



actualités aktuell

SCHWEIZ. GESELLSCHAFT
FÜR PARODONTOLOGIE

SOCIÉTÉ SUISSE
DE PARODONTOLOGIE

SOCIETÀ SVIZZERA
DI PARODONTOLOGIA

SWISS SOCIETY
OF PERIODONTOLOGY

FURKASTRASSE 32 · CH-3900 BRIG · www.parodontologie.ch

CONTENU

| | |
|---|----|
| Editorial | 1 |
| Rapport du comité | 3 |
| Invitation à l'assemblée générale 2009 .. | 5 |
| La technique DVT en parodontologie | 6 |
| Shop SSP | 10 |
| Fondation Implants Suisse..... | 12 |

INHALT

| | |
|--|----|
| Editorial | 13 |
| Bericht aus dem Vorstand | 15 |
| Einladung zur Mitgliederversammlung 2009..... | 17 |
| DVT in der Parodontologie..... | 18 |
| SSP-Shop | 10 |
| Implantatstiftung Schweiz..... | 22 |

Comité/Vorstand

Dr. Dominik Hofer, Präsident, Langnau i.E.
PD Dr. Patrick Schmidlin, Vizepräsident, Zürich
Prof. Dr. Andrea Mombelli, Past-Präsident, Genf
Dr. Prisca Schächli, Sekretärin, Bern
Dr. Hrvoje Jambrec, Kassier, Genf
Dr. Patrick Brochut, EFP-Delegierter, Vevey
Dr. Marcel Iff, Basel
Dr. Tobias Otto, Aarau

No 2

Juillet/Juli 2009

EDITORIAL

Lorsque cela s'appelle paro, est-ce vraiment de la paro...?

C'est comme le bio. Au moment de faire leurs courses quotidiennes, les uns sont très attentifs aux différents labels, les autres les ignorent. D'autres encore aimeraient surtout savoir si le produit correspond vraiment à ce qu'affiche l'étiquette. Le contrôle d'activité périodique suscite régulièrement des discussions. Le Comité lui aussi a régulièrement l'occasion de se pencher sur la question. Vieille lune, question résolue...? Un petit rappel historique peut-être éclairant. Le contrôle d'activité a été inscrit dans les statuts. Les membres sont appelés à se conformer aux critères définis pour leur catégorie respective. Dans le passé, les membres actifs spécialistes étaient appelés à mettre à la disposition des autres médecins-dentistes le supplément de connaissances acquis grâce à la SSP, que ce soit intervenant activement au nom de leur spécialité dans des study clubs, ou en s'engageant en faveur de la formation des générations futures de médecins-dentistes ou d'hygiénistes dentaires. La SSP attend des membres actifs scientifiques qu'ils participent à la recherche en parodontologie, les autres étaient appelés à assister aux congrès annuels de la SSP et à d'autres manifestations de formation continue essentiellement consacrées à la parodontologie. A l'heure actuelle, il serait peut-être plus juste de parler d'incitation que d'attente, terme qui comporte une connotation paternaliste déplaisante. Par ailleurs, la SSP offre à tous ses membres une plateforme où organiser leurs activités en parodontologie. Le Congrès SSP jouit toujours d'une excellente réputation tant au plan national qu'international et porte haut la bannière de la parodontologie en Suisse. A côté du congrès de la SSO, notre congrès annuel était longtemps l'événement majeur de l'année en médecine dentaire. Bien entendu,

cela reste vrai pour les membres de la SSP, dans la mesure où les organisateurs parviennent à attirer chaque année des orateurs et des praticiens de très haut niveau couvrant tous les domaines scientifiques et cliniques. Lors des manifestations sociales, la communauté de vues et l'esprit de collégialité sont perceptibles. La SSP a donc des choses à offrir, mais la SSP a aussi besoin de membres qui participent à ces manifestations. Les recettes réalisées à l'occasion des congrès sont un apport majeur contribuant à la bonne santé financière persistante de notre Société. Entre la Société et ses membres, c'est donc en premier lieu une relation donnant-donnant qui s'engage. Mais il y a aussi d'autres raisons tout à fait valables qui justifient le contrôle d'activité. La multiplication des sociétés de spécialité en médecine, et donc aussi de manifestations de formation continue thématiques ces dernières années et décennies fait que la parodontologie (et la médecine dentaire) commencent à se ressentir de la concurrence. L'implant menace de supplanter la dent, alors même que nous savons bien que l'un ne va pas sans l'autre. C'est précisément pourquoi la SSP a été amenée à s'engager dans la Fondation Implants Suisse. L'avalanche de titres et d'annonces de spécialités tend à irriter nos confrères et collègues et insécurise les patients. Ce qui nous ramène à la question du label. Notre problème est le suivant: le label SSO est arboré avec professionnalisme et à grands frais. Nous n'avons pas de moyens équivalents. La SSO évoque le sérieux, la fiabilité, l'intégrité en matière tarifaire et l'engagement en faveur de la formation post-graduée. La SSP évoque de plus l'intérêt pour la parodontologie, ainsi que la compétence. C'est une dimension à laquelle vous pourriez sensibiliser vos patients en plaçant bien en vue l'attestation qui vous est

remise chaque année. Les congrès de la SSP et d'autres manifestations de formation continue traitant plus particulièrement de parodontologie vous permettent de mettre à jour et d'approfondir les compétences en parodontologie que vous avez acquises pendant votre formation pré-graduée et post-graduée, et vous pouvez en faire bénéficier vos patients, que vous fassiez appel ou non au concours de nos spécialistes. Certes les patients ne sont pas aussi libres dans le choix des prestations que lorsqu'ils font leurs courses au supermarché, mais il s'agit de leur faire sentir que leur santé parodontale vous tient à cœur. Il serait dommage que la SSP ne compte plus que des membres passifs! Jouez le jeu: venez aux congrès, retrouvez des confrères et collègues qui s'intéressent à la parodontologie, profitez de ces trois superbes journées passées hors de votre cabinet. Les membres de la SSP (médecins-dentistes) qui participeront au congrès bénéficieront d'une réduction de CHF 50.- sur la cotisation annuelle suivante. Les contrôles d'activité ne devraient pas être une contrainte. Notre société les a ancrés dans les statuts à titre d'appel moral adressé à nos membres. Il y a quelques années, l'assemblée générale a voté pour le maintien de ce principe. Les nouveaux statuts ont été adoptés à l'unanimité à l'occasion de la dernière assemblée générale. Personne n'est intervenu à propos du contrôle d'activité. Arbolez fièrement le label de la SSP et ses idéaux: une parodontologie active pour la Suisse! Afin que, lorsque l'étiquette indique paro, on trouve bien de la paro! C'est la garantie que nous voulons apporter par notre nom, ce qui nous ramène à nos carottes bio...

Cordialement
Dominik Hofer, Président SSP

RAPPORT DU COMITÉ

CONGRÈS

Le Congrès SSP de cette année se tiendra du 3 au 5 septembre à Zurich. L'année prochaine, le Congrès annuel se tiendra du 23 au 25 septembre à Bâle, puis, selon le tournus, en 2011, ce sera l'université de Berne qui accueillera le congrès (du 8 au 10 septembre, à Berne). En septembre 2012 aura lieu le Congrès FDI. La SSO renonce à tenir cette année-là son propre congrès. Le comité de la SSP est en train d'examiner l'opportunité de déplacer exceptionnellement le Congrès SSP au printemps 2012. Europerio 7 se tiendra également 2012 (en juin), à Vienne.

STATUTS ET RÈGLEMENT DE LA SSP

L'Assemblée générale de l'année dernière ayant approuvé tant la révision des Statuts que les modifications au Règlement qui lui avaient été soumises, la SSP a fait les démarches en vue du transfert de son domicile fiscal à Brigue. Comme le canton du Valais avait accepté cette requête en 2008, la SSP a pu demander de récupérer l'impôt anticipé rétroactivement pour les années 2005-2007, ainsi que pour l'année 2008.

ETUDES POST-GRADUÉES

Programme d'études post-graduées en parodontologie

Actuellement, seules les universités de Berne et de Genève répondent aux exigences en vigueur pour la formation post-graduée en parodontologie. L'accréditation pour les 7 années à venir sous l'égide de la SSO est déjà en cours.

Attestation d'études post-graduées en implantologie

Avec l'appui de la SSP, de la SSRD et de la SSOS, la SSIO a présenté à la SSO sa demande en vue de l'introduction d'une attestation d'études post-graduées en implantologie orale. L'année prochaine, l'Assemblée générale de la SSO aura à voter sur cette demande en deuxième lecture.

ACTIVITÉS DE LA SSP

Prix Oral-B

Procter & Gamble a accepté de financer ce prix mis au concours par la SSP cette année encore. A la demande du sponsor, les conditions de participation ont été élargies. La participation n'est plus limitée aux membres de la SSP. Tout médecin-dentiste ou hygiéniste dentaire établi en Suisse est désormais autorisé à y participer.

Campagne de presse

L'assemblée générale du 29 septembre 2006 avait approuvé la participation de la SSP à la campagne publicitaire menée par la Fondation Implant Suisse (FIS). Les actions menées depuis (publireportages, brochures, communications aux médias) ont rencontré beaucoup d'intérêt auprès de la population, des médecins-dentistes et de la presse. Le congrès d'implantologie organisé conjointement avec les sociétés spécialisées en novembre 2008 à Berne, qui attira 1000 participants, fut un grand succès. Une partie du bénéfice a été reversée à la SSP. La FIS présente maintenant un projet pour de nouvelles actions. La SSP de son côté a fait paraître dans deux quotidiens, en un emplacement bien en vue, son bandeau et un article sur la parodontologie.

Internet

La SSP dispose d'un site Internet (www.parodontologie.ch) en versions française et allemande. Le domaine réservé aux membres est accessible au moyen du nom d'utilisateur «members» et du mot de passe «parosonde». Comme l'an passé, l'inscription au Congrès annuel 2009 à Zurich peut également s'effectuer sur le site web. En 2008, le site de la SSP a reçu 60'000 visites.

Collège suisse d'odontostomatologie

Le Collège suisse d'odontostomatologie a demandé aux représentants des sociétés spécialisées d'évoquer dans leurs sociétés respectives l'avenir du Collège. Le Comité considère que l'institution du Collège a sa raison d'être en tant que représentant des sociétés spécialisées plus petites, mais que cela n'a pas beaucoup de sens pour la SSP de continuer d'y siéger, à moins qu'une collaboration constructive ne s'engage entre le Collège et la SSO.

INVITATION À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA SSP À L'OCCASION DU 39ÈME CONGRÈS ANNUEL

le vendredi 4 septembre 2009 de 12h30 à 13h30, au Palais des Congrès de Zurich, Zurich

Ordre du jour:

1. Approbation du procès-verbal de l'Assemblée générale du 19 septembre 2008,
(voir SSP Actualités, No 1/2009, février 2009)
2. Rapport annuel du président, approbation du rapport
3. Compte annuel, rapport du trésorier (2008/2009)
4. Rapport des réviseurs: décharge du trésorier et du comité
5. Approbation du budget 2009/2010
6. Rapports des commissions, approbation des dits rapports
7. Elections et réélections
8. Nouveaux membres
9. Nominations et distinctions
10. Propositions des membres et du comité
- Collaboration FIS
11. Lieu et date du 41e Congrès annuel
12. Divers

Les membres sont priés de faire parvenir leurs propositions par écrit au comité (secrétariat) au plus tard quatre semaines avant l'Assemblée générale.

Cordialement
Dr. Dominik Hofer
Président SSP

LA TECHNIQUE DVT (TOMOGRAPHIE VOLUMÉTRIQUE NUMÉRIQUE) EN PARODONTOLOGIE – UN BILAN EMPIRIQUE

D.Wolf¹, Philipp Müller², Philipp Sahrman²,
A. Bindl^{1,2}

¹ Cabinet dentaire au Zürichberg, 8032 Zürich

² Clinique de médecine dentaire préventive,
parodontologie et cariologie, Centre de
médecine maxillo-faciale et buccodentaire,
Plattenstrasse 11, 8032 Zürich

La radiologie dentaire a fait de grands progrès ces dernières années, notamment dans le domaine de la tomographie volumétrique numérique (DVT). Il existe désormais de nombreux fabricants. Presque chaque mois, de nouveaux appareils ou des appareils plus perfectionnés apparaissent sur le marché. Cette nouvelle technologie consacre l'arrivée de la troisième dimension dans l'imagerie médicale et fait accéder le praticien à de nouvelles possibilités de diagnostic. Par rapport à la tomodensitométrie (CT), la DVT a l'avantage de permettre la capture d'un volume au niveau du maxillaire avec une dose d'irradiation plus faible.

Depuis avril 2007, nous travaillons avec le Galileos 3D Röntgen (Sirona). Sa commande et le positionnement du patient sont les mêmes que pour un orthopantomogramme conventionnel. On saisit un volume



III. 1

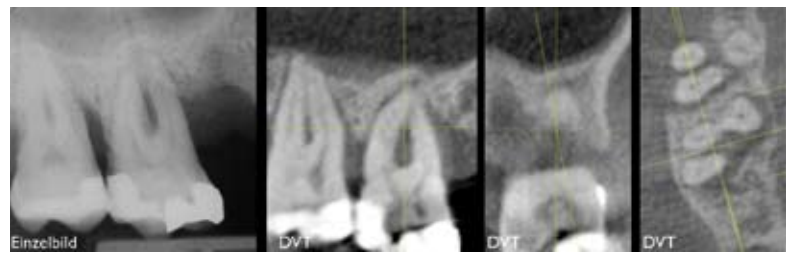
Interface utilisateur du Galaxis Software (Sirona) avec vue panoramique (en haut à gauche), clichés des coupes et représentation tridimensionnelle (en haut à droite), et vue axiale (en bas à droite).

sphérique de 15 cm de diamètre, la résolution est de 0,15 mm, la durée de capture de 14 sec. La dose délivrée annoncée par le fabricant est de 29 – 69 mSv selon le réglage, donc à peu près le double d'une dose pour un orthopantomogramme numérique (Silva et al. 2008, Wörtche et al. 2006).

Les commandes du 3D-Software Galaxis sont très conviviales et intuitives. L'appareil affiche une vue panoramique sur laquelle on peut déplacer une fenêtre d'examen pour la positionner sur une région donnée. Celle-ci est alors reproduite sous agrandissement dans les trois dimensions, longitudinale, transversale et axiale (Ill. 1). L'ensemble du volume peut par ailleurs être représenté en trois dimensions. Il existe en outre la possibilité de calculer le volume de détail d'une région donnée qui sera représentée avec une résolution de 0.15 mm.

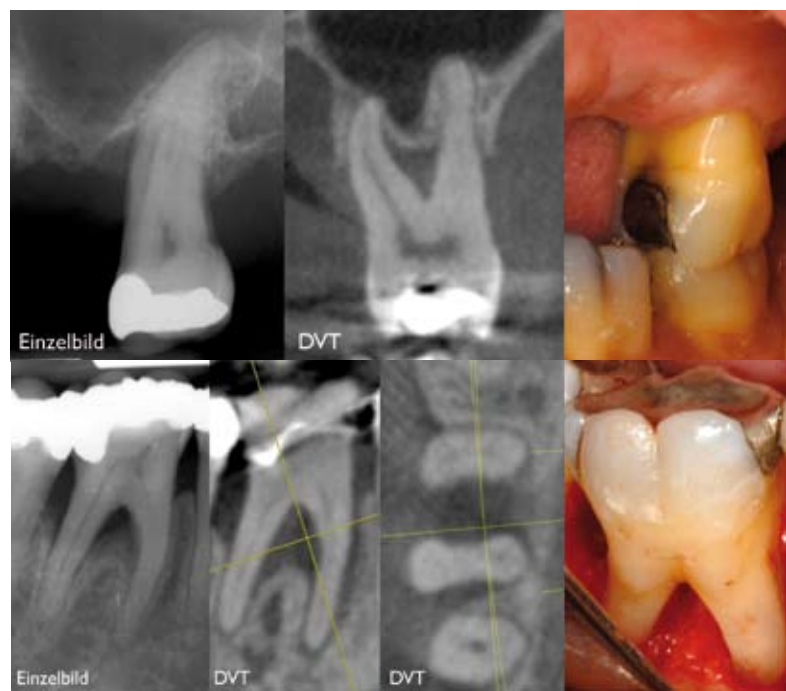
Les principaux domaines d'application de cette technologie en médecine dentaire sont la chirurgie maxillo-faciale et l'implantologie. La parodontologie ne fait à première vue pas partie des indications principales. Cependant, une capture suffit pour apprécier toute la région parodontale. Cette visualisation permet souvent de faire des constatations précieuses. Voici quelques expériences faites avec la DVT en parodontologie.

En parodontologie, la question qui se pose est de savoir si la DVT permet un diagnostic plus précis. On sait qu'il est souvent difficile d'apprécier une lésion parodontale sur la base d'un cliché radiologique conventionnel (Topoll et al. 1989; Naitoh et al. 2006). D'une part, sur le film dentaire et sur l'OPT, des défauts osseux peuvent être masqués par des racines ou du tissu osseux compact. D'autre part, souvent les lamelles osseuses fines ne sont en partie pas visibles, elles sont masquées par un effet de surexposition ou par des racines. Par ailleurs, certaines études (Topoll et al. 1989) signalent que les radiographies



III. 2 a/b

Comparaison entre film dentaire (a) et DVT (b). Mise en évidence des défauts parodontaux sur les différents clichés de coupes d'une dent 16, 17.

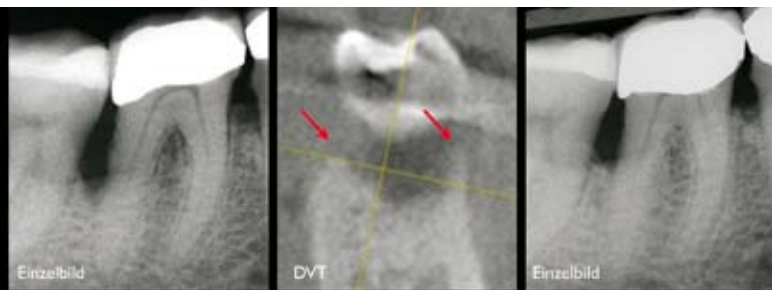


III. 3

Diagnostic d'une furcation à l'aide de la DVT

conventionnelles sont souvent à l'origine d'une estimation erronée de l'atteinte de la furcation. La technique DVT, elle, permet une évaluation tridimensionnelle des défauts parodontaux. Comme une seule capture d'image permet d'évaluer l'ensemble du volume, le recours à la DVT est avantageux dans la planification d'ensemble, p.ex. en présence d'une parodontite généralisée sévère. Le niveau osseux peut être évalué dans les trois dimensions autour de chaque dent. On peut ainsi, en combinaison avec les conclusions de l'examen clinique, établir un pronostic fiable pour la dent unitaire. L'atteinte de la furcation peut également être évaluée de façon sûre (cf. plus haut) (Walter et al 2009).

La possibilité d'une évaluation tridimensionnelle est précieuse pour la planification en chirurgie parodontale. On peut ainsi vérifier si on a affaire à un défaut osseux à une ou à plusieurs parois. On est alors mieux à même d'évaluer le pronostic de mesures de régénération (Ill. 4).



III. 4

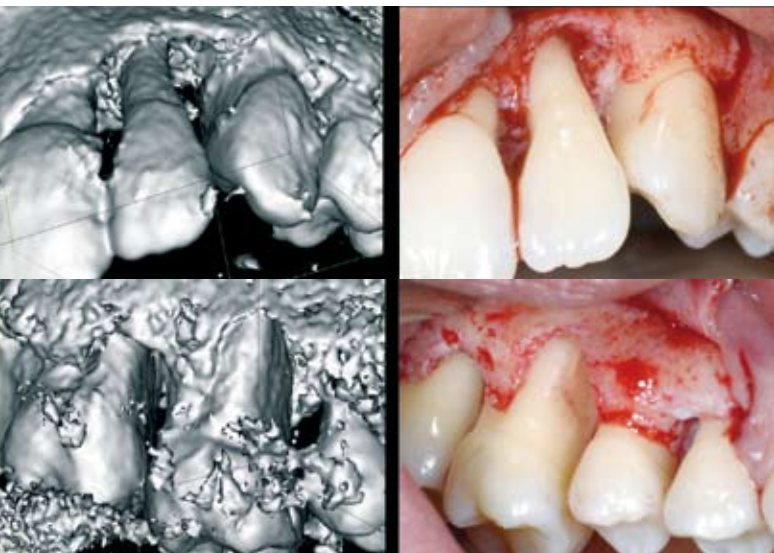
Dans le cliché individuel, on repère, sur le côté distal de la dent 46, une lésion osseuse verticale. En coupe transversale de l'image DVT (milieu), on reconnaît, sur le côté lingual et vestibulaire, la présence d'une lamelle osseuse. On a donc une situation de départ favorable pour des mesures de régénération. A droite le cliché de contrôle conventionnel pris 12 mois après une intervention à lambeau avec application d'Emdogain®.

L'ill. 5 fait apparaître une concordance élevée entre le DVT (a) et la situation clinique (b). On peut alors, au moment de la planification, évaluer à quoi l'opérateur doit s'attendre après la chirurgie, et on est mieux à même de planifier les mesures de régénération. La visualisation 3D est également une aide idéale pour renseigner le patient. Celui-ci pourra reconnaître visuellement les défauts en 3D à l'écran et se convaincra plus facilement de la nécessité d'un traitement.

La DVT possède un vaste champ d'applications et son intérêt ne se limite pas à la chirurgie. En parodontologie, elle fournit des informations précieuses propres à influencer le traitement.

Pour chaque indication, il faut cependant soigneusement pondérer entre l'apport d'information et la dose d'irradiation délivrée. La fascination qu'exercent les possibilités de l'imagerie radiologique ne doit pas non plus faire oublier l'importance de l'examen clinique. Etant donné le grand nombre de constatations accessoires effectuées, chaque série de données d'un patient doit être examinée très attentivement en conséquence.

Les artéfacts plus ou moins marqués selon les cas restent un inconvénient de la DVT. Ils doivent être pris en compte dans l'interprétation. La radiographie conventionnelle, notamment dans le domaine de la recherche des caries, reste un outil important dans la panoplie diagnostique.



III. 5

Comparaison entre la visualisation 3D en DVT (à gauche) et la situation clinique (à droite)

Références

Silva MA, Wolf U, Heinicke F, Bumann A, Visser H, Hirsch E.

Cone-beam computed tomography for routine orthodontic treatment planning: a radiation dose evaluation.

Am J Orthod Dentofacial Orthop.

2008 May; 133(5): 640.e1-5.

Wörtche R, Hassfeld S, Lux CJ, Müssig E, Hensley FW, Krempien R, Hofele C.

Clinical application of cone beam digital volume tomography in children with cleft lip and palate.

Dentomaxillofac Radiol.

2006 Mar; 35(2): 88-94.

Topoll HH, Streletz E, Hücke HP, Lange DE

Furkationsdiagnostik: Ein Vergleich der Aussagekraft von OPG, Röntgenstatus und intraoperativem Befund.

Dtsch Zahnärztl Z 1989; 44:382

Naitoh M, Yamada S, Noguchi T, Ariji E, Nagao J, Mori K, Kitasaka T, Suenaga Y.

Three-dimensional display with quantitative analysis in alveolar bone resorption using cone-beam computerized tomography for dental use: a preliminary study.

Int J Periodontics Restorative Dent.

2006 Dec; 26(6): 607-12.

Walter C, Kaner D, Berndt DC, Weiger R, Zitzmann NU. Three-dimensional imaging as a pre-operative tool in decision making for furcation surgery. J Clin Periodontol.

2009 Mar; 36(3): 250-7.

SHOP SSP

Une nouvelle brochure est désormais disponible en français: «**Informations pour l'hygiène dentaire des patients en traitement parodontal**».

Les brochures suivantes restent disponibles aux conditions avantageuses pour les membres de la SSP et peuvent être commandées par internet **www.parodontologie.ch**, auprès de l'administration de la SSP, par fax: **027 923 66 34** ou, plus simplement, à l'aide de la **carte postale** collée plus bas.



Quelqu'un a déjà utilisé ce bulletin de commande. Veuillez passer la commande par fax 027 923 66 34 ou sur www.parodontologie.ch



SSP-SHOP

Die Broschüre «**Informationen zur Mundhygiene für Patienten in Parodontalbehandlung**» ist nun auch auf Französisch erhältlich.

Sämtliche Broschüren sind für SSP-Mitglieder zu Spezial-Konditionen erhältlich und können über Internet **www.parodontologie.ch**, per Fax **027 923 66 34**, bei der Administration SSP oder ganz einfach mit der unten eingeklebten **Postkarte** bestellt werden.



Hier hat schon jemand Gebrauch von der Bestellkarte gemacht. Weitere Bestellmöglichkeiten: Fax 027 923 66 34 oder www.parodontologie.ch



NOUVEAU
disponible
en français



Informations pour l'hygiène dentaire des patients en traitement parodontal

Language:
deutsch, français

50 pièces pour **CHF 15.00**
frais de port incl.

Informations destinées aux patients concernés par l'hypertension artérielle, le diabète, les transplantations, la grossesse

Language:
deutsch, français

50 pièces pour **CHF 15.00**
frais de port incl.

La Parodontite Des gencives saines? Ce n'est pas un hasard!

Language:
deutsch, français, italiano

10 pièces pour **CHF 10.00**
frais de port excl.

Informations für Patienten mit Zahnimplantaten

Sprache:
nur deutsch

50 Stück für **CHF 15.00**
inkl. Porto

Informations zur Mundhygiene für Patienten in Parodontalbehandlung

Sprache:
deutsch, français

50 Stück für **CHF 15.00**
inkl. Porto

Informations für Patienten mit Bluthochdruck, Diabetes, Transplantation, Schwangerschaft

Sprache:
deutsch, français

50 Stück für **CHF 15.00**
inkl. Porto

Parodontitis Gesundes Zahnfleisch ist kein Zufall

Sprache:
deutsch, français, italiano

10 Stück für **CHF 10.00**
exkl. Porto

FONDATION IMPLANTS SUISSE



La Fondation Implants Suisse (FIS), à laquelle s'est jointe la SSP, a derrière elle une première année d'activité particulièrement fructueuse. Le site web www.implantatstiftung.ch, qui renseigne sur les avantages et les risques d'un traitement implantaire, a été très fréquenté. Quelque 180'000 brochures ont été distribuées aux patients et plusieurs reportages ont été publiés dans divers médias. Le Congrès suisse d'implantologie, qui c'est tenu sur trois jours, organisé par la FIS a rencontré un grand succès avec plus de 1000 participants. Le programme assuré par des orateurs presque exclusivement suisses a fait l'objet d'une évaluation générale très positive. Rétrospectivement, la SSP peut se sentir confortée dans sa décision de s'associer à la Fondation. Les représentants de notre Société sont à même d'influencer durablement les activités de la FIS, ce qui s'est notamment reflété dans le choix des thèmes abordés dans la campagne publicitaire et au Congrès.

Le Conseil de fondation, les Comités des sociétés spécialisées associées à la FIS et les partenaires MedTech représentés au Conseil consultatif réfléchissent actuellement aux activités que la Fondation doit poursuivre et à leur financement. D'un avis général, le site web, les publiereportages et les communications aux médias doivent être poursuivis. Les publiereportages coûtent cher; c'est pourquoi il est question de les publier de façon plus ciblée afin de réduire le taux de déperdition. Une option à l'étude est la participation à des émissions de télévision régionales, en lien avec des manifestations locales grand public. Le deuxième Congrès suisse en implantologie se tiendra en novembre 2011. Jusqu'à l'Assemblée générale de la SSP, ces projets seront plus avancés et on disposera de budgets chiffrés, si bien que nous aurons les éléments pour décider si nous voulons poursuivre notre participation.

Andrea Mombelli,
 Représentant de la SSP au Conseil de fondation FIS

EDITORIAL

Wo Paro draufsteht, ist auch Paro drin...?

Tönt nach Bio. Die einen achten beim täglichen Einkauf sehr auf die verschiedenen Label, anderen ist's egal. Wieder andere wollen vor allem wissen, ob das was drauf steht auch wirklich drin ist. Die periodisch stattfindende Aktivitätskontrolle gibt immer wieder Anlass zu Diskussionen. Der Vorstand hat sich auch mit dem Thema auseinander gesetzt. Alter Zopf, Fossil...? Ein Blick in die Vergangenheit dient vielleicht der Klärung. Die Aktivitätskontrolle wurde in den Statuten festgelegt. Die Mitglieder wurden aufgefordert, die festgelegten Kriterien für die entsprechende Mitgliederkategorie zu erfüllen. Von den früheren Spezialisten für Parodontologie wurde erwartet, dass sie ihre, durch die SSP ermöglichten zusätzlichen Kenntnisse den anderen Zahnärzten zur Verfügung stellen, sei es, dass sie ihr Fachgebiet in Study-Clubs aktiv vertreten oder dass sie sich in der Ausbildung der zukünftigen Zahnärzte und Dentalhygienikerinnen engagieren. Wissenschaftliche Mitglieder sollen sich in der parodontalen Forschung betätigen und die übrigen Mitglieder waren angehalten, die jährlichen SSP-Kongresse und andere Fortbildungsveranstaltungen mit Schwerpunkt Parodontologie zu besuchen. Heute müsste man diese Aufforderungen vielleicht eher in Ermunterungen umbenennen. Zu sehr liegt beim ersten Begriff ein unschöner Beigeschmack von Bevormundung auf der Zunge. Andererseits bietet die SSP allen Mitgliedern eine Plattform, um ihr parodontales Leben zu gestalten. Der SSP-Kongress hat nach wie vor einen ausgezeichneten Ruf im In- und Ausland und gilt als Aushängeschild für die Parodontologie in der

Schweiz. Neben dem SSO-Kongress war unsere Jahrestagung lange Zeit der zahnmedizinische Höhepunkt des Jahres. Für SSP-Mitglieder ist das selbstverständlich immer noch so. Den Organisatoren gelingt es nämlich hochkarätige Referenten und Praktiker zu gewinnen, die das gesamte wissenschaftliche und klinische Spektrum abdecken. Bei den gesellschaftlichen Anlässen spürt man den gemeinsamen Geist und die Kollegialität. Die SSP bietet also etwas, die SSP braucht aber auch die Mitglieder, die an diesen Tagungen teilnehmen. Kongresseinnahmen sind ein wesentlicher Bestandteil unserer sehr gesunden finanziellen Verhältnisse. Es wäre also fürs Erste ein Geben und Nehmen. Es gibt aber noch durchaus andere gute Gründe für eine Aktivitätskontrolle. Die Zunahme an zahnmedizinischen Fachgesellschaften, und damit auch an themengebundenen Fortbildungsveranstaltungen, während der letzten Jahre und Jahrzehnte haben gezeigt, dass die Luft für die Parodontologie etwas dünner geworden ist. Das Implantat droht dem Zahn den Rang abzulaufen, obwohl wir ja alle wissen, dass das eine ohne das andere nicht geht. Die SSP hat sich genau aus diesem Grund auch in der Implantatstiftung engagiert. Die Flut von verschiedenen Titeln und Spezialitätenannoncen machen die Kollegen häufig sauer und verunsichern die Patienten. Womit wir wieder beim Label wären. Wir haben diese: Das SSO-Label wird professionell und mit grossem Aufwand portiert. Diese Möglichkeiten haben wir schlicht nicht. SSO heisst unter anderem seriös, vertrauenswürdig, tariflich integer und zur

Fortbildung verpflichtet. SSP heisst zusätzlich noch parodontal interessiert und kompetent. Dies können Sie mit einer Art Diplom, welches Sie jedes Jahr erhalten, auch Ihren Patienten kundtun. Ihre parodontale Kompetenz, die Sie während und nach dem Grundstudium erworben und erweitert haben, können Sie während der SSP-Kongresse und anderer parodontal geprägten Fortbildungsveranstaltungen auffrischen und vertiefen und sie mit oder ohne die Zusammenarbeit mit unseren Fachzahnärzten Ihren Patienten anbieten. Diese können zwar nicht wie beim Einkaufen alles selber auswählen, aber sie sollen das Gefühl bekommen, dass Sie es mit ihren Zähnen parodontal gut meinen. Es wäre schade, wenn wir in der SSP nur noch Passivmitglieder hätten! Machen Sie doch einfach mit: Besuchen Sie unsere Kongresse, treffen Sie parodontal interessierte Kolleginnen und Kollegen, geniessen Sie die drei tollen Tage ausserhalb Ihrer Praxis. Zusätzlich erhalten SSP-Mitglieder (Zahnärztinnen und Zahnärzte), die am Kongress teilnehmen, einen Rabatt von 50 Franken auf den nächsten Mitgliederbeitrag. Aktivitätskontrolle sollte eigentlich kein Zwang sein, sondern ein in den Statuten festgelegter moralischer Appell seitens unserer Gesellschaft. Vor einigen Jahren wurde in einer Abstimmung während der Mitgliederversammlung an der Aktivitätskontrolle festgehalten. Die neuen Statuten wurden an der letzten

Mitgliederversammlung einstimmig angenommen. Zur Aktivitätskontrolle gab's keine Wortmeldungen. Halten Sie das Label SSP und ihre Ideale für eine aktive Parodontologie in der Schweiz hoch! Wo Paro draufsteht, ist Paro drin! Dafür stehen wir mit unserem Namen, womit wir wieder bei unseren Bio-Rüebli wären...

Herzlich

Dominik Hofer, Präsident SSP

BERICHT AUS DEM VORSTAND

KONGRESSE

Der diesjährige SSP-Kongress findet vom 3. bis 5. September in Zürich statt. Nächstes Jahr wird der Jahreskongress vom 23. bis 25. September in Basel abgehalten werden und turnusgemäss wird die Universität Bern den Kongress im Jahr 2011 (8. bis 10. September) in Bern durchführen. Im Jahr 2012 findet im September der FDI-Kongress statt. Die SSO verzichtet dieses Jahr auf einen eigenen Kongress. Der Vorstand der SSP evaluiert, ob allenfalls der SSP-Kongress ausnahmsweise im Frühjahr 2012 stattfinden könnte. Im Juni 2012 findet ebenfalls der Euro-Perio 7 in Wien statt.

STATUTEN UND -REGLEMENT

Nachdem an der letztjährigen GV der SSP sowohl der vorgelegten Statutenrevision als auch den Reglementsänderungen zugestimmt worden war, hatte die SSP den Steuersitz in Brig beantragt. Da der Kanton Wallis diesem Antrag noch im 2008 zugestimmt hatte, konnte rückwirkend die Verrechnungssteuer der Jahre 2005-2007, als auch des Jahres 2008 zurückgefordert werden.

WEITERBILDUNG

Weiterbildungsprogramm Parodontologie

Die geltenden Weiterbildungsanforderungen in Parodontologie können derzeit nur von der Universität Bern und Genf erfüllt werden. Die Akkreditierung für die nächsten 7 Jahre unter der Leitung der SSO ist bereits angelaufen.

Weiterbildungsausweis in Implantologie

Mit Unterstützung der SSP, SSRD und SSOS hat die SGI den Antrag eines Weiterbildungsausweises in Implantologie an die SSO gestellt. Im kommenden Jahr wird an der Delegiertenversammlung der SSO über diesen Antrag in einer zweiten Lesung befunden werden.

AKTIVITÄTEN DER SSP

Oral-B-Preis

Procter & Gamble ist bereit, diesen von der SSP ausgeschrieben Preis auch dieses Jahr zu vergeben. Auf Wunsch des Sponsors erfolgte eine Öffnung der Wettbewerbsteilnahme. Die Teilnahme ist nicht mehr auf SSP-Mitglieder beschränkt, sondern neu sind alle in der Schweiz tätigen Zahnärzte und Dentalhygienikerinnen teilnahmeberechtigt.

Medienkampagne

Die Mitgliederversammlung vom 29. September 2006 hatte einer Teilnahme der SSP an der Werbekampagne der Implantatstiftung Schweiz (ISS) zugestimmt. Die mittlerweile durchgeführten Massnahmen (Publi-reportagen, Broschüren, Medienmitteilungen) sties- sen bei Bevölkerung, Zahnärzten und Presse auf grosses Interesse. Der gemeinsam mit den Fachgesell- schaften durchgeführte Implantatkongress im Novem- ber 2008 in Bern war mit 1000 Teilnehmern ein gros- ser Erfolg. Ein Teil des Gewinns floss in die Kasse der SSP zurück. Die ISS unterbreitet nun ein Konzept für die weiteren Massnahmen. Die SSP ihrerseits hat in zwei Zeitungen an prominenter Stelle das Banner und einen Artikel über Parodontologie veröffentlichen können.

Internet

Die SSP ist im Internet unter www.parodontologie.ch in deutscher und in französischer Version präsent. Mit dem Usernamen „members“ und dem Passwort „parosonde“ kann die Ebene Mitglieder erreicht wer-

den. Wie bereits letztes Jahr kann auch 2009 die Anmeldung zum Jahreskongress in Zürich über die Webseite erfolgen. Im Jahr 2008 haben 60'000 Besucher die SSP Website kontaktiert.

Fachrat

Der schweizerische Fachrat hatte die Vertreter der Fachgesellschaften beauftragt, in der jeweiligen Gesellschaft die Zukunft des Fachrates zu diskutieren. Der Vorstand ist der Meinung, dass die Institution Fachrat als Vertreterin der Interessen der kleineren Fachgesellschaften sinnvoll ist, ein weiteres Verbleiben im Fachrat für die SSP jedoch wenig Sinn macht, ausgenommen, es entsteht eine konstruktive Zusammenarbeit zwischen Fachrat und SSO.

EINLADUNG ZUR MITGLIEDERVERSAMMLUNG DER SSP ANLÄSSLICH DER 39. JAHRESTAGUNG

Freitag, 4. September 2009, 12.30 - 13.30 Uhr, Kongresshaus Zürich

Traktanden

1. Genehmigung des Protokolls der Mitgliederversammlung vom 19. September 2008, (siehe SSP Aktuell, Nr. 1/2009, Februar 2009)
2. Jahresbericht des Präsidenten, Genehmigung des Berichts
3. Jahresrechnung und Bericht des Quästors (2008/2009)
4. Bericht der Rechnungsrevisionsstelle: Entlastung des Quästors und des Vorstandes
5. Genehmigung des Budgets 2009/2010
6. Berichte der Kommissionen, Genehmigung derselben
7. Neuwahlen und Wiederwahlen
8. Mitgliederaufnahmen
9. Ernennungen und Ehrungen
10. Anträge der Mitglieder und des Vorstands
- Zusammenarbeit ISS
11. Ort und Datum der 41. Jahrestagung
12. Varia

Anträge von Mitgliedern sind dem Vorstand (Sekretariat) spätestens 4 Wochen vor der Mitgliederversammlung schriftlich einzureichen.

Mit freundlichen Grüßen
Dr. Dominik Hofer
Präsident SSP

DER EINSATZ DES DIGITALEN VOLUMENTOMOGRAMMS (DVT) IN DER PARODONTOLOGIE – EIN ERFAHRUNGSBERICHT

D. Wolf¹, Philipp Müller², Philipp Sahrman²,
A. Bindl^{1,2}

¹ Praxis am Zürichberg, 8032 Zürich

² Klinik für Präventivzahnmedizin,
Parodontologie und Kariologie, Zentrum
für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde,
Plattenstrasse 11, 8032 Zürich

Die dentale Röntgentechnologie hat in den letzten Jahren grosse Fortschritte gemacht, besonders im Bereich der Digitalen Volumentomographie (DVT). Inzwischen gibt es eine Vielzahl von Anbietern und fast monatlich kommen neue oder verbesserte Geräte hinzu. Mit dieser neuen Technologie findet die dritte Dimension Einzug in den bildgebenden Bereich und neue diagnostische Möglichkeiten werden dem Privatpraktiker eröffnet, die er bisher anzuwenden nicht in der Lage war. Die DVT bietet gegenüber der Computertomografie (CT) den Vorteil, dass mit einer signifikant geringeren Strahlendosis ein Volumen im Kieferbereich aufgenommen werden kann.

Seit April 2007 arbeiten wir mit dem Galileos 3D Röntgen (Sirona). Die Bedienung und Patientenpositionierung entspricht der eines herkömmlichen Orthopantomographiegerätes. Es wird ein kugelförmig-



Abb. 1
Benutzeroberfläche der Galaxis Software (Sirona) mit Panoramaansicht (links oben),
Schnittbildern und dreidimensionaler Darstellung (rechts oben) und axialer Ansicht
(rechts unten)

ges Volumen von 15 cm Durchmesser aufgenommen, die Auflösung beträgt 0,15 mm, die Aufnahmedauer 14 Sekunden. Die Strahlenbelastung wird vom Hersteller je nach Einstellung mit 29-69 mSv angegeben. Dies entspricht etwa der doppelten Strahlendosis eines digitalen Orthopantomogramms (Silva et al. 2008, Wörtche et al. 2006).

Die 3D-Software Galaxis ist sehr benutzerfreundlich und intuitiv zu bedienen. Es steht eine Panoramaansicht zur Verfügung, auf welcher ein sogenanntes Untersuchungsfenster auf einen bestimmten Bereich bewegt werden kann. Dieser wird dann in den drei Ebenen: longitudinal, transversal und axial (Abb. 1) vergrößert wiedergegeben. Zusätzlich lässt sich das gesamte Volumen dreidimensional darstellen. Daneben besteht die Möglichkeit von einem bestimmten Bereich ein Detailvolumen zu berechnen, das mit einer Auflösung von 0.15 mm dargestellt wird.

Das Haupteinsatzgebiet dieser Technologie in der Zahnmedizin sind die orale Chirurgie und die Implantologie. Die Parodontologie gehört nicht unbedingt zu den Hauptindikationen. Da jedoch mit nur einem Scan der gesamte zahntragende Bereich beurteilt werden kann, ergeben sich in diesen Gebieten oft wertvolle Befunde. Im Folgenden berichten wir über die Erfahrungen mit dem DVT im Bereich Parodontologie.

Im Bereich der Parodontologie stellt sich die Frage, ob mit Hilfe des DVT eine genauere Diagnose möglich ist. Es ist bekannt, dass parodontale Läsionen anhand des konventionellen Röntgenbildes oft schwer beurteilbar sind (Topoll et al. 1989; Naitoh et al. 2006). Einerseits können auf dem Zahnfilm und OPT knöcherne Defekte von Zahnwurzeln oder Kompakta überlagert werden. Andererseits sind dünne Knochenlamellen zum Teil nicht sichtbar, da sie überstrahlt oder durch Zahnwurzeln überlagert werden. Zudem zeigte sich in Studien (Topoll et al. 1989), dass die Furkationsbeteiligung anhand des Röntgen-

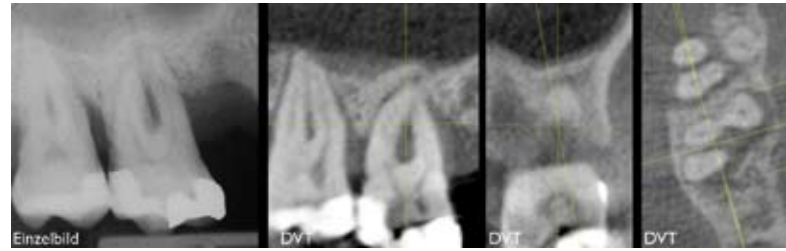


Abb. 2
Vergleich von Zahnfilm (a) und DVT (b). Darstellung der parodontalen Defekte in den einzelnen Schnitt Schnittbildern an Zahn 16, 17.

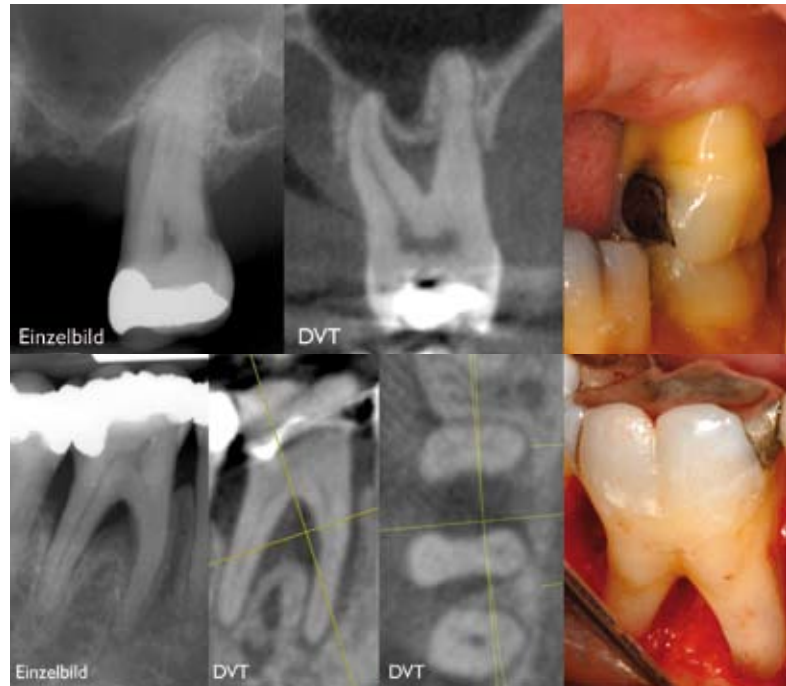


Abb. 3
Furkationsdiagnostik mit Hilfe des DVT

bildes oft falsch eingeschätzt wird. Demgegenüber ist mit dem DVT eine dreidimensionale Beurteilung von parodontalen Defekten möglich. Da mit einer Aufnahme das gesamte Volumen ausgewertet werden kann, ist ein DVT bei der Gesamtplanung von Vorteil, zum Beispiel bei einer schweren generalisierter Parodontitis. Um jeden Zahn kann das Knocheniveau dreidimensional beurteilt werden. So kann in Kombination mit dem klinischen Befund eine zuverlässige Einzelzahnprognose erstellt werden. Auch die Furkationsbeteiligung (s.o) kann sicher beurteilt werden (Walter et al 2009)

In den Abbildungen 2 und 3 wird ersichtlich, wie knöcherne Defekte peri- und intraradikulär mit Hilfe des DVT dargestellt werden können.

Die Möglichkeit der dreidimensionalen Beurteilung ist eine grosse Hilfe bei der Planung in der Parodontalchirurgie. So kann zum Beispiel überprüft werden, ob es sich um einen einwandigen oder mehrwandigen Knochendefekt handelt. Dadurch ist es möglich, die Prognose für eine regenerative Massnahme besser abzuschätzen (Abb. 4).

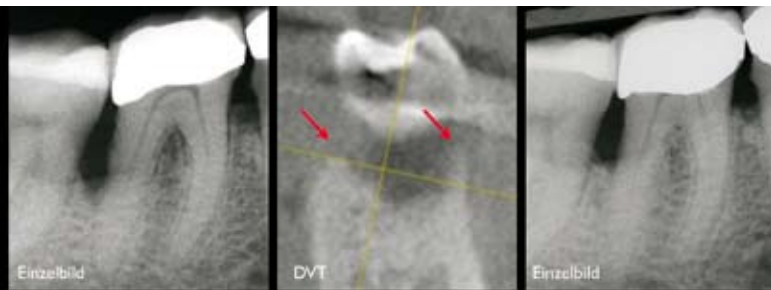


Abb. 4

Im Einzelbild ist an Zahn 46 distal ein vertikaler Knocheneinbruch zu erkennen. Im transversalen Schnitt der DVT-Ansicht (Mitte) erkennt man, dass lingual und bukkal eine Knochenlamelle vorhanden ist. Dies bildet eine gute Ausgangslage für eine regenerative Therapie. Das konventionelle Kontrollbild 12 Monate nach Lappen OP und Anwendung von Emdogain® zur GTR (rechts).

Abb. 5 zeigt eine hohe Übereinstimmung zwischen DVT (a) und klinischer Situation (b). So kann in der Planungsphase abgeschätzt werden, was den Operateur nach Lappenbildung erwartet und regenerative Massnahmen können besser geplant werden. Die dreidimensionale Darstellung bietet damit auch ein ideales Hilfsmittel bei der Patientenaufklärung. Die Patienten können die Defekte in 3D am Bildschirm visuell erkennen und die Notwendigkeit einer Behandlung besser nachvollziehen.

Das DVT bietet einen breiten Anwendungsbereich und ist nicht nur auf chirurgische Fragestellungen beschränkt. Im Bereich der Parodontologie erhält man wertvolle Informationen, welche die Therapie beeinflussen können.

Bei jeder Indikation muss jedoch zwischen Informationsgehalt und notwendiger Strahlenbelastung abgewogen werden. Dabei ist die klinische Untersuchung neben der faszinierenden Röntgentechnik nicht zu vernachlässigen. Durch die grosse Zahl von Nebenbefunden sollte jeder Datensatz eines Patienten genau daraufhin untersucht werden.

Ein Nachteil des DVT sind sicherlich noch die Artefakte, welche mehr oder weniger ausgeprägt vorliegen. Diese müssen in die Interpretation einbezogen werden. Die konventionelle Radiographie stellt gerade in Zusammenhang mit der kariologischen Befunderhebung weiterhin einen wichtigen Bestandteil des diagnostischen Armamentariums dar.

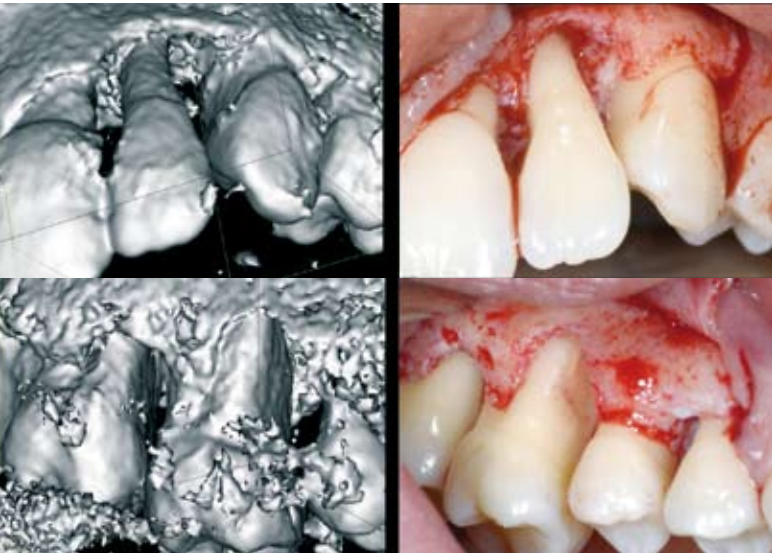


Abb. 5
Vergleich von 3D Darstellung im DVT (links)
und die klinische Situation (rechts)

Referenzen

Silva MA, Wolf U, Heinicke F, Bumann A, Visser H, Hirsch E.

Cone-beam computed tomography for routine orthodontic treatment planning: a radiation dose evaluation.

Am J Orthod Dentofacial Orthop.

2008 May; 133(5): 640.e1-5.

Wörtche R, Hassfeld S, Lux CJ, Müssig E, Hensley FW, Krempien R, Hofele C.

Clinical application of cone beam digital volume tomography in children with cleft lip and palate. Dentomaxillofac Radiol.

2006 Mar;35(2): 88-94.

Topoll HH, Streletz E, Hücke HP, Lange DE

Furkationsdiagnostik: Ein Vergleich der Aussagekraft von OPG, Röntgenstatus und intraoperativem Befund.

Dtsch Zahnärztl Z 1989; 44:382.

Naitoh M, Yamada S, Noguchi T, Arijji E, Nagao J, Mori K, Kitasaka T, Suenaga Y.

Three-dimensional display with quantitative analysis in alveolar bone resorption using cone-beam computerized tomography for dental use: a preliminary study.

Int J Periodontics Restorative Dent.

2006 Dec; 26(6): 607-12.

Walter C, Kaner D, Berndt DC, Weiger R, Zitzmann NU. Three-dimensional imaging as a pre-operative tool in decision making for furcation surgery. J Clin Periodontol.

2009 Mar; 36(3): 250-7.

IMPLANTAT STIFTUNG SCHWEIZ



Die Implantat Stiftung Schweiz, an der auch die SSP beteiligt ist, kann auf eine sehr erfolgreiche erste Aktivitätsperiode zurückblicken. Die Homepage www.implantatstiftung.ch, welche der interessierten Bevölkerung Auskunft über die Vorteile und Risiken der Therapie mit Implantaten erteilt, wurde rege besucht. Rund 180'000 Patientenbroschüren wurden ausgeliefert und mehrere sogenannte Publireportagen wurden in verschiedenen Medien geschaltet. Der von der ISS organisierte dreitägige Schweizer Implantat Kongress in Bern war ein Grosserfolg, der von über 1000 Teilnehmern besucht wurde. Das fast ausschliesslich von Schweizer Referenten bestrittene Programm erhielt allseits eine sehr gute Beurteilung. Seitens der SSP kann rückblickend sicherlich festgehalten werden, dass unsere Beteiligung an der Stiftung richtig und wichtig war. Vertreter unserer Gesellschaft konnten die Aktivitäten der ISS nachhaltig beeinflussen, was nicht zuletzt in der Auswahl der behandelten Themen in der Publikuskampagne und am Kongress ihren Niederschlag fand.

Der Stiftungsrat, die Vorstände der an der ISS beteiligten Fachgesellschaften und die im Beirat vertretenen MedTech Partner diskutieren zur Zeit, mit welchen Aktivitäten die Stiftung weiterarbeiten soll und wie diese finanziert werden sollen. Allgemein ist man sich einig, dass die Massnahmen Website, Publireportagen und Medienmitteilungen weitergeführt werden sollen. Publireportagen sind kostenaufwändig; es wird daher erwogen, diese in Zukunft gezielter einzusetzen, um den Streuverlust zu reduzieren. Eine Option, die gegenwärtig studiert wird, ist die Beteiligung an regionalen Fernsehsendungen, kombiniert mit lokalen Publikumsveranstaltungen. Der zweite Schweizer Implantat Kongress soll im November 2011 stattfinden. Bis zur Mitgliederversammlung der SSP werden diese Projekte weiter entwickelt und budgetiert worden sein, so dass wir über unsere weitere Beteiligung Beschlüsse fassen können.

Andrea Mombelli,
 Vertreter der SSP im Stiftungsrat ISS

