kollektiv. Während vieler Jahre war er als Hauptmann Adjudant einer Spitalabteilung bei den Romands.

Beruflich machte er verschiedene Stellvertretungen in Privatpraxen, was ihm zum Teil grosse berufliche Frustrationen brachte. Eine dieser Stellvertretungen in Glattbrugg war allerdings ein Lichtblick. Sie brachte Roland Saladin in die Einflussosphäre der Zürcher Schule, speziell von Professor H.R. Mühlemann. Er hatte die Auswirkungen der Prophylaxe bei Schulkindern wahrgenommen. Nun wurde ihm sein Beruf zur Freude. Er begann, das Leben auch zu geniessen, war gerne am Neuenburgersee, ritt hoch zu Pferd und genoss seine Freiheit, Freunde, Unterhaltung und die Abwechslung im Militärdienst. Dies gipfelte in seiner Rolle als reitender Herold im Cortège an der Fête des Vandanges in Neuchâtel.

Im Herbst 1960 begegnete er seiner Frau, die ihn ein Leben lang begleitete. Es war Liebe auf den ersten Blick. Das junge Paar beschloss, 1962 per Schiff und Greyhound nach Dallas, Texas, an das Baylor College of Dentistry in die Parodontologie überzusiedeln. Man erkannte dort unverzüglich seine Talente und seinen Einsatz für die Patienten. Er selber wäre am Liebsten auch in den USA geblieben.

Doch es rief ihn die Pflicht nach Bern zurück, wo eine Praxis auf ihn wartete. Die neu eröffnete Praxis lief auf Hochtouren. Trotzdem fand Roland Saladin Zeit für die Studentenausbildung. In Bern wurde dies jedoch zur Frustration, was ihn bewegte, sich dem Team von Professor Mühlemann für einen Tag pro Woche zur Verfügung zu stellen. Er kam zurück in ein wahrlich akademisches Milieu, das seinen Interessen völlig entsprach. Aus dieser Aktivität heraus wurde Roland Saladin in der ganzen Schweiz und später sogar international als genialer Redner bekannt.

Seine Fähigkeiten, den Kollegen Zusammenhänge wirkungsvoll zu erläutern, waren einzigartig. Wer erinnert sich nicht an seinen genialen Vortrag vor der Schweizerischen Gesellschaft für Parodontologie SSP zum Thema, ob sich Prophylaxe auch lohne? Mit eigenen Karikaturen stellte er die beiden Neuge-

borenen Hans Bürster und Max Tunichtgut vor und verfolgte ihr ganzes Leben mit Zeichnungen und originellen Geschichten. Es war klar, dass Hans Bürster am Ende des Lebens ein gesundes Gebiss aufwies und dabei 50'000 Franken im Vergleich zum nachlässigen Max Tunichtgut gespart hatte.

Roland Saladin stellte seine Dienste auch in den beruflichen Organisationen der Zahnärztesgesellschaft des Kantons Bern ZGKB, der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft SSO, vor allem aber der SGP/SSP zur Verfügung. Letztere ehrte ihn mit dem Preis für besondere Verdienste. Dieser Preis ging auf seine wahrlich einzigartige Glanzleistung zurück, der Gründung der Stiftung Dentalhygieneschule Bern.

Auf Grund der Initiative von Roland Saladin schlossen sich das Feusi Schulzentrum Bern, die SSO, die ZGKB, die SSP und die Dozenten der Universität Bern zusammen und hoben die DHSB aus der Taufe. Später kam ein Vertreter des Kantons Bern dazu. Heute noch lebt sie weiter in der Medi Bern und diplomiert jährlich ca. 20 neue DHs.

Der Beruf der DH ist damals von Roland Saladin nach dem Zürcher Vorbild in Bern geschaffen worden, lange bevor der Staat Bern die DH als Ausbildung anerkannt und übernommen hat.

Lieber Roland, Du hast nicht nur an Prophylaxe geglaubt, Du hast sie gelebt.

Diejenigen, die das Glück hatten, von Dir beeinflusst zu werden, sind Dir zum grossen Dank verpflichtet. Die übrigen Kollegen werden Dein Werk in Erinnerung behalten. Du warst für Deine Patienten der geborene Zahnarzt, für uns ein Vorbild in Ethik und Exzellenz.

Niklaus P. Lang

Uettiligen, im Mai 2015





Schweizerische Gesellschaft für Parodontologie
Société Suisse de Parodontologie

Furkastrasse 32 · CH-3900 Brig
www.parodontologie.ch · info@parodontologie.ch