



INHALT / CONTENU

Editorial	1
Jahresbericht des Präsidenten	2
Protokoll Mitgliederversammlung 2008 ..	4
Parodontalchirurgie furkations- befallener Molaren.....	7
Oral-B-Preis Reglement	10
Oral-B-Preis Fallvorstellung	11
Nachruf Prof. Loe und Prof. Attström	16
EFP-News	19
Liste der Spezialisten	20
Liste der Wissenschaftlichen Mitglieder ..	22
Liste der Ehrenmitglieder	22
Liste der Korrespondierenden Mitglieder ..	22
Neue Parospezialisten	23
Vorstellung neuer Klinikdirektor Bern	26
Editorial	27
Rapport annuel du président	28
PV de l'assemblée générale 2008	29
Traitement chirurgical des atteints de furcations au niveau des molares	32
Règlement Prix Oral-B.....	35
Prix Oral-B : Présentation clinique	11
In memoriam Prof. Loe et Prof. Attström ..	36
EFP-News	19
Liste des membres spécialistes	20
Liste des membres scientifiques	22
Liste des membres d'honneur	22
Liste des membres correspondants	22
Nouveaux spécialistes en parodontologie	23
Nouveau directeur de clinique Berne	39

Vorstand / Comité

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, Binningen
 Dr. Tobias Otto, Aarau

Nr. 1

Februar / Février 2009

EDITORIAL

Andrea Mombelli ist mit der «SSP» nach vier weiteren Jahren als Kapitän in Genf vor Anker gegangen. Die «SSP» fährt jetzt über mehr oder weniger ruhige Gewässer zur Generalüberholung ins Trockendock nach Brig. Im Rahmen der Neuorganisation der Administration wird der Sitz der SSP ins Wallis verlegt. Dort werden nun die verschiedenen Punkte, die in den letzten Revisionsberichten angesprochen und vom Vorstand während des vergangenen Jahres intensiv diskutiert wurden mit neuen Statuten und Reglementen klar geregelt. Die Mitgliederversammlung hat dieser Umstrukturierung zugestimmt und dem Vorstand mit klarer Mehrheit das Vertrauen ausgesprochen. Jedes Mitglied hat nun ein gültiges Ticket für die Fahrt mit der «SSP» und alle wollen auf dieser Reise natürlich etwas erleben. Und: Abenteuer gibt's genug. Die SSP befindet sich im europäischen Umfeld so ziemlich «zmidst» drin. Die Schweiz ist für ausländische Kollegen immer noch sehr attraktiv. Dies wird sich in nächster Zukunft auch nicht ändern. Wir müssen uns also auf unsere Stärken konzentrieren: Qualität in Ausbildung und Arbeit. Bezüglich Ausbildung spüre ich unterdessen einen deutlich stärkeren Gegenwind. Überall wird gesparrt und umstrukturiert. Die SSP hat als Fachgesellschaft sehr wenig bis keinen Einfluss. Dennoch bleibt für uns Praktiker ein oberstes Ziel: Fundierte, qualitativ hochstehende Grundausbildung und Weiterbildung der jungen Kolleginnen und Kollegen, sowie Fortbildung für die Mitglieder unserer Gesellschaft. Dasselbe gilt selbstverständlich auch für die Dentalhygienikerinnen. Es darf nicht vergessen werden: Wir verkaufen ein tolles Produkt, nämlich orale Gesundheit. Dies dient schliesslich allen, den Patienten und den Implantaten. Der erfolgreiche Implantatkongress der Implantatstiftung und der vier Fachgesellschaften hat gezeigt, dass Implantate bei allen, den Zahnärzten, Patienten, der Industrie und den Medien ein wirklicher Renner sind. Die Anliegen der Parodontologie konnten während der ganzen Arbeit der Implantatstif-

tung und beim Kongress prominent und effizient vertreten werden. Wir sind bei der Planung voll dabei und kommen später wohl auch bei den Misserfolgen wieder zum Zug. Bei der ganzen Implantat-Euphorie darf jedoch die klassische Parodontalbehandlung, die auf den Erhalt des eigenen Zahnes baut, nicht vernachlässigt werden. Die Patienten wissen heute viel über Implantate, aber kennen sie auch die Bedeutung eines gesunden Parodonts für ihre eigene Gesundheit und Wohlbefinden? Die Zusammenarbeit der vier Fachgesellschaften war sehr fruchtbar und freundschaftlich. Gerade bei den Tarifverhandlungen mit den verschiedenen Parteien sind wir nun alle wieder gefordert. Wir reden hier aber nicht mehr von Gegenwind, sondern nehmen direkt Kurs aufs stürmische Kap Hoorn. Unser Lotse SSO hat bereits Sturmflut ge-

schnuppert. Die Wetterlage bei den Verhandlungen ist momentan derart ungemütlich, dass eine Prognose schwierig ist und kein konkreter Zeitplan aufgestellt werden kann. Man sieht: Für die neue Crew gibts viel zu tun. Als neuer Kapitän heisse ich Sie herzlich willkommen an Bord der «SSP» und wünsche uns allen gute Fahrt unter Walliser Flagge. Ich ermuntere Sie zum Mitmachen, suchen Sie den Kontakt zur Crew, fragen und diskutieren Sie. Ein Schiff ohne Passagiere ist wie ein Mund ohne Zahnstein...

Herzlich

Dominik Hofer

Ihr neuer Präsident SSP

JAHRESBERICHT DES PRÄSIDENTEN SSP 2007 – 2008

verlesen an der Mitgliederversammlung vom 19. September 2008

Der Vorstand und die WBK SSP haben sich im abgelaufenen Vereinsjahr schwerpunktmässig mit der Weiter- und Fortbildung, der Publikumsarbeit im Rahmen der ISS, sowie der Reorganisation der Vereinsstrukturen gewidmet:

Auf dem Gebiet der Weiterbildung konnte ich letztes Jahr berichten, dass ein neues Weiterbildungsprogramm Parodontologie an der Universität Zürich provisorisch angenommen wurde. Leider hat sich der verantwortliche Programmleiter vor einigen Wochen wieder zurückgezogen, sodass nun erneut eine unklare Situation entstanden ist. Ich hoffe sehr, dass wir eines Tages am grössten schweizerischen zahnmedizinischen Zentrum wieder über ein definitiv akkreditiertes Weiterbildungsprogramm im Fach Parodontologie verfügen werden.

Zusätzlich zu Jahrestagung habe ich zusammen mit Anton Wetzler und den Kollegen Attin und Schmidlin der Universität Zürich im Oktober 2007 in Flims, und

im März 2008 in St.Moritz den SSO Fortbildungskurs durchgeführt. Das Hauptthema war die Parodontologie. Der Kurs stand unter der Schirmherrschaft der SSP. Unsere Mitglieder profitierten von einer reduzierten Einschreibgebühr.

Zur Publikumsarbeit: In Zusammenarbeit mit einem Sponsor hat die SSP eine neue Broschüre «Informationen zur Mundhygiene für Patienten in Parodontalbehandlung» realisiert. Die letztjährige Mitgliederversammlung stimmte der Beteiligung der SSP an der Implantatstiftung Schweiz zu. Im Rahmen einer Aufklärungskampagne betreibt die Stiftung eine rege besuchte Web-Site, gibt eine Patientenbroschüre heraus und hat drei Publireportagen realisiert. Vom 6. bis 8. November 2008 organisiert sie einen Kongress mit dem Thema «Bewährtes und Neues in der Implantologie – eine Standortbestimmung für den Privatpraktiker». Die SSP ist im Stiftungsrat, in der wissenschaftlichen Kommission und im Organisationskomitee des Kongresses massgeblich vertreten.

Die SGI strebt die Schaffung eines Weiterbildungs- ausweises SSO in oraler Implantologie an, ein Projekt, das auf Zusammenarbeitsbasis der vier in der ISS vereinigten Fachgesellschaften entstehen sollte. Im Laufe des Jahres fanden verschiedene Sitzungen statt, um die zum Teil unterschiedlichen Standpunkte in einen gemeinsamen Reglements- vorschlag umzusetzen.

Reorganisation

Auf Anregung der Revisionstelle hat sich der Vorstand während dieses Jahres eingehend mit vielen Aspekten unserer Vereinsorganisation beschäftigt. Wir haben juristischen und buchhalterischen Beirat gesucht und unterbreiten der Mitgliederversammlung heute drei Projekte zur Abstimmung: Erstens die vollständig überarbeiteten Statuten, die auf juristische Empfehlung den Inhalt der alten Statuten und des alten SSP Reglements zusammenfassen, zweitens ein neues Spesenreglement und ein neues Entschädigungsreglement, drittens die administrative Reorganisation des Sekretariats und der Buchhaltung, inklusive einer unabhängigen Revisionsstelle und dem offiziellen Vereinssitz im Kanton Wallis. Ich weiss, dass unsere Revisoren eine schnellere Gangart in der Sanierung dieser Aspekte gewünscht hätten, doch kann ich Ihnen versichern, dass diese komplexen Arbeiten so speditiv wie möglich bearbeitet wurden. Sie können erst heute von unserem höchsten Organ, der Mitgliederversammlung offiziell in Kraft gesetzt werden.

Heute trete ich als Präsident der SSP zurück. Vier interessante Jahre liegen hinter mir, in denen ich der Gesellschaft in dieser Funktion gerne gedient habe. Ich möchte allen Kollegen danken, die mir bei der Führung der SSP geholfen haben und die sich für unsere Gesellschaft und die Parodontologie eingesetzt haben. Dazu gehören die Mitglieder des Vorstandes, die Mitglieder der Weiterbildungskommission, meine Mitarbeiter in Genf, sowie speziell Piero Dulio und Hans-Caspar Hirzel. Letzterer hat uns bei zwei Projekten massgeblich geholfen: Erstens bei der Reorganisation der Buchhaltung und der Neuverfassung unserer Statuten und Reglemente, zweitens

bei der Organisation dieses Kongresses hier in Genf. Es hat mir sehr viel Freude bereitet mit Euch zusammenzuarbeiten.

Ich danke Ihnen für das mir entgegengebrachte Vertrauen und wünsche der SSP weiterhin viel Erfolg.

Andrea Mombelli
Präsident SSP

PROTOKOLL DER MITGLIEDERVERSAMMLUNG DER SCHWEIZERISCHEN GESELLSCHAFT FÜR PARODONTOLOGIE

Freitag, 19. September 2008, 11.40 Uhr, Centre International de Conférences Genève

Der Präsident Andrea Mombelli eröffnet die Sitzung mit der Begrüssung der Mitglieder. Als Stimmenzähler werden die Kollegen Jean-Daniel Bessat und Bruno Schmid bestimmt. Es sind 55 stimmberechtigte Mitglieder anwesend, womit die Versammlung beschlussfähig ist.

Der Anwesenheit an der GV von Nichtmitglied Hans-Caspar Hirzel wird einstimmig zugestimmt.

Zu Ehren der verstorbenen SSP-Mitglieder Giorgio Cimasoni, Harald Loe, Hans-Peter Grimm, Alfred Hurni und Felix Uhl erfolgt eine Gedenkminute.

1. Genehmigung des Protokolls der Mitgliederversammlung vom 14. September 2007

- Vor der Genehmigung des Protokolls macht der Präsident darauf aufmerksam, dass im Protokoll nicht vermerkt worden war, dass die Rechnungsrevisoren nur «unter Vorbehalt» empfohlen hatten, Quästor und Vorstand Décharge zu erteilen. Das Protokoll wird einstimmig genehmigt.

2. Jahresbericht des Präsidenten, Genehmigung des Berichts

Da sich Michael Krähenmann, der verantwortliche Programmleiter des provisorisch akkreditierten Weiterbildungsprogrammes der Universität Zürich vor ein paar Wochen zurückgezogen hat, besteht in Zürich bedauerlicherweise erneut eine unklare Situation bezüglich der Postgraduate Ausbildung in Parodontologie.

Unter der Schirmherrschaft der SSP und in Zusammenarbeit mit den Kollegen Attin, Schmidlin und Wetzel hat der Präsident den SSO Fortbildungskurs mit dem zentralen Thema Parodontologie in Flims und St. Moritz durchgeführt.

In Zusammenarbeit mit einem Sponsor wurde die Borschüre: «Informationen zur Mundhygiene für Patienten in Parodontalbehandlung» in einer deutschen und französischen Version erarbeitet.

Die SSP ist im Stiftungsrat und in der wissenschaftlichen Kommission der neu gegründeten ISS vertreten. Auf Anregung der Revisionsstelle hat der Vorstand im vergangenen Vereinsjahr neue Statuten und Reglemente erarbeitet und die Buchhaltung reorganisiert. Die erarbeiteten Vorschläge werden an der diesjährigen GV zur Abstimmung vorgelegt werden. Andrea Mombelli tritt als Präsident der SSP zurück und dankt den Kollegen für die tatkräftige Unterstützung.

- Der Jahresbericht wird durch Akklamation genehmigt.

3. Jahresrechnung, Bericht des Quästors (2007/2008)

Der Kassier Hrvoje Jambrec präsentiert die Erfolgsrechnung 2007/2008. Das Vermögen der Gesellschaft per 30.6.08 beträgt CHF 989'600.–. Die Jahresrechnung weist einen Verlust aus. Dies, da die Einnahmen des Kongresses 2007 in Bern aussergewöhnlich gering ausgefallen waren und der Implantatstiftung ein grösserer Betrag bezahlt worden war. Im Vergleich zum Budget, das einen Verlust von CHF 148'000.– kalkuliert hatte, schliesst die Jahresrechnung mit einem Defizit von CHF 34'766.– jedoch weit besser ab als erwartet. Details können beim Kassier eingesehen werden.

4. Bericht der Kontrollstelle, Entlastung des Quästors und des Vorstands

Die Rechnungsrevisoren Christine Bürgi-Tiedemann und Pierre-Jean Loup bestätigen die Prüfung der Buchführung und der Jahresrechnung der Gesellschaft und stellen den Antrag, die Buchhaltung nicht zu genehmigen und hinsichtlich der Entlastung für die Buchhaltung keine solche zu erteilen. Der Präsident berichtet über die im Vorstand gemachten Anstrengungen, um den letztjährigen Anliegen der Revisoren nachzukommen und bittet zu bedenken, dass eine gewisse Zeit erforderlich ist und Zustimmungen der GV notwendig

sind, um Anpassungen der Statuten und Reglemente vornehmen zu können.

Wortmeldung Bruno Schmid: Er sei mit dem Einwand einverstanden, dass gewisse vereinsrechtliche und steuerrechtliche Aspekte in eine korrekte Form gebracht werden müssen, es gilt aber nach wie vor: *c'est le ton qui fait la musique* und dieses Mal haben sich die Revisoren im Ton deutlich vergriffen. Die SSP sei aber eine florierende Gesellschaft. Bruno Schmid stellt den Antrag, Quästor und Vorstand Décharge zu erteilen.

Wortmeldung Christine Tiedemann: Man könne die anstehende Steuerproblematik nicht einfach übergehen.

Wortmeldung Hans-Caspar Hirzel: Zum einen stehe die SSP mit diesem vereins- und steuerrechtlichen Problem nicht alleine da. Zum anderen verhält es sich so, dass freien Mitarbeitern im Mandatsverhältnis keine Lohnausweise ausgestellt werden müssen.

- Die Abstimmung über den von Bruno Schmid formulierten Gegenvorschlag, Quästor und Vorstand Décharge zu erteilen, wird (Vorstand und Revisoren ausgenommen) mit 39 Ja, 2 Nein und 6 Enthaltungen angenommen.

5. Budget 2008 / 2009

Der Kassier erläutert sodann das Budget 2008 / 2009. Es sieht ein Defizit von CHF 84'200.– vor. Das budgetierte Defizit ergibt sich im Wesentlichen aus der Teilnahme an der Implantatstiftung (ISS), sowie der Berücksichtigung des erhöhten Verwaltungsaufwandes, der im Zusammenhang mit der vereinsrechtlichen und steuerrechtlichen Anpassung der Gesellschaft erforderlich wird.

- Die GV genehmigt das Budget mit 2 Enthaltungen. Der Jahresbeitrag 2008 / 2009 bleibt unverändert. Kollegen und Kolleginnen, die am SSP-Kongress teilnehmen, erhalten wiederum eine Ermässigung von CHF 50.– .

- Die GV stimmt diesem Vorschlag einstimmig zu.

6. Berichte der Kommissionen, Genehmigung derselben

Weiterbildungskommission: Der Präsident der WBK, Gianni Salvi verliest seinen Bericht.

Im Berichtsjahr haben insgesamt 5 Kolleginnen und Kollegen den Fachzahnarzt erreicht. Dies sind Frau Dr. Andrea Albert-Kiszely, Wien, Frau Dr. Barbara Zinsli, Bern, Herr Dr. Pierre-Jean Loup, Genf, Herr Dr. Beat Röthlisberger, Bern und Herr Dr. Nino Tosches, Bern. Die WBK heisst die fünf Kolleginnen und Kollegen als neue AF (Aktivmitglieder Fachzahnarzt) SSP herzlich willkommen. Die SSP wird den Eintrag ins Spezialistenregister SSO für Parodontologie und die Ernennung zum Fachzahnarzt für Parodontologie beantragen. Damit wird die Anzahl der im Register der Fachzahnärzte für Parodontologie eingetragenen Kolleginnen und Kollegen auf total 96 erhöht.

Bei einer Kandidatin ist vorerst noch zu prüfen, ob sie die Kriterien des Reglementes 1999 erfüllt. Ihr wurde nahe gelegt, über ein Rekursverfahren der SSO einen definitiven Entscheid zu erwirken.

EFP: Der EFP-Vertreter Patrick Brochut unterbreitet der GV die Überlegungen der EFP hinsichtlich des Fortbestehens des Journal of Clinical Periodontology. Die Fachgesellschaften sind aufgefordert worden, der EFP Anregungen zur Verbesserung der Attraktivität und der Akzeptanz des Journals zu unterbreiten. Um die Zeitschrift dem Publikum wieder näher zu bringen, hat die SSP vorgeschlagen, einmal jährlich eine Zusammenstellung der klinisch relevanten Studien zu publizieren.

Europerio 6 findet vom 4. – 6. Juni 2009 in Stockholm statt.

Eine Onlineregistrierung auf www.europerio6.net ist möglich.

Pierre Baehni, Generalsekretär der EFP informiert, dass das Europerio 7 im 2012 in Wien stattfinden wird.

7. Wahl des Präsidenten und Wiederwahlen

Präsidentenwahl: Der Vorstand schlägt der GV Dominik Hofer als Präsidentschaftskandidat vor.

- Dominik Hofer, Langnau i. E., wird einstimmig und mit Akklamation als Präsident gewählt.
- Prisca Schächli, Bern, wird mit Akklamation ein weiteres Jahr als Sekretärin der SSP bestätigt.
- Hrvoje Jambrec, Genf, wird mit Akklamation ein weiteres Jahr als Kassier der SSP bestätigt.
- Die Wiederwahl von Marcel Iff, Binningen, für eine weitere Amtsperiode wird mit Akklamation bestätigt.

8. Mitglieder

Dieses Jahr verzeichnet die SSP 24 Eintritte und 24 Austritte. 3 Mitglieder wurden aus der Gesellschaft ausgeschlossen. 5 Todesfälle waren zu beklagen.

- Die Aufnahmegesuche werden einstimmig genehmigt.

9. Anträge der Mitglieder und des Vorstands

- **Statutenrevision:** Die GV stimmt den revidierten Statuten und Reglementsänderungen der Gesellschaft einstimmig zu.
- **Steuersitz:** Die GV stimmt dem Steuersitz Brig im Kanton Wallis, wo sich das administrative Sekretariat der Gesellschaft befindet, einstimmig zu.
- **Revisionsstelle:** Die GV stimmt dem Vorschlag, Herrn Alex Bürcher, eidg. dipl. Treuhänder, Brig, mit der Rechnungsrevision zu beauftragen, einstimmig zu.
- **Spesenreglement:** Die GV stimmt dem neu erstellten Reglement über die Vergütung von Spesen mit 1 Enthaltung zu.
- **Aufwandentschädigungsreglement:** Die GV stimmt dem neu erstellten Reglement über die Aufwandentschädigung einstimmig zu.

Weiterbildungsausweis Implantologie (WBA): Die SSP wird von der SGI (Schweiz. Gesellschaft für Implantologie) um eine Stellungnahme zum

überarbeiteten Vorschlag eines Weiterbildungsausweises SSO in oraler Implantologie gebeten. Der Vorstand und die WBK sind der Meinung, dass es sinnvoll ist, sich diesem Projekt nicht zu verschliessen und der SGI gegenüber eine Bereitschaft zu signalisieren, einen WBA in Implantologie zu unterstützen.

Wortmeldung Pierre Baehni: Die Implantologie ist als ein Bestandteil der Parodontologie zu betrachten und sollte nicht abgespalten werden.

Wortmeldung Bruno Schmid: Der WBA-Titel ist nicht nur den Fachzahnärzten zugänglich, sondern allen Zahnärzten, die einen Weiterbildungstitel erlangen möchten.

10. Ort und Datum der 39. Jahrestagung 2009

39. Jahrestagung Zürich: 3. – 5. September 2009

40. Jahrestagung Basel: 23. – 25. September 2010

11. Varia

Dominik Hofer dankt dem scheidenden Präsidenten für sein langjähriges Engagement als Präsident und Sekretär der Gesellschaft.

Die Versammlung schliesst um 13.00 Uhr.

Bern, 22. September 2008

Prisca Schächli
Sekretärin SSP

ÜBERLEGUNGEN ZUR PARODONTALCHIRURGIE FURKATIONS- BEFALLENER MOLAREN

Clemens Walter & Nicola U. Zitzmann

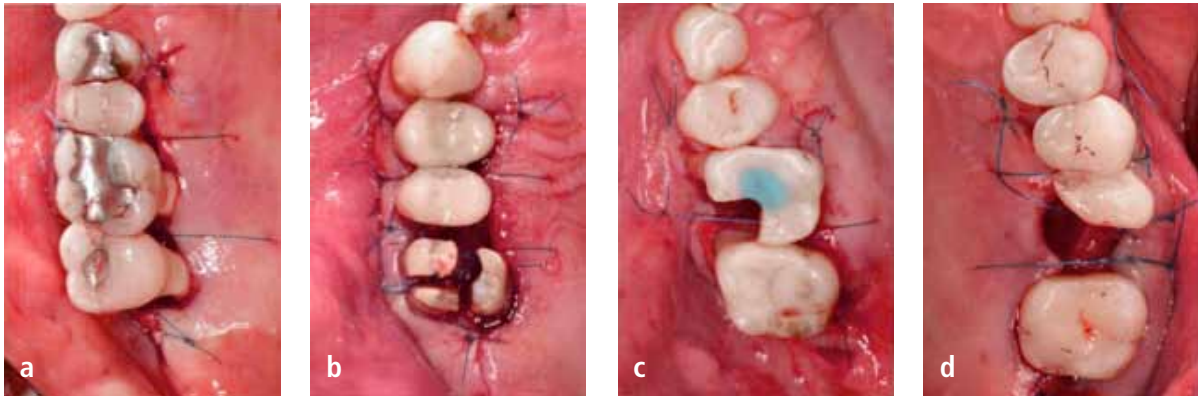
Molaren mit Furkationsbeteiligung haben ein erhöhtes Risiko für frühzeitigen Zahnverlust. Verschiedene Faktoren beeinflussen die Prognose dieser Zähne: der Furkationsgrad, der initial bereits aufgetretene Attachmentverlust, die Anzahl noch vorhandener Molaren, die Rauchgewohnheiten und die gewählte Behandlungsform (1). Bekannt ist ferner, dass Molaren weniger gut auf eine nicht-chirurgische Parodontitistherapie reagieren (2). Persistierende erhöhte Sondierungstiefen ab 6 mm sollten einer weiteren Therapie unterzogen werden, da sonst häufig zusätzlicher Attachmentverlust auftritt (3). Dass bei einer adäquaten zahnärztlichen Therapie, das bedeutet konsequente Parodontitistherapie, Wurzelkanalbehandlung, postendodontische sowie entsprechende prothetische Versorgung, auch Molaren «überleben» können, ist seit den nunmehr klassischen Publikationen von Carnevale und Mitarbeitern gut dokumentiert (4). Regenerative, parodontalchirurgische Verfahren sind für die Furkationstherapie, wohl mit Ausnahme bukkaler Unterkiefer-Molaren-Furkationen, ungeeignet. Im Mittelpunkt der Überlegungen stehen daher resektive Therapieverfahren mit dem Ziel der «Taschenelimination» und der Ermöglichung einer lebenslangen supragingivalen Plaquekontrolle auch zwischen den (verbleibenden) Wurzeln.

Wann eine umfangreiche zahnerhaltende Therapie im Zeitalter der Implantologie sinnvoll ist, muss im Einzelfall (Aufwand? Kosten? Zeit? Risiko? Langzeitprognose?) abgewogen und mit dem Patienten diskutiert werden. Die kritische Risikoabwägung sollte den parodontalen Zustand der Restbezaugung (stabil?), die Beziehung der Kiefer zueinander (Antagonist?), die endodontischen Verhältnisse (Revision?), die Rauchgewohnheiten (Anzahl Pack-years?), etwaige systemische Erkrankungen (unkontrollierter Diabetes mellitus?), lokale Besonderheiten der (voroperierten?) Kieferhöhle sowie verschiedene Medikationen berücksichtigen. Im parodontal vorgeschädigten Oberkieferseitenzahngbiet ist das Knochenangebot zudem

häufig nicht ausreichend, so dass umfangreichere oralchirurgische Eingriffe, wie Sinusbodenelevation oder vertikale Augmentation, in Erwägung gezogen werden müssen. In vielen Fällen erscheint nach dieser Analyse der Erhalt des natürlichen Seitenzahnes nicht nur berechtigt sondern die Therapie der Wahl.

Bei geringem horizontalen und vertikalen Attachmentverlust (< 3 mm, Grad I) im Furkationsbereich ist bei guter Erreichbarkeit eine konservative, nicht-chirurgische Instrumentierung mit geeigneten Ultraschallspitzen zumeist ausreichend. Der Furkationsbefund sollte jedoch in regelmässigen Abständen im Rahmen der unterstützenden Parodontitistherapie erhoben werden, so dass ggf. rechtzeitig interveniert werden kann.

Bei fortgeschrittenem Furkationsbefall (>3 mm, Grad II, III) sind meist parodontalchirurgische Verfahren indiziert. Grundsätzlich sollte hierbei der grösstmögliche Erhalt von parodontalem Attachment und Zahnhartsubstanz angestrebt werden. Für die Therapieverfahren furkationsbefallener (Oberkiefer-) Molaren wurde kürzlich eine Graduierung bezüglich der Invasivität des Eingriffs vorgeschlagen (5). Die Invasivität nimmt zu, je mehr Zahnhartsubstanz und parodontales Attachment geopfert werden muss. Dieser Graduierung liegt die durchschnittliche Wurzeloberfläche und damit das maximal zur Verfügung stehende parodontale Attachment der jeweiligen Wurzel zu Grunde. Die mesio-bukkale Wurzel des ersten Oberkiefer-Molaren weist eine durchschnittliche Wurzeloberfläche von 118 mm² auf, gefolgt von der palatinalen Wurzel (115 mm²) und der distalen Wurzel (91 mm²) (6). Diese Daten dienen lediglich als grobe Orientierung. Mittels dreidimensionaler bildgebender Verfahren kann der konventionell nur begrenzt eruierebare Furkationsbereich und das knöcherne Attachment jeder einzelnen Wurzel sehr gut dargestellt werden (5). Dies erleichtert die genaue operative Planung und hilft intraoperative Überraschungen zu vermeiden.



Parodontalchirurgie im Oberkiefer: von a nach d zunehmende Invasivität

- a Apikal reponierter Lappen mit Tunnelierung bei maximalem Erhalt der Zähne
- b Apikal reponierter Lappen und Separation der Wurzeln
- c Apikal reponierter Lappen und Entfernung (Trisektion) der distobukkalen Wurzel
- d Apikal reponierter Lappen und Entfernung von distobukkaler und palatinaler Wurzel

Nach dieser Einteilung ist ein offener chirurgischer Zugang zu den Wurzeloberflächen das am wenigsten invasive Vorgehen im Furkationsbereich (Abb. a). Der Wundverschluss erfolgt mit dem Ziel der radikalen «Taschenelimination» bei allen hier beschriebenen Verfahren über einen klassischen apikal reponierten Lappen. Der Patient sollte zur täglichen Reinigung des eröffneten Furkationsbereiches mit Interdentalraumbürstchen – tageweise alternierend mit Elmex-Gelee (Karies-Prophylaxe) und Plak-out-Gel (Parodontitis-Prophylaxe) – instruiert werden. Die nächsthöhere Invasivität liegt vor, wenn eine zusätzliche Tunnelpräparation durch Osteo- und/oder Odontoplastik zwischen allen drei verbleibenden, möglicherweise separierten Molarenwurzeln durchgeführt wird (Abb. b). Es folgen Verfahren, bei denen eine Wurzel – ohne oder mit dem dazugehörigen Kronenteil – entfernt wird (Abb. c). Zusätzlich kann eine Tunnelpräparation zwischen den verbleibenden Wurzeln oder eine Separation der Wurzeln durchgeführt werden. Die in solchen Situationen notwendige Wurzelkanalbehandlung erfolgt idealerweise vor dem chirurgischen Eingriff. Es bietet sich an, das oder ggf. die oberen Wurzelkanaldrittel der zu entfernenden Wurzeln sowie das Kavum mit farbigem Komposit-Füllungsmaterial zu füllen, damit das Wurzelkanalsystem während der Operation nicht der Mundhöhlenflora exponiert wird und der Wurzelkanalabschluss intraoperativ gut sichtbar ist. Die Invasivität nimmt weiter zu, wenn zwei Wurzeln entfernt werden (Abb. d). Die maximal mögliche Inva-

sivität ist erreicht, wenn der gesamte Zahn extrahiert werden muss.

Clemens Walter & Nicola U. Zitzmann

Universitätskliniken für Zahnmedizin Basel, Klinik für Parodontologie, Endodontologie und Kariologie, Basel, Schweiz

Literatur:

- (1) Dannewitz, B., Krieger, J. K., Hüsing, J. & Eickholz, P. (2006) Loss of molars in periodontally treated patients: a retrospective analysis five years or more after active periodontal treatment. *Journal of Clinical Periodontology* 33, 53-61.
- (2) Nordland, P., Garret, S., Kiger, R., Vanooteghem, R., Hutchens, L. H. & Egelberg, J. (1987) The effect of plaque control and root debridement in molar teeth. *Journal of Clinical Periodontology* 14, 231-236.
- (3) Matulienė, G., Pjetursson, B. E., Salvi, G. E., Schmidlin, K., Brägger, U., Zwahlen, M. & Lang, N. P. (2008) Influence of residual pockets on progression of periodontitis and tooth loss: results after 11 years of maintenance. *Journal of Clinical Periodontology* 35, 685-695.
- (4) Carnevale, G., Pontoriero, R. & di Febo, G. (1998) Long-term effects of root-resective therapy in furcation-involved molars. A 10-year longitudinal study.

Journal of Clinical Periodontology 25, 209-214.

- (5) Walter, C., Kaner, D., Berndt, D., Weiger, R., Zitzmann, N.U. (2009) 3D imaging as a preoperative tool in decision making for furcation surgery. Journal of Clinical Periodontology, in press
- (6) Al-Shammari, K. F., Kazor, C. E. & Wang, H. L. (2001) Molar root anatomy and management of furcation defects. Journal of Clinical Periodontology 28, 730-740.

Korrespondenzadresse:

Clemens Walter

Klinik für Parodontologie, Kariologie
und Endodontologie,

Universität Basel, Hebelstrasse 3,
CH-4056 Basel, Schweiz

Tel.: ++41 (0)61 267 26 23

Fax: ++41 (0)61 267 26 59

Email: clemens.walter@unibas.ch

Der Vorstand hat in Zusammenarbeit mit dem Sponsor das Reglement für den Oral-B Preis wie folgt überarbeitet:

ORAL-B PREIS FÜR KLINISCHE PRÄSENTATIONEN

unter der Schirmherrschaft der SSP

- Der Oral-B Preis für klinische Präsentationen bezweckt die Förderung exzellenter klinischer Fallpräsentationen im Bereich Parodontologie und Prophylaxe und deren Publikation im SSP-Aktuell.
 - Dieser Preis im Betrag von CHF 5'000.– wird jährlich für maximal zwei klinische Fallpräsentationen vergeben, die die Behandlung von Patienten mit parodontalen oder peri-implantären Problemen dokumentieren. Teilnahmeberechtigt sind alle in der Schweiz tätigen Zahnärzte und Dentalhygienikerinnen.
 - Die Eingabe besteht aus einem Manuskript in deutscher, französischer oder italienischer Sprache im Umfang von maximal 1000 Worten. Der Text soll eine kurze Darstellung des Falls, inklusive Anamnese und Wünsche des Patienten, Diagnose, Behandlungsziel, Behandlungsablauf und eine Diskussion beinhalten. Der Text darf sich auf die Erörterung eines Teilaspekts konzentrieren. Das Manuskript muss so verfasst sein, dass es ohne Überarbeitung publiziert werden kann. Die Dokumentation soll geeignete Photographien und Röntgenbilder von hoher Qualität, sowie der Situation angemessene klinische oder anderweitige Unterlagen beinhalten, die in gedruckter Form auf maximal 2 Seiten wiedergegeben werden können. Die Photographien und Röntgenbilder müssen zusätzlich als einzelne unbearbeitete JPEG-Dateien mit einer Auflösung von mindestens 300 dpi und einer Dateigrösse von mindestens 1 MB digital auf CD-ROM beigelegt werden. Jede Abbildung muss mit einer eigenständigen Legende versehen sein und muss im Text erwähnt werden.
 - Die Dokumentation muss bis zum 30. April des laufenden Jahres beim Sekretariat der Gesellschaft eingereicht werden. Die Eingabe erfolgt per E-Mail an die Adresse sekretariat@parodontologie.ch des Sekretariates der SSP. Die elektronischen Unterlagen können per Post ans Sekretariat gesandt werden. Jeder Kandidat kann pro Jahr nur mit einer Fallpräsentation teilnehmen. Bereits anderswo publizierte oder eingereichte Fälle sind nicht zugelassen.
 - Die maximal zwei Preisträgerinnen oder Preisträger werden einmal im Jahr von einer vom Vorstand der SSP bestimmten Jury bestehend aus drei Mitgliedern ausgewählt. Als sehr gut beurteilte weitere Eingaben kann die Jury für den Wettbewerb des nächsten Jahres aufbehalten. Die eingereichten Arbeiten werden auf der Basis ihres klinischen, wissenschaftlichen und didaktischen Werts, sowie aufgrund der formalen Qualität von Text und Bild evaluiert. Die Preisverleihung und Übergabe erfolgt an der Jahresversammlung der SSP. Der oder die Preisträger müssen zur Preisverleihung anwesend sein. Die Registrationsgebühren der Gewinner werden von der SSP übernommen. Die Entscheidung der Jury ist endgültig und erfolgt unter Ausschluss des Rechtsweges.
 - Die maximal zwei prämierten Fällen werden im SSP-Aktuell publiziert. Die Redaktion ist berechtigt, nur einen Teil der Dokumentation zu veröffentlichen. Mit der Teilnahme am Wettbewerb akzeptiert der Kandidat die Publikation der Dokumentation im SSP-Aktuell und überlässt der SSP die dafür erforderlichen Rechte.
- Verstösst ein Bewerber bei der Einreichung einer Arbeit gegen eine oder mehrere der genannten Richtlinien, so scheidet er aus der Bewerbung aus.

Basel, 3. Dezember 2008

ORAL-B PREIS 2008: FALLPRÄSENTATION

PRIX ORAL-B 2008: PRÉSENTATION CLINIQUE

Dr. med. dent. Giedrė Matulienė, Bern

Hauptanliegen

Die 38-jährige Patientin meldete sich wegen der Zahnfleischentzündungen mit wiederkehrenden Vereiterungen an mehreren Zähnen an der Klinik für Parodontologie und Brückenprothetik. Sie wünschte eine Behandlung des entzündeten Zahnfleisches zur Erhaltung ihrer Zähne.

Anamnese

Die Patientin war gesund, nahm keine Medikamente ein und rauchte nicht.

Sie ging regelmässig zum Zahnarzt zur Kontrolle und zur Zahnreinigung 2 Mal pro Jahr, aber eine umfassende Parodontaltherapie war noch nie durchgeführt worden. Andere Familienmitglieder hatten auch schwere Zahnfleischprobleme.

Befund

Der extraorale und intraorale Befund waren unauffällig. Zähne 18 und 28 fehlten. Zähne 25 und 26 waren wurzelbehandelt, alle anderen Zähne waren

vital. Im Gebiss fanden sich zahlreiche Kunststoff- und Amalgamfüllungen.

Überall waren 1 bis 2 mm Rezessionen der Gingiva bukkal vorhanden, die zusammen mit den zervikalen Usuren auf ein Putztrauma hinwiesen (Abb. 1).

Der Anfangs-Röntgenstatus (Abb. 2) zeigte stellenweise einen fortgeschrittenen horizontalen Knochenverlust, kombiniert mit tiefen vertikalen Einbrüchen an mehreren Zähnen.

Es wurden die alten Bitewings vom privaten Zahnarzt angefordert. Anhand des Knochenverlusts während der letzten 5 Jahre an Zahn 46 mesial, wurde ein rascher Knochenverlust festgestellt (~1 mm/Jahr) (Abb. 3).

Der Parodontalstatus (Abb. 4) zeigte generalisiert pathologisch erhöhte Sondierungswerte bis zu 10 mm. Der Blutungsindex (BOP) war 63 %. Es gab spontan Pusaustritt bei Zahn 43 distal. Es waren nur leichte



Abbildung 1: Klinischer Anfangsbefund.

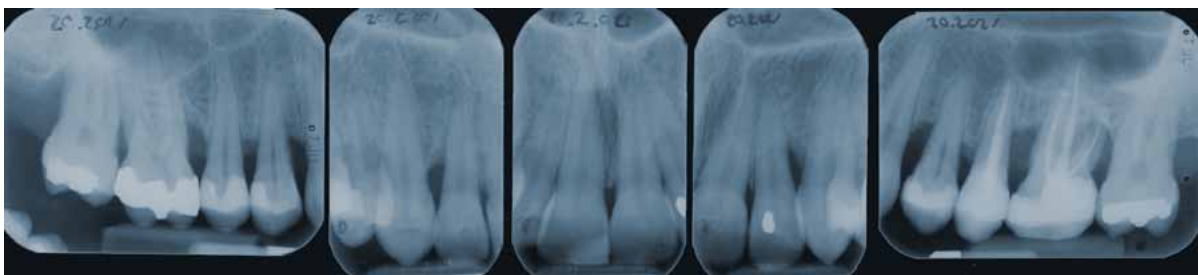


Abbildung 2: Anfangs-Röntgenstatus.

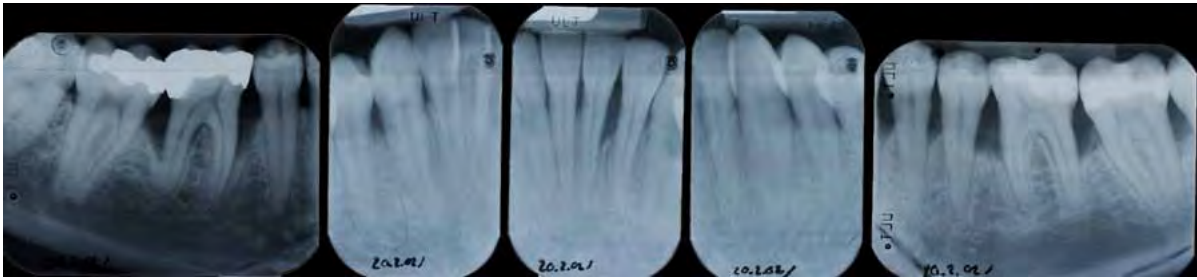
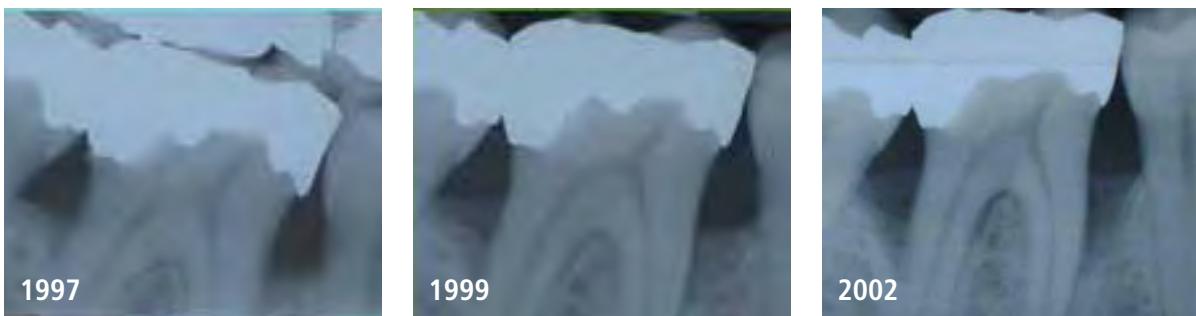


Abbildung 3: Bitewings von 1997, 1999 und Anfangsbefund im 2002. Ein rascher Knochenverlust während den letzten 5 Jahren an Zahn 46 mesial ist deutlich.



marginale Entzündungszeichen erkennbar, fast kein supragingivaler Zahnstein und wenig weiche Belege. Der Plaque-Index nach O'Leary war 34 %.

Alle Molaren ausser 47 wiesen einen Furkationsbefall Grad I und/oder II (Index nach Hamp et al. 1975) auf. Bei Zahn 26 war die Furkation von mesiopalatinal nach distopalatinal durchgehend offen (Grad III).

Diagnose

Bei dieser Patientin wurde eine generalisierte fortgeschrittene aggressive Parodontitis (Armitage 1999) mit Furkationsbefall diagnostiziert. Dafür sprachen die folgenden Befunde:

1. Die Patientin war gesund;
2. Es gab eine familiäre Häufung;
3. Rascher Attachment- und Knochenverlust;
4. Die Menge der bakteriellen Beläge stand in keinem Verhältnis zum Schweregrad der parodontalen Gewebeerstörung.

Behandlungsziel

Das Behandlungsziel war die Elimination der Entzündung und das Verhindern eines weiteren Attachmentverlustes mit dem Ziel die Zähne zu erhalten.

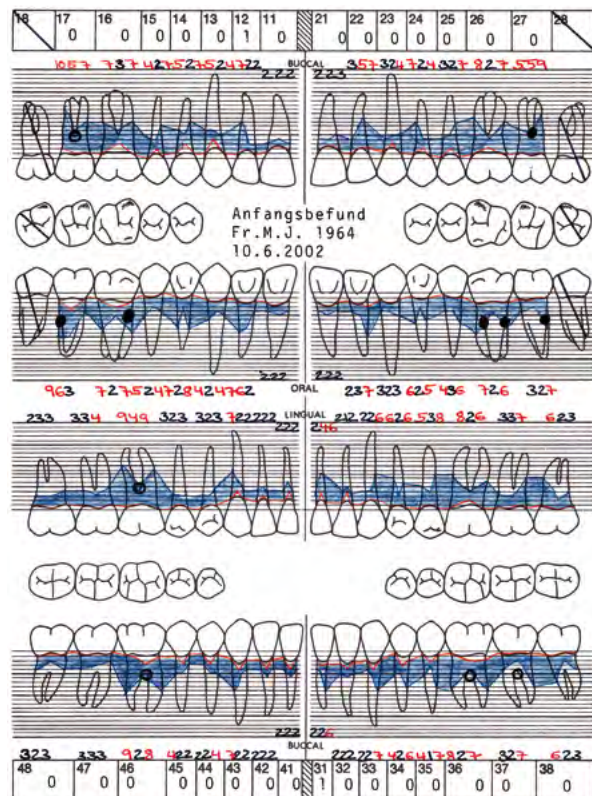


Abbildung 4: Anfangs-Parostatus.



Abbildung 5: Furkationbehandlung des Zahnes 26.

Behandlungsablauf

Anhand der Behandlungsunterlagen wurde ein systematischer vierfasiger Behandlungsplan ausgearbeitet und durchgeführt.

In der **systemischen Phase** wurden keine Abklärungen nötig.

Die **Hygienephase** umfasste die Mundhygieneinstruktionen, die systematische Entfernung von supra- und subgingivaler Plaque und Zahnstein durch Scaling und Wurzelglätten unter Lokalanästhesie und Politur der Zahnoberflächen.

Nach der Hygienephase wurde eine Reevaluation mit erneutem Messen der Sondierungstiefen und Aufzeichnen des Attachmentniveaus durchgeführt. Klinisch war eine Festigung und Schrumpfung der Gingiva zu erkennen, die Mundhygiene war gut. Es gab noch mehrere Stellen mit Sondierungswerten über 5 mm, deswegen war eine weitere Behandlung indiziert.

Eine mikrobiologische Untersuchung wurde durchgeführt, die die erhöhten Werte von *P. gingivalis* und *P. intermedia* nachwies. *A. actinomycetemcomitans* wurde nicht entdeckt.

In der **korrektiven Phase** wurden für die Instrumentierung der Wurzeloberfläche unter Sicht, vor allem in den angulären Defekten und im Furkationsbereich, in allen vier Quadranten Zugangslappen durchgeführt. Die Inzisionen wurden entsprechend der Simplified Papilla Preservation Technik (SPPT, Cortellini et al. 1999) gelegt. Um die Taschentiefe distal der Zähne 17 und 27 zu reduzieren, wurden distale Keilexzisionen (distal Wedge) durchgeführt.

Zahn 26 präsentierte sich mit perfekten Voraussetzungen für eine resektive Furkationstherapie: der Zahn war schon wurzelbehandelt, hatte einen kurzen Stamm und weit gespreizte Wurzeln. Die distobukkale Wurzel des Zahnes 26 wurde amputiert und ein Tunnel zwischen den mesiobukkalen und palatinalen Wurzeln hergestellt (Abb. 5).

Anhand der Resultate der mikrobiologischen Untersuchung unmittelbar nach dem letzten chirurgischen Eingriff wurde der Patientin Metronidazol für 10 Tage verschrieben.

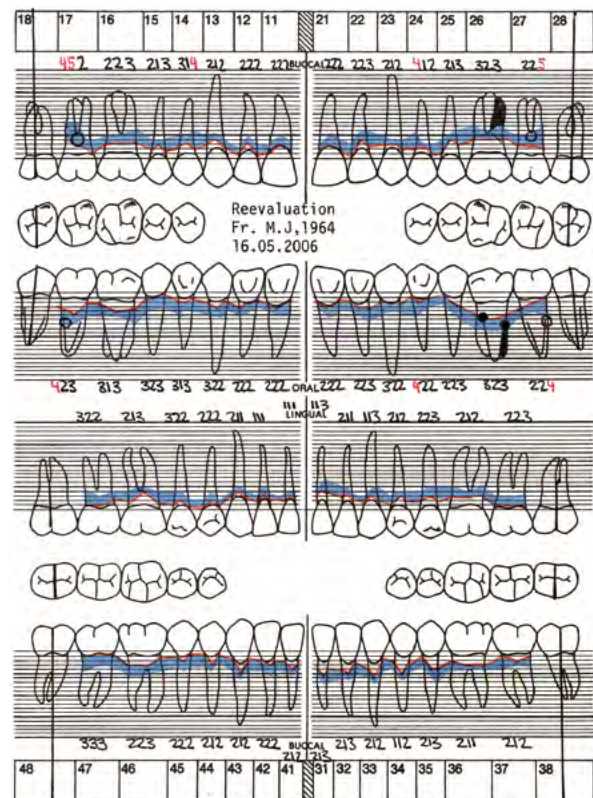


Abbildung 6: Parostatus 3 Jahre nach dem Behandlungsabschluss.



Abbildung 7: Klinischer Befund 3 Jahre nach dem Behandlungsabschluss.

Für die unterstützende **Erhaltungstherapie** fanden regelmässig alle drei bis vier Monate Recall-Sitzungen statt.

Spätbefund

Drei Jahre nach dem Behandlungsabschluss gab es nur noch zwei Stellen mit einer Sondierungstiefe von 5 mm und sechs Stellen mit 4 mm (Abb. 6). Der BOP und der Plaquebefall waren 3 %.

Es wurde eine wiederholte mikrobiologische Untersuchung durchgeführt. *P. g.*, *T. f.* und *A. a.* waren in hohen Konzentrationen anwesend.

Epikrise

Im Laufe von drei Beobachtungsjahren nach der Chirurgie konnten bei der Patientin klinisch stabile Verhältnisse festgestellt werden (Abb. 7). Der BOP betrug nie mehr als 5 % und die Mundhygiene war perfekt (Abb. 8).

Der resezierte und tunnelierte Zahn 26 könnte in der Zukunft Probleme bereiten, sei es wegen einer erhöhten Frakturgefahr oder wegen Karies, die durch die erschwerte Putzbarkeit bedingt wäre.

Der Spätbefund-Röntgenstatus zeigte eine deutliche Verbesserung der Knochenverhältnisse durch eine Verstärkung der Lamina Dura und radiologischen Knochengewinn. Besonders eindrücklich ist dies bei Zahn 46, wo während des chirurgischen Eingriffs tiefe 2- bis 3-wandige Defekte festgestellt worden waren, die sich auch ohne regenerative Massnahmen auffüllten (Abb. 9). Es ist in der Literatur beschrieben worden, dass solche tiefen 3-wandige Defekte ein grosses Potenzial für Regeneration haben, wenn die Plaquekontrolle optimal ist (Rosling 1976).

Es wurde bewiesen, dass mit der Entnahme der subgingivalen Bakterienproben jeweils an den

Abbildung 8:
Übersicht von der BOP- und der Plaque-Indices

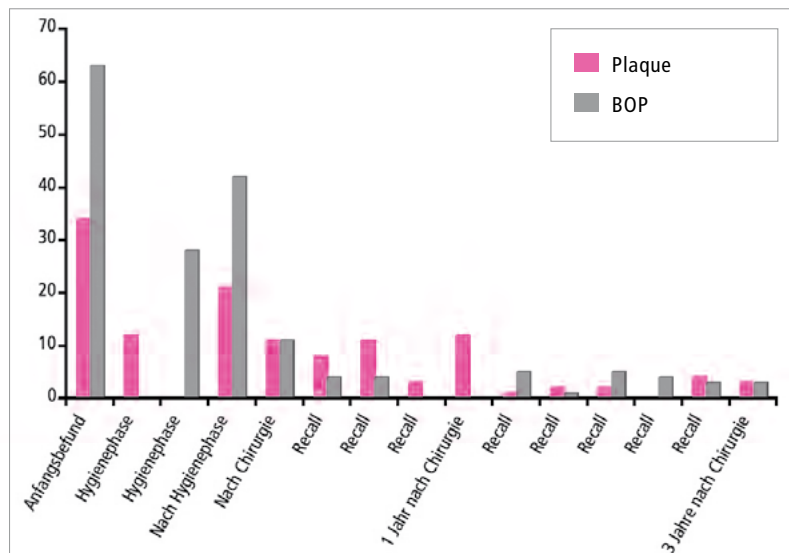
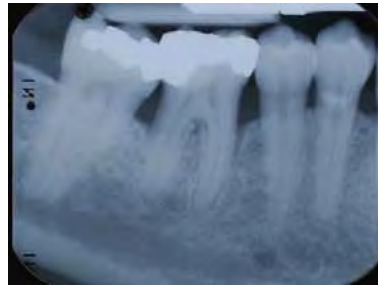
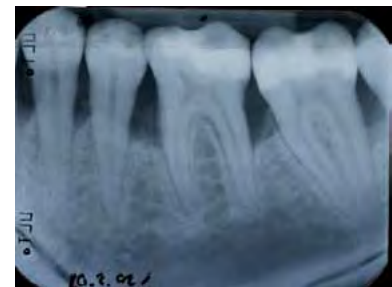
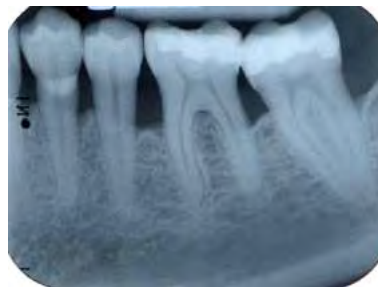


Abbildung 9:
Radiologischer Befund vor und
3 Jahre nach der Behandlung.

a) Die angulären Defekte an Zahn
46 sind komplett aufgefüllt ohne
regenerative Massnahmen.



b) Radiologischer Knochengewinn
und eine Verstärkung der Lamina
Dura im 3. Quadranten.



tiefsten Stellen eines jeden Quadranten, die paropathogenen Mikroorganismen mit einer Wahrscheinlichkeit von ca. 98 % nachgewiesen werden können (Mombelli et al 1991, 1994). Aber es ist auch bewiesen worden, dass *Actinobacillus actinomycetemcomitans* die Eigenschaft hat, in das Taschengewebe einzudringen (Christersson et al. 1987), was die Erkennung des Pathogens verunmöglicht. In diesem Fall wurde *A. a.* bei der ersten mikrobiologischen Untersuchung nicht entdeckt, obschon davon ausgegangen werden muss, das *A.*

a. wahrscheinlich schon zu dem Zeitpunkt anwesend war. Aufgrund dieses Untersuchungsergebnisses wurde kein Amoxicilin verschrieben und *A. a.* konnte durch die mechanische Therapie allein nicht eradiziert werden.

Dieser Fall zeigt, dass trotz des mikrobiologischen «Misserfolges», weiterer Attachmentverlust verhindert und sogar die parodontale Regeneration erreicht werden kann, wenn die Mundhygiene des Patienten optimal ist.

NACHRUF

Die Europäische Parodontologie blickt auf ein trauriges Jahr zurück, indem sie drei herausragende Persönlichkeiten verloren hat. Ende Februar verstarb Prof. Giorgio Cimasoni, Professor emeritus der Universität Genf.

Dann hörten wir vom Hinschied von Prof. Harald Løe im August, und schliesslich erreichte uns die Nachricht vom Tod von Rolf Attström im November. Die Persönlichkeit von Giorgio Cimasoni, sein Enthusiasmus für die Parodontologie und seine Errungenschaften für die Universität und die Forschung im Allgemeinen, sowie die Schweizerische Zahnmedizin im Speziellen wurden bereits im letzten SSP aktuell (2/2008) gewürdigt.

Harald Løe 1926 – 2008

Viele grosse Männer und Frauen haben die heutige Parodontologie in Wissenschaft und Klinik geprägt. Es gibt jedoch wenige, welche einen solch tiefgehenden Einfluss ausgeübt haben wie dies Harald Løe tat. Am 8. August, 2008, ist Harald Løe, 82-jährig, in seinem Sommerheim in Østerås in der Nähe von Oslo an den Folgen eines massiven Schlaganfalls verstorben, kurz nachdem er mit seiner Frau Inga den 60. Hochzeitstag feiern konnte.

Jedermann, der mit Harald Løe zusammenarbeiten durfte – es waren in der Schweiz nicht wenige – oder die eine seiner hervorragenden und stimulierenden Vorlesungen gehört haben, waren von seiner unglaublichen Fähigkeit der persönlichen Interaktion betroffen. Selbst wenn man nur als Zuhörer im Auditorium sass, fühlte man, dass man seine volle und umfassende Aufmerksamkeit genoss. Harald sorgte sich immer um seine Mitmenschen, war interessiert, wie seine Studenten und Mitarbeiter vorankamen. Er war ein leidenschaftlicher Diskussionspartner und glaubte an seine Prinzipien. Er forderte seine Mitar-



beiter zum Denken auf und war selber ein einzigartiger Zuhörer. Diejenigen unter uns, die Harald Løe als Mentor bezeichnen, wurden durch ihn geprägt und für alle Zeiten verändert.

Harald wurde am 26. Juli 1926 in Steinkjer, in der Nähe von Trondheim, Norwegen geboren. Während des 2. Weltkriegs war er in der Norwegischen Resistance und, gegen Ende des Krieges wurde er in Schweden ausgebildet. Er gehörte zu der kleinen Schar, die 1945 das Schloss Akershus in Oslo befreiten, welches die Befreiung Norwegens von der Besatzung bedeutete.

Nach dem Studium der Zahnmedizin in Oslo, das er 1952 abschloss, wurde Jens Wærhaug sein Mentor und überzeugte ihn von der Notwendigkeit der durch Hypothesen gelenkten Forschung, was wir heute in der so genannten «Evidence-based Dentistry» wieder erkennen. Mit diesem kritischen Denken ausgestattet begann Harald Løe die Parodontologie für immer zu verändern.

Er verbrachte ein Jahr als Fulbright Research Fellow in Chicago. Nach der Promotion zum Doctor odontologiae wurde er, nur 35-jährig, an die neue Königliche Zahnärztliche Hochschule nach Århus, Dänemark berufen, wo die wesentlichen Arbeiten entstanden, die zu den Konzepten der heutigen Prävention und Therapie der Parodontopathien führten. Dank diesen gut geplanten und klar aufgebauten klinischen Studien gibt es heute kaum einen Kollegen oder Kollegin, die «die experimentelle Gingivitis beim Menschen (1965)» nicht kennt und nicht in die tägliche Behandlungs-Philosophie einfließen lässt. Die Ursache-Wirkung-Beziehung zwischen Plaque und Gingivitis führte gar zur Schaffung eines neuen Berufsstandes weltweit, der Dentalhygienikerin. Millionen von Patienten verdanken Harald Løe wirkungsvolle und voraussagbare Prävention und Therapie der Parodontitis.

Seine produktivste Forschungstätigkeit war in den

60er und 70er Jahren. 1972 siedelte Harald Løe in die USA um, war zunächst Forschungsdirektor an der University of Michigan, dann Dekan der University of Connecticut Health Science School of Dental Medicine und schliesslich Direktor des National Institute's for Dental Research in Bethesda, Maryland.

Harald Løe publizierte in seinem langen professionellen Leben nahezu 400 Manuskripte. Das letzte entstand kurz vor seinem Tode in Zusammenarbeit mit einem jungen Schweizerkollegen, der durch Harald – selbst als Kieferorthopäde – in die klinische Experimentation und die Epidemiologie eingeführt wurde.

Auf Grund seiner ausserordentlichen Leistungen erhielt Harald Løe zahlreiche Ehrungen. So wurde er sowohl in Dänemark wie in seinem Heimatland Norwegen zum Ritter geschlagen. Der Amerikanische Präsident ehrte ihn 1991. Es wurden ihm 17 Ehrendokorate zuteil. Die SSP ehrte ihn mit der höchsten Auszeichnung für ein Nichtmitglied, der Korrespondierenden Mitgliedschaft. 1994 war er Präsident der International Association for Dental Research. Als Abschluss seiner aktiven professionellen Karriere war er während dreier Jahre Gastprofessor an den Zahnmedizinischen Kliniken der Universität Bern. Viele Spezialisten der SSP verdanken Harald Løe Stunden stimulierender Diskussionen, faszinierender Vorlesungen und Seminare. Wir alle werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren.

Rolf Attström 1938 – 2008



Mit den Worten eines früheren Graduate Studenten und heutigen Lehrstuhlinhabers für Parodontologie in Belgien: Rolf war «der Eine», der immer zur Stelle war, wenn wir seine Unterstützung, seinen Rat oder seine Freundschaft brauchten. In den frühen Morgenstunden des 7. November erlag Rolf Attström im Beisein seiner charmanten Frau Vivian in seiner zweiten Heimat, dem Berner Oberland, einem massiven Herzinfarkt. Gerne hätten die beiden nach Vivians Praxisaufgabe in Kopenhagen in diesem Sommer jeweils das halbe Jahr in ihrer Wohnung in Brienz verbracht, wo Rolf und Vivian in der Bevölkerung voll integriert und gerne gesehen waren.

Seine Liebe für den idyllischen Ort am Brienzersee entdeckte Rolf anlässlich eines Sabbatjahres an den Zahnmedizinischen Kliniken der Universität Bern im Jahre 1996. Damals half Rolf als aktiver Examinator an den Thuner Rekruten-Untersuchungen mit und lernte nebenbei das Berner Oberland kennen. Aus dem Sabbatjahr wurde eine 10 jährige Gastprofessur an der Universität Bern. Rolf war in dieser Zeit Mentor verschiedener Graduate Studenten und half tatkräftig vor allem auf dem Gebiet der Unterrichtsforschung und des Distanzunterrichts. Sein VIP («Virtual Interactive Periodontology») Programm strahlte über ganz Europa und brachte ihm den Namen eines bekannten Didaktikers in der Odontologie. Zu einer Zeit, in welcher das Surfen auf dem Internet und Problem-orientiertes Lernen noch in den Kinderschuhen steckten, war Rolf Attström derjenige, der in weiser Voraussicht die Bedeutung der neuen Medien erkannte und zu nutzen vermochte. Unzähligen Kolleginnen und Kollegen hat er so den Einstieg ins «lebenslange Lernen» mit dem Internet ermöglicht. Von Bern aus wurden Plattformen gebaut, das «virtuelle Klassenzimmer» konstruiert und Workshops in Münchenwiler und Brienz organisiert. Mit seiner Hil-

fe erreichten zwei Berner Kollegen einen odontologischen Doktorgrad an der Universität Malmö. Für die SSP war Rolf während mehrerer Jahre ein gerechter und strenger Examinator der EFP an den Spezialisierungsexamina. An den Berner ZMK half Rolf in der Entwicklung des e-learning Konzepts mit, und vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) wurde er für die Akkreditierung der Weiterbildungsstätten in Bern und Genève zum auswärtigen Experten ernannt.

Rolf Attström wurde am 4. Januar 1938 in Udevalla, Schweden, geboren. Er schloss seine Ausbildung als Zahnarzt an der Universität Lund in Malmö im Jahre 1964 ab und beschäftigte sich anschliessend vorwiegend mit der Erforschung der pathogenethischen Zusammenhänge der Parodontopathien. Dies führte zu einer engen Zusammenarbeit mit Prof. emeritus Hubert E. Schroeder an der Universität Zürich. Die Arbeiten der beiden erlangten internationale Aufmerksamkeit. Nach der Übersiedlung von Harald Løe von Århus in die Staaten wurde Rolf Attström Ordinarius und Nachfolger von Harald Løe in Århus. In dieser Zeit begann er mit seinem Team, die Aspekte der Patientenkommunikation und der Motivation gründlich zu erforschen und seine Kollegen entsprechend auszubilden. Mehrere Berner Kollegen erinnern sich an die Motivationskurse, welche auf Rolfs Initiative Ende der 70er und anfangs der 80er Jahre stattfanden. 1984 fand gar ein SSP Kongress mit diesem Themenkreis statt. Später siedelte Rolf an seine angestammte Universität Lund nach Malmö über, wo er den Beschluss der Regierung hinnehmen musste, die odontologische Fakultät zu schliessen. Statt sich diesem zu beugen, beschloss Rolf mit seinen Kollegen, etwas ganz Neues anzupacken: Problem-orientiertes Lernen. Malmö wurde zur ersten Schule, welche das zahnmedizinische Curriculum einzig mit «problem based learning» bestritt und so zum Vorreiter in der Odontologie wurde.

Rolf wirkte viel hinter der Bühne, legte in zwanzig der 27 Les Diablerets (VD) Kurse Hand an und be-

teiligte sich aktiv an den sechs Europäischen Workshops in Parodontologie in der Kartause Ittingen (TG). Rolf war ein echter Freund sämtlicher Kollegen, der die Eigenschaft hatte, sich uneingeschränkt am Erfolg anderer zu freuen, ohne die geringste Eifersucht zu verspüren. Er war bis zu seinem letzten Tag aktiv und wollte weitere Projekte angreifen. Die Schweizerische Parodontologie vermisst einen Förderer und Freund. Auch ihm werden wir ein ehrendes Andenken wahren.

Alle drei haben auch die Schweizerische Parodontologie wesentlich geprägt. An dieser Stelle möchte die SSP auch ihrem korrespondierenden Mitglied und ihrem Examinator der Weiterbildungsprüfungen gedenken.

Hong Kong, im November 2008

Niklaus P. Lang,
Prof. emeritus Universität Bern

EFP-NEWS: EUROPERIO VI

Liebe SSP-Mitglieder,

Nach Madrid 2006 und vor Wien 2012, wird die European Federation of Periodontology (EFP) ihren 6. Kongress, Europerio VI, vom 4. – 6. Juni 2009 in Stockholm, Schweden abhalten.

Wiederum dürfen wir ein hochstehendes wissenschaftliches Programm erwarten. Es soll die verschiedenen Gebiete der Parodontologie und Implantologie sowohl den Zahnärzten, als auch den Dentalhygienikerinnen näher bringen. Die DH's werden zum ersten Male in den Genuss eines spezifisch auf ihre Belange zugeschnittenen, dreitägigen Programms kommen. Wir hoffen somit auf eine möglichst zahlreiche eidgenössische Präsenz an diesem hoch stehenden Event. Vergessen wir nicht, dass die SSP, proportional zur Anzahl der anwesenden Mitglieder, direkt von den Einnahmen des Kongresses profitieren wird.

Weiterführende Informationen finden Sie auf der Homepage der EFP (www.efp.net). Sie können sich auch bereits «online» anmelden. Bei Frühbuchungen bis zum 26.2.2009 profitiert man von einer reduzierten Einschreibgebühr.

In der Hoffnung Ihr reges Interesse am Europerio VI geweckt zu haben, verbleibe ich, liebe SSP-Mitglieder, mit freundlichen Grüssen

Für den Vorstand

Patrick Brochut,
SSP-Delegierter EFP

Chers Membres de la SSP,

Après Madrid en 2006 et avant Vienne en 2012, la Fédération Européenne de Parodontologie (EFP) organisera son 6ème congrès, Europerio VI, à Stockholm en Suède, du 4 au 6 juin 2009.

C'est une nouvelle fois un programme scientifique de haute niveau, dans les différents domaines de la parodontologie et des implants dentaires, qui sera proposé tant aux médecins-dentistes qu'aux hygiénistes dentaires ; celles-ci bénéficieront pour la 1ère fois d'un programme spécifique sur les trois jours du congrès. Nous espérons donc voir de nombreux Helvètes prendre part à cet événement scientifique majeur qui vous offrira une formation continue de haut niveau, en vous rappelant que la SSP profite proportionnellement, en fonction du nombre de participants suisses, aux bénéfices réalisés par les congrès de l'EFP.

Vous obtiendrez davantage d'informations sur le site de l'EFP (www.efp.net) et vous pouvez d'ores et déjà vous inscrire 'online' ; un tarif préférentiel est appliqué jusqu'au 28 février 2009.

En espérant avoir suscité en vous un vif intérêt pour Europerio VI, je vous adresse, Chers Membres de la SSP, mes plus cordiales salutations.

Pour le Comité.

Patrick Brochut,
représentant de la SSP auprès de l'EFP

PRAKTIZIERENDE FACHZAHNÄRZTE FÜR PARODONTOLOGIE 2009 MÉDECINS-DENTISTES SPÉCIALISTES EN PARODONTOLOGIE 2009

Februar / Février 2009

Adler	Andreas, Dr. med. dent.	Aeschenvorstadt 21	CH 4051 Basel	061 271 03 76
Albert-Kiszely	Andrea, Dr. med. dent.	Akademie f. Chirurgie / Implantologie, Lazarettgasse 19	A 1090 Wien	0043 1 402 86 68
Allet	Bernard, Dr. med. dent.	Wolfbachstrasse 1	CH 8032 Zürich	044 261 77 66
Balmelli	Oreste, Dr. med. dent.	Via Maggio 13	CH 6900 Lugano	091 971 81 71
Bardet	Philippe, Dr. med. dent.	7, rue du Musée	CH 2000 Neuchâtel	032 725 80 00
Berres	Frauke, Dr. med. dent.	Medi DH-Schule, Länggassstr. 7	CH 3012 Bern	031 308 02 82
Bessat	Jean-Daniel, Dr. med. dent.	Grand-Pont 2 bis	CH 1003 Lausanne	021 320 64 41
Beuchat	Michel, Dr. med. dent.	Bahnhofstrasse 54	CH 2502 Biel	032 322 07 88
Boretti-Sattler	Gunhilde, Dr. med. dent.	Postrasse 4	CH 3400 Burgdorf	034 422 27 10
Brägger	Urs, Prof. Dr. med. dent.	Stritenstrasse 30	CH 3176 Neuenegg	
Brochut	Patrick, Dr. med. dent.	Rue J.-J. Rousseau 5	CH 1800 Vevey	021 923 73 33
Brunner	Monika, Dr. med. dent.	Zürichstrasse 12, Zahnarztpraxis	CH 8610 Uster	01 361 80 88?
Bürgi-Tiedemann	Christine, Dr. med. dent.	Lerchenfeldstrasse 10	CH 9500 Wil	071 914 30 20
Busslinger	André, Dr. med. dent.	CDC-Bahnhofstrasse 54	CH 2502 Biel	032 322 07 88
Cappuyns	Isabelle, Dr. med. dent.	19, Rue Barthélémy-Menn	CH 1205 Genève	022 379 40 30
Dessaix-Marin	Isabelle, Dr. med. dent.	avenue de Miremont 5	CH 1206 Genève	
Dubrez	Bertrand, Dr. med. dent.	Beaumont 10	CH 1012 Lausanne	021 312 12 32
Dulio	Piero, Dr. med. dent.	Furkastrasse 32	CH 3900 Brig	027 923 35 33
Duroux	Pascal, Dr. med. dent.	Rue des Remparts 17	CH 1950 Sion	027 323 79 43
Ebner	Jean-Pierre, Dr. med. dent.	Malzgasse 26	CH 4052 Basel	061 272 61 51
Engelberger	Thomas, Dr. med. dent.	Holbeinstrasse 19	CH 4051 Basel	061 271 61 44
Feloutzis	Andreas, Dr. med. dent.	Neapoleos 9	GR15123 Maroussi	+30 210 6840217
Gaberthüel	Thomas, Dr. med. dent.	Dufourstrasse 7a	CH 8702 Zollikon-Zürich	01 391 54 88
Gerber	Claude, Dr. med. dent.	Depotstrasse 16	CH 3012 Bern	031 302 45 15
Graf	Jean-Michel, Dr. med. dent.	Grand-Pont 2 bis	CH 1003 Lausanne	021 320 64 43
Grassi	Markus, Dr. med. dent.	Oberstrasse 20	CH 3550 Langnau	034 402 51 31
Gugerli	Patrick, Dr.med.dent.	rue Barthélémy-Menn 19	CH 1205 Genève	022 379 40 30
Gusberti	Francesco, Dr. med. dent.	Via Turconi 26	CH 6850 Mendrisio	091 646 45 77
Halbritter	Pietro, Dr. med. dent.	Granitweg 2	CH 8006 Zürich	044 361 75 00
Hämmerle	Christoph, Prof. Dr. med. dent.	ZZMK, Plattenstrasse 11	CH 8028 Zürich	044 634 32 51
Hänggi	Daniel, Dr. med. dent.	Birsigstrasse 105	CH 4054 Basel	061 281 33 66
Hermann	Joachim, PD Dr.med.dent.	Praxis a. Greifensee, Stationsstr. 53	CH 8606 Zürich-Nänikon	044 941 35 36
Hess	Daniel, Dr. med. dent.	Mozartstrasse 11	A 8720 Knittelfeld	0043 35 12 82 48 950
Hofer	Dominik, Dr. med. dent.	Oberstrasse 20	CH 3550 Langnau	034 402 51 31
Hofstetter	Herbert W., Dr. med. dent.	Medi DH-Schule, Länggassstr. 7	CH 3012 Bern	031 308 02 82
Hürzeler	Markus, PD Dr. med. dent.	Rosenkavaliierplatz 18/IV	D 81925 München	0049 89 92 87 84 51
Huwiler	Markus, Dr. med., med. dent.	Kirchgasse 27	CH 3700 Spiez	033 654 55 20
Huynh-Ba	Guy, Dr. med. dent.	Münstergasse 57	CH 3011 Bern	031 311 05 64
Iff	Marcel, Dr. med. dent.	Hauptstrasse 95	CH 4102 Binningen	061 271 35 72
Jaccard	François, Dr. med. dent.	6, rue Amat	CH 1202 Genève	022 732 85 20
Jambrec	Hrvoje, Dr. med. dent.	1, rue d'Aoste	CH 1204 Genève	022 312 04 16
Jensen	Jörgen, Dr. med. dent.	Rickenstrasse 25, Gauenhof	CH 8737 Gommiswald	055 280 45 66

Joss	Andreas, Dr. med. dent.	Depotstrasse 16	CH 3012 Bern	031 302 45 15
Keller	Daniel, Dr. med. dent.	Militärstrasse 44	CH 3014 Bern	031 333 18 18
Krähenmann	Michael, Dr. med. dent.	ZZMK, Plattenstrasse 11	CH 8032 Zürich	044 634 34 29
Lampe Bless	Kathrin, Dr. med. dent.	Höhenweg 5	CH 5222 Umiken	043 300 10 01
Lehmann	Barbara, Dr. med. dent.	Bahnhofstrasse 80	CH 8001 Zürich	044 211 17 17
Loup	Pierre-Jean, Dr. med. dent.	19, Rue Barthélemy-Menn	CH 1205 Genève	022 379 40 30
Luterbacher	Stefan, Dr. med. dent.	Bubenbergplatz 11	CH 3011 Bern	031 312 44 12
Matuliené	Giedrè, Dr. med. dent.	Kantstrasse 68c	D 24576 Bad Bramstedt	
Meier	Christoph, Dr. med. dent.	Haldenstrasse 12	CH 6006 Luzern	041 410 31 35
Meier	Andreas, Dr. med. dent.	Kirchstrasse 2	CH 9494 Schaan	00423 232 17 66
Mettraux	Gérald, Dr. med. dent.	Giessereiweg 9	CH 3007 Bern	031 372 09 46
Mombelli	Andrea, Prof. Dr.med.dent.	SMD, 19, rue Barthélemy-Menn	CH 1205 Genève	022 37 94 030
Moser	Peter, Dr. med. dent.	Zuchwilerstrasse 43	CH 4500 Solothurn	032 622 12 12
Naef	Felix, Dr. med. dent.	Löwenstrasse 2	CH 8001 Zürich	044 211 80 08
Neuenschwander	Andrea, Dr. med. dent.	Schulhausstrasse 1	CH 3672 Oberdiessbach	031 771 30 84
Nussbaum	Pierre E., Dr. med. dent.	32, route de Malagnou	CH 1208 Genève	022 735 45 70
Oberholzer	Rainer, Dr. med. dent.	Metzgergasse 8B	CH 5034 Suhr	062 842 31 11
Payot	Pierre, Dr. med. dent.	1, rue d'Aoste	CH 1204 Genève	022 311 61 41
Plagnat	Dominique, Dr. med. dent.	8B, rue des Pêcheurs	CH 1400 Yverdon-les-Bains	024 426 80 20
Ramseier	Christoph, Dr. med. dent.	Meinwilstrasse 14	CH 4912 Aarwangen	
Rieder	Christoph, Dr. med. dent.	Wiesentalstrasse 135	CH 7000 Chur	081 353 15 00
Ritz	Luca, Dr. med. dent.	Freiestrasse 103	CH 4051 Basel	061 272 79 95
Roehrich	Nicolas, Dr. med. dent.	bd des Philosophes 5	CH 1205 Genève	022 781 10 01
Röthlisberger	Beat, Dr. med. dent.	Marktplatz 8	CH 3800 Interlaken	033 822 22 12
Rotzetter	Pierre-Alain, Dr. med. dent.	Bd de Pérolles 23	CH 1700 Fribourg	026 322 82 40
Rüeger	Konrad, Dr. med. dent.	Bachstrasse 2	CH 5600 Lenzburg	062 891 98 71
Ruppert	Martin, Dr. med. dent.	Kneippstrasse 16	D 90491 Nürnberg	0049 911 51 57 71
Rutar	Alexandra, Dr. med. dent.	Falkengasse 3	CH 6004 Luzern	041 410 64 55
Sachs	Roland, Dr. med. dent.	av. Beauregard 11	CH 1700 Fribourg	026 422 22 60
Salvi	Giovanni, PD Dr. med. dent.	ZMK, Freiburgstr. 7	CH 3010 Bern	031 632 35 51
Saxer	Ulrich P., Prof. Dr.med.dent.	Herzogenmühlestr. 14	CH 8051 Zürich	01 325 15 05
Schaer	Florian, Dr. med. dent.	Obere Zäune 5	CH 8001 Zürich	044 262 30 15
Schäppi	Prisca, Dr. med. dent.	Bubenbergplatz 9	CH 3011 Bern	031 312 00 10
Schlegel-Bregenzler	Bettina, Dr. med. dent.	Oberer Graben 12	CH 9000 St.Gallen	071 222 23 07
Schmid	Bruno, Dr. med. dent.	Bayweg 3	CH 3123 Belp	031 819 37 03
Schmid	Jürg, Dr. med. dent.	Poststrasse 3	CH 7130 Ilanz	081 925 41 41
Schmid	Max O., Dr. med. dent.	Tannerstrasse 11	CH 5000 Aarau	062 824 24 14
Siegrist	Beatrice, Dr. med. dent., MS	Helvetiastrasse 9	CH 3005 Bern	031 351 30 38
Straub	Antje, Dr. med. dent.	Bleichmattstrasse 16	CH 5000 Aarau	062 822 23 24
Tosches	Nino, Dr. med. dent.	Hausmattstrasse 6	CH 3454 Sumiswald	034 431 12 05
Tritten	Christian B., Dr. med. dent.	Gstaadstrasse	CH 3792 Saanen	033 748 73 73
Wallkamm	Beat, Dr. med. dent.	Marktgasse 1	CH 4900 Langenthal	062 919 40 10
Weber-Dürr	Catherine, Dr.med./Dr. med. dent.	Röschenzstrasse 6-8	CH 4242 Laufen	061 763 70 00
Weigel	Christian, Dr. med. dent.	Kasernenstrasse 17a	CH 3600 Thun	033 223 33 15
Wetzel	Anton Christoph, Dr. med. dent.	Oberer Graben 12	CH 9000 St. Gallen	071 222 23 07
Wolf	Herbert, Dr. med. dent.	Löwenstrasse 55/57	CH 8001 Zürich	044 211 88 48/81
Wyss	Peter Ulrich, Dr. med. dent.	Granitweg 2	CH 8006 Zürich	044 361 75 00
Zappa	Urs, Prof.Dr.med.dent., MS	Löwenstrasse 2	CH 6004 Luzern	041 412 33 33
Zinsli	Barbara, Dr. med. dent.	Eggweg 22	CH 3065 Bolligen	031 921 19 41

WISSENSCHAFTLICHE MITGLIEDER MEMBRES SCIENTIFIQUES

Zitzmann	Nicola Ursula, PD Dr. med. dent.	Missionsstrasse 37	CH 4055 Basel
Attin	Thomas, Prof.Dr.med.dent.	Plattenstrasse 11	CH 8032 Zürich
Baehni	Pierre, Prof.Dr.med.dent.	rue Barthélemy-Menn 19	CH 1205 Genève
Lang	Niklaus P., Prof. Dr.med.dent., MS	350 Victoria Road, Rodrigues Court,Blk.AB,Flat B-10, Pokfulam	Hong Kong SAR, PR China
Marinello	Carlo, Prof.Dr.med.dent.,MS	ZZM, Hebelstrasse 3	CH 4056 Basel
Schmidlin	Patrick Roger, PD Dr. med. dent.	Käntlibachstrasse 10	CH 8635 Oberdürnten
Walter	Clemens, Dr. med. dent.	Hebelstrasse 3, Uni Basel/Parodontologie	CH 4056 Basel
Weber	Hans Peter, Prof. Dr. med. dent.	Harvard School of Dental Medecine Departement of Restorative Dentistry	MA2115 Boston USA
Weiger	Roland, Prof. Dr.	Hebelstrasse 3, Uniklinik für Zahnmedizin	CH 4056 Basel
Zitzmann	Nicola Ursula, PD Dr. med. dent.	Missionsstrasse 37	CH 4055 Basel

EHRENMITGLIEDER DER SSP MEMBRES D'HONNEUR DE LA SSP

Baehni	Pierre, Prof.Dr.med.dent.	rue Barthélemy-Menn 19	CH 1205 Genève
Dulio	Piero, Dr. med. dent.	Furkastrasse 32	CH 3900 Brig
Lang	Niklaus P., Prof. Dr.med.dent., MS	350 Victoria Road, Rodrigues Court,Blk.AB,Flat B-10, Pokfulam	Hong Kong SAR, PR China
Leu	Max, Dr. med. dent.	Leugrueb 21	CH 8126 Zumikon
Schroeder	Hubert E., Prof.Dr.med.dent.	Grossackerstrasse 38	CH 8152 Opfikon
Wolf	Herbert, Dr. med. dent.	Löwenstrasse 55/57	CH 8001 Zürich

KORRESPONDIERENDE MITGLIEDER DER SSP MEMBRES CORRESPONDANTS DE LA SSP

Egelberg	Jan, Prof. Dr. odont.	Otto Lindblad väg 5	SE 22465 Lund, Sweden
Lindhe	Jan, Prof. Dr. Odont.	Univ. of Gothenburg, Dept. of Periodontology, Box 450	SE 40030 Göteborg, Sweden
Socransky	Sigmund, Prof. Dr.	Forsyth Dental Center140 Fenway	MA2115 Boston USA
Tonetti	Maurizio, Prof. Dr.	Via Don Minetti 10D	I 16126 Genova, Italia
Kinane	Denis, Prof. Dr.	University of Louisville	Louisville USA
Sanz	Mariano, Prof. Dr.	Facultad de Odontologia	E 28040 Madrid, Espania

NEUE PAROSPEZIALISTEN NOUVEAUX SPÉCIALISTES EN PARODONTOLOGIE

Dr. med. dent.
Andrea Albert-Kiszely



1991 – 1996 Notfallklinik, Budapest, Ungarn
 1996 – 1998 Zahnklinik Florian Dent, Ung. Alten-
 burg, Ungarn
 1999 – 2003 Eigene Zahnarztpraxis, Ung. Alten-
 burg, Ungarn
 2003 – 2006 Assistenz Zahnärztin, Zahnmedizini-
 sche Kliniken der Universität Bern,
 Klinik für Parodontologie und Brü-
 ckenprothetik, Prof. Dr. N.P. Lang
 2006 – 2008 Assistenz Zahnärztin Privatpraxis St.
 Gallen
 Jun. 2008 – Zahnärztin Privatpraxis Langnau im
 Dez. 2008 Emmental
 Ab Jan. Akademie für orale Chirurgie und
 2009 Implantologie, Wien

- Fach Zahnärztin für Parodontologie, Universität
 Bern, 2008
- Master of Advanced Studies in Periodontology,
 Universität Bern, 2008
- Fach Zahnärztin für Zahnheilkunde, Semmelweis
 Universität Budapest, Ungarn, 1996
- Doktor der Zahnmedizin, Semmelweis Universität
 Budapest, Ungarn, 1994

Dr. med. dent.
Barbara Tina Zinsli Fritschi



Geburtsdatum: 14. Sept. 1975
 Nationalität: Schweiz
 Zivilstand: Verheiratet, 3 Kinder

Hochschulbildung

1995 – 2000 Zahnmedizinstudium an der Uni-
 versität Bern
 Okt. 2000 Staatsexamen Zahnmedizin an der
 Universität Bern
 Okt. 2002 Promotion zum Dr. med. dent.
 Klinik für zahnärztliche Prothetik,
 Zahnmedizinische Kliniken der Uni-
 versität Bern

Berufliche Erfahrung / Weiterbildung

Jan. 2001 bis Assistenz Zahnärztin in Privatpraxen
 Sept. 2003 in Basel und Bern
 Okt. 2003 Weiterbildung in Parodontologie an
 bis Jan. 2008 der Klinik für Parodontologie und
 Brückenprothetik, Zahnmedizinische
 Kliniken der Universität Bern
 Sept. 2008 Erwerb des Titels Fach Zahnärztin
 für Parodontologie

**Dr. med. dent.
Beat Röthlisberger**

Geburtsdatum 27. Jan. 1976
Nationalität Schweiz
Zivilstand ledig

**Schulbildung**

1983 – 1987 Primarschule Bönigen
1987 – 1992 Sekundarschule Interlaken
1992 – 1996 Gymnasium Interlaken (Typus B)
4. Jun. 1996 Matura Typus B (Latein)

Hochschulbildung

1996 – 2001 Studium der Zahnmedizin an der Universität Bern
23. Okt. 2001 Diplomierung zum eidg. dipl. Zahnarzt
17. Dez. 2001 Promovierung zum Dr. med. dent. mit der Dissertation zum Thema «Häufigkeit und Art von Frontzahnverletzungen und Gebrauch eines Zahnschutzes in Berner Sportclubs» unter der Leitung von PD Dr. T. von Arx, OA, Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie der Universität Bern
29. Jan. 2008 Erfolgreiche Verteidigung der Master-These für den «Master of Advanced Studies in Periodontology»

Praxis

ab Anfang Dez. 2001 – 31. Aug. 2004 Assistent zu 100 % in der Praxis von Dr. med. dent. Christian B. Tritten, Fachzahnarzt für Parodontologie, Saanen
ab 1. Sept. 2004 Vollzeitassistent bei Prof. – 30. Sept. 2007 N. P. Lang, Klinik für Parodontologie und Brückenprothetik der Universität Bern
ab 7. Jan. 2008 Zahnarzt zu 80 % in der Praxis von Dr. med. dent. Martin Finger, Fachzahnarzt für rekonstruktive Zahnmedizin, Interlaken

Dr. med. dent. Nino Tosches

Geburtsdatum: 3. Juli 1966
Nationalität: CH/I

**Ausbildung & berufliche Erfahrung**

1973 – 1979 Primar- und Sekundarschule Koppigen
1979 – 1985 Gymnasium Burgdorf, Matura Typ B
1986 – 1994 Studium der Zahnmedizin, Universität Bern
1994 Staatsexamen Zahnmedizin, ZMK Bern
1994 – 1997 Assistenzstelle Praxis Dr. Martin Krebs, Sumiswald
1996 – 1998 Assistenzstelle Praxis Dr. Bruno Schmid, Belp
1998 Assistenzstelle Praxis Dr. Stefan Luterbacher, Bern
1999 – 2002 Weiterbildung in Parodontologie an der Klinik für Parodontologie und Brückenprothetik der ZMK Bern, Prof. Niklaus P. Lang
2001 Promotion zum Dr. med. dent.
Seit 2002 Privatpraxis: Praxisübernahme von Dr. Martin Krebs, Sumiswald
Externer Oberassistent an der Klinik für Parodontologie und Brückenprothetik, ZMK Bern
Präsident VEB (Alumni ZMK Bern) seit 2000

Dr. med. dent.
Pierre-Jean Loup

Né le 12 Fév. 1974 à Genève.
Marié, un enfant. Originaire de
Môtiers (NE) et Rougemont (VD).



Position actuelle

Maître-assistant médecin-dentiste (6/10) dans la Division de Physiopathologie buccale et Parodontie de l'Université de Genève (Professeur A. Mombelli).
Médecin-dentiste assistant dans un cabinet privé spécialisé en parodontologie.

Formation, diplômes obtenus

Jan. 2008	Spécialiste en parodontologie SSO/SSP
Sept. 2003	Certificat de formation postgraduée en parodontologie, Section de Médecine Dentaire, Université de Genève
Déc. 2002	Doctorat en médecine dentaire, Faculté de Médecine, Université de Genève
Sept. 1997	Diplôme fédéral de médecin-dentiste, Université de Genève

NEUER KLINIKDIREKTOR

Die SSP gratuliert Prof. Dr. Dr. med. dent., MS, Anton Sculean zur Wahl zum neuen Ordinarius und Direktor der Klinik für Parodontologie an den Zahnmedizinischen Kliniken der Universität Bern. Wir freuen uns, dass der Lehrstuhl nach langer Vakanz wieder mit einem Parodontologen besetzt werden konnte. Nachfolgend ein kurzer Überblick über seine bisherigen Tätigkeiten:



1993 – 1995: Postgraduierte Ausbildung am Royal Dental College Aarhus (Dänemark), Abteilung für Parodontologie (Direktor: Prof. Dr. Thorkild Karring)

1997: Facharztprüfung für Parodontologie (Master of Science in Periodontology, M.S.) an der Royal Dental College, Aarhus, Dänemark

1998 – 2002: Oberarzt an der Universitätsklinik Homburg/Saar, Abteilung für Parodontologie und Zahnerhaltung

18.09.1999: Auszeichnung als Spezialist der DGP für Parodontologie im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie

5.07.2001: Habilitation im Fach Parodontologie an der Universität des Saarlandes, Homburg/Saar

2002 – 2004: Oberarzt und Leiter der Sektion Parodontologie an der Poliklinik für Zahnerhaltung, der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

2004 – 2008: Leiter der Abteilung für Parodontologie an der Universität Nijmegen

2004 – 2008: Direktor des EFP akkreditierten Weiterbildungsprogramms in Parodontologie an der Universität Nijmegen

1.12.2008: Ordinarius für Parodontologie und Direktor der Klinik für Parodontologie an der Universität Bern, Schweiz

Wissenschaftliche Hauptarbeitsgebiete

Regenerative Parodontaltherapie, parodontale Wundheilung, Plastisch Ästhetische Parodontaltherapie, Anwendung von Laser in der Parodontologie, Antiseptika zur Beeinflussung des oralen Biofilms

Die SSP wünscht ihm, seinem Stellvertreter PD Dr. Giovanni Salvi und seiner Klinik einen guten Start und viel Erfolg bei ihrer neuen Tätigkeit.

EDITORIAL

Après quatre années supplémentaires à la barre de la «SSP», Andrea Mombelli a jeté l'ancre à Genève. La «SSP», elle, après avoir traversé des eaux plus ou moins calmes, sera transférée en cale sèche à Brigue pour une révision générale. Dans le cadre de la réorganisation de l'administration, le siège de la Société sera déplacé en Valais. Les différents problèmes soulevés dans les derniers rapports des réviseurs et intensément débattus au sein du Comité durant cette dernière année ont trouvé une solution claire reflétée dans les nouveaux statuts et règlements. L'assemblée générale a approuvé cette restructuration et exprimé sa confiance au comité à une majorité très nette. Chaque membre détient maintenant son billet pour le voyage à bord de la «SSP», et, bien évidemment, tous souhaitent que le voyage soit riche en aventures. Et les occasions ne manquent pas. Dans le contexte européen, la SSP se trouve pratiquement au centre de l'action. Pour les collègues étrangers, la Suisse reste attrayante. Et il n'y a pas de raisons que cela change dans un proche avenir. Il nous faut miser sur nos atouts : la qualité dans la formation et dans l'exercice de notre profession. En matière de formation, pourtant, je sens se lever des vents contraires nettement plus vigoureux. Partout, l'heure est aux économies et aux restructurations, sans que la SSP en tant que société de spécialisation y puisse grand-chose. Pour nous autres praticiens, l'objectif suprême reste de pouvoir offrir à nos futurs jeunes collègues une formation de base et une formation postgrade substantielle et de haut niveau, ainsi que d'assurer le perfectionnement des membres de notre Société. Tout ceci vaut bien sûr également pour les hygiénistes dentaires. N'oublions pas qu'il est magnifique, le produit que nous proposons – rien moins que la santé bucco-dentaire –, et que celle-ci profite à tous, aux patients comme aux implants. Le succès du congrès d'implantologie orale organisé par la Fondation Implants Suisse et les quatre sociétés de spécialisation a montré que les implants font un tabac partout, auprès des médecins-dentistes, des patients, de l'in-

dustrie, des médias. La place de la parodontologie a pu être affirmée avec succès dans tout le travail de la Fondation Implants ainsi que durant le congrès. Nous jouons un rôle majeur pendant la planification, tout comme nous sommes appelés à intervenir de nouveau ultérieurement, en cas d'échec. Mais quelle que soit l'euphorie suscitée par les implants, il ne faut pas négliger le traitement parodontal classique dont l'enjeu est de conserver la dent naturelle. De nos jours, les patients sont très au fait sur les implants, mais connaissent-ils également l'importance d'un parodonte sain pour leur santé en général et leur bien-être ? La collaboration entre les quatre sociétés de spécialisation a été féconde et cordiale. Un nouveau défi se présente maintenant avec les négociations tarifaires entre les différentes parties. Là, ce ne sont plus simplement des vents contraires que nous affrontons, mais les tempêtes à l'approche du cap Horn ! Notre pilote, la SSO, a déjà senti le vent se lever. Le climat dans lequel se déroulent les négociations est à tel point houleux qu'il est difficile d'en prévoir l'issue et impossible de dresser un calendrier concret. A l'évidence, le nouvel équipage aura fort à faire. En tant que votre nouveau capitaine, je vous souhaite une cordiale bienvenue à bord de la «SSP» et nous souhaite à tous un bon voyage sous pavillon valaisan. Je vous encourage à vous engager à votre tour : prenez contact avec les membres de l'équipage, posez-leur des questions, discutez avec eux. Un navire sans passagers, c'est comme une bouche sans tartre...

Cordialement

Dominik Hofer

Votre nouveau président SSP

RAPPORT ANNUEL DU PRÉSIDENT SSP 2008

lu à l'Assemblée Générale du 19 septembre 2008

Au cours de l'année écoulée, le comité et la commission de formation postgrade se sont concentrés sur différentes thématiques dans les domaines de la formation postgrade et continue, de la réorganisation administrative de notre association et de l'information au grand public.

En ce qui concerne le domaine de la formation postgrade, je vous ai communiqué, l'année dernière, qu'un nouveau programme de spécialisation en parodontologie avait provisoirement été accrédité à l'Université de Zurich. Malheureusement, le responsable du programme s'est retiré, il y a quelques semaines, ce qui engendre de nouveau une situation incertaine. J'espère vivement que nous aurons un jour, de nouveau, un programme de formation postgrade accrédité dans le plus grand centre de médecine dentaire de Suisse. En plus de notre congrès annuel, j'ai organisé, en collaboration avec Anton Wetzel de St-Gall et mes collègues Attin et Schmidlin de l'Université de Zurich, le cours traditionnel de formation continue, en octobre 2007 à Flims et en mars 2008 à St. Moritz. Le thème principal était la parodontologie. Ces cours ont été chapeautés par la SSP et nos membres ont bénéficié d'une réduction sur les frais d'inscription.

En ce qui concerne l'information au public, la SSP en collaboration avec un sponsor, a édité une nouvelle brochure «Information sur l'hygiène orale au patient parodontal». La SSP participe à la Fondation Implants Suisse et a activement participé à ses objectifs et projets. Dans le cadre d'une campagne d'information au grand public, la Fondation propose une page WEB très fréquentée, a édité une brochure et a réalisé trois publi-reportages. Du 6 au 8 novembre 2008, elle organise un congrès sur le thème «Concepts éprouvés et nouvelles perspectives en implantologie – un bilan des connaissances pour le praticien installé». La SSP est représentée dans le conseil de fondation, la commission scientifique ainsi que dans le comité d'organisation du congrès.

La Société Suisse d'Implantologie Orale aspire à la création d'une formation continue spécifique en implantologie qui devrait être un projet partagé par les 4 grandes sociétés professionnelles fondatrices de la Fondation Implants Suisse. Cette année, plusieurs séances de coordination ont eu lieu afin de discuter de certaines divergences et d'élaborer un règlement commun.

Parlons maintenant des aspects administratifs de la SSP. Cette année, sur recommandation des réviseurs, le comité a vérifié la situation juridique de la société sur le plan statutaire et fiscal. Il a sollicité des conseils juridiques et comptables et demande aujourd'hui à l'assemblée générale de voter et d'approuver les trois objets suivants :

1. Les nouveaux statuts SSP, entièrement révisés, qui sur conseils juridiques, regroupent maintenant le contenu des anciens statuts et de l'ancien Règlement SSP.
2. Un nouveau règlement sur les frais de remboursement et un nouveau règlement sur les indemnités.
3. La réorganisation administrative du secrétariat et de la comptabilité, incluant une instance de révision indépendante et la domiciliation officielle du siège de la société dans le canton du valais.

Je sais que nos réviseurs désiraient que ces changements soient effectués dans un délai plus court, mais, d'une part, ces démarches complexes ont nécessité l'intervention de plusieurs parties, et d'autre part, ces changements requièrent l'approbation de l'assemblée générale qui a lieu seulement une fois par année.

Je termine ainsi mon dernier rapport annuel, après quatre années, au cours desquelles j'ai eu beaucoup de plaisir à servir notre association. Je ne voudrais pas quitter la présidence sans remercier tous ceux qui m'ont soutenu et aidé dans ma tâche et qui se sont investis pour l'association et pour la parodontologie. Un merci spécial aux membres du comité, aux membres de la commission de formation postgrade et à mes collaborateurs à Genève. Des remercie-

ments tout particuliers vont à Piero Dulio et Hans-Caspar Hirzel. Hans-Caspar a largement contribué à la réalisation de deux objectifs : Premièrement la réorganisation de la comptabilité et l'élaboration de nos nouveaux statuts. Deuxièmement l'organisation de ce congrès à Genève. J'ai beaucoup apprécié de travailler avec vous.

Je vous remercie encore une fois de la confiance que vous m'avez témoignée et je souhaite à la SSP plein succès pour son avenir.

Andrea Mombelli
Président SSP

PROCÈS-VERBAL DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA SOCIÉTÉ SUISSE DE PARODONTOLOGIE

Vendredi 19 septembre 2008, 11.40h, Centre International de Conférences Genève

Le Président Andrea Mombelli ouvre la séance avec les salutations aux membres. Les collègues Jean-Daniel Bessat et Bruno Schmid sont désignés en tant que scrutateurs. Cinquante cinq membres avec droit de vote étant présents, l'assemblée a atteint le quorum.

La présence à l'assemblée de Hans-Caspar Hirzel, non-membre, est approuvée à l'unanimité.

L'assemblée observe une minute de silence à la mémoire des membres de la SSP décédés Giorgio Cimasoni, Harald Løe, Hans-Peter Grimm, Alfred Hurni et Felix Uhl.

1. Approbation du procès-verbal de l'assemblée générale du 14 septembre 2007

- Avant de faire voter l'approbation, le président signale que le procès-verbal omet de mentionner que les réviseurs avaient assorti de réserves leur recommandation de décharge du trésorier et des membres du comité. Le procès-verbal est adopté à l'unanimité.

2. Rapport annuel du président, Approbation du rapport

Depuis la démission, il y a quelques semaines, de Michael Krähenmann, responsable du programme de spécialisation, accrédité de façon provisoire, de l'Université de Zurich, la situation concernant la formation postgrade en parodon-

tologie à Zurich est malheureusement de nouveau peu claire.

Sous l'égide de la SSP et en collaboration avec les collègues Attin, Schmidlin et Wetzel, le président a mis sur pied le cours de perfectionnement de la SSO qui s'est donné à Flims et à St. Moritz avec, pour thème central, la parodontologie.

Une brochure, «Informations pour l'hygiène dentaire des patients en traitement parodontal», disponible en langues allemande et française, a été réalisée en collaboration avec un sponsor.

La SSP est représentée au sein du Conseil de fondation et de la Commission scientifique de la Fondation Implants Suisse nouvellement créée.

A la suggestion de l'organe de révision, le comité a élaboré dans l'année sous revue de nouveaux statuts et règlements et réorganisé la comptabilité. Les projets de texte correspondants vont être soumis au vote de la présente Assemblée générale. Andrea Mombelli présente sa démission en tant que président de la SSP et remercie ses collègues pour leur soutien énergique.

- Le Rapport annuel est adopté par acclamation.

3. Comptes annuels, Rapport du trésorier (2007/2008)

Le trésorier, H. Jambrec, présente le compte de pertes et profits 2007/2008. La fortune de la Société au 30.6.08 se monte à CHF 989'600.--.

Le compte annuel est déficitaire. Ce déficit s'explique par le niveau anormalement bas des recettes réalisées lors du Congrès 2007 à Berne, et par le versement d'un montant substantiel à la Fondation Implants Suisse. Cependant, au regard du budget qui prévoyait un déficit de CHF 148'000.–, le compte annuel se solde par un déficit nettement plus modeste que prévu, de CHF 34'766.–. Les détails peuvent être consultés auprès du trésorier.

4. Rapport des réviseurs, décharge du trésorier et du comité

Les réviseurs Christine Bürgi-Tiedemann et Pierre-Jean Loup attestent avoir examiné la comptabilité et les comptes annuels de la Société et proposent à l'Assemblée de ne pas approuver les comptes et de ne pas voter la décharge pour ce qui est de la comptabilité.

Le président fait état des efforts déployés par le comité pour répondre aux observations faites l'an passé par les réviseurs, tout en faisant observer qu'il faut un certain temps pour amender les statuts et règlements, et que ces modifications nécessitent l'approbation de l'Assemblée générale.

Intervention de Bruno Schmid : Il veut bien admettre que certains aspects relevant du droit des associations et du droit fiscal méritent d'être redressés, mais, comme toujours, «c'est le ton qui fait la musique». Or cette fois-ci, les réviseurs ont vraiment usé d'un langage excessif. Or la SSP est une société florissante. Bruno Schmid propose de donner décharge au trésorier et au comité.

Intervention de Christine Tiedemann : On ne peut pas faire l'impasse sur la problématique fiscale.

Intervention de Hans-Caspar Hirzel : Premièrement, la SSP n'est pas seule à connaître ce problème de droit associatif et fiscal. Deuxièmement, il n'existe pas d'obligation à établir un certificat de salaire pour les collaborateurs libres titulaires d'un mandat.

- La contre-proposition formulée par Bruno Schmid,

visant à donner décharge au trésorier et au comité est adoptée par 39 voix favorables, avec 2 avis contraires et 6 abstentions. Le comité et les réviseurs étaient exclues de ce vote.

5. Budget 2008 / 2009

Le trésorier présente ensuite le budget 2008/2009. Celui-ci prévoit un déficit de CHF 84'200.–. Ce déficit s'explique principalement par la participation à la Fondation Implants Suisse (ISS), ainsi que par la prise en compte de l'augmentation des frais administratifs découlant des adaptations introduites au titre du droit des associations et du droit fiscal.

- L'AG approuve le budget avec 2 abstentions. La cotisation annuelle 2008/2009 reste inchangée. Les collègues participant au Congrès de la SSP bénéficieront à nouveau d'un rabais de CHF 50.–
- L'AG approuve cette proposition à l'unanimité.

6. Rapports des commissions, Approbation desdits rapports

Commission de spécialisation : Le président de la commission de spécialisation, Gianni Salvi, donne lecture de son rapport.

Dans l'année sous revue, cinq collègues ont obtenu le titre de spécialiste en parodontologie. Il s'agit de Mesdames Andrea Albert-Kiszely, Vienne, Barbara Zinsli, Berne, et de Messieurs Pierre-Jean Loup, Genève, Beat Röthlisberger, Berne et Nino Tosches, Berne. La commission souhaite une cordiale bienvenue à ces cinq collègues en tant que nouveaux MA (membres actifs spécialistes) de la SSP. La SSP proposera leur inscription au registre des spécialistes SSO en parodontologie et demandera qu'ils soient nommés médecins-spécialistes en parodontologie SSO. Le registre des médecins-dentistes spécialistes en parodontologie SSO comportera désormais 96 inscriptions.

La commission doit encore se pencher sur le cas d'une candidate dont il s'agit de vérifier si elle remplit les critères du Règlement de 1999. Il lui a été conseillé d'engager une procédure de recours auprès de la SSO pour obtenir une décision définitive.

EFP : Le représentant à l'EFP, Patrick Brochut, a

porté à la connaissance de l'AG les craintes de l'EFP quant l'avenir du Journal of Clinical Periodontology. Les sociétés de spécialisation sont invitées de faire des suggestions à l'EFP pour rendre la revue plus attrayante et mieux acceptée. Pour attirer le public, la SSP a proposé que la revue publie, une fois par an, une vue d'ensemble des études présentant un intérêt clinique.

Europerio 6 se tiendra à Stockholm du 4 au 6 juin 2009. Les inscriptions peuvent s'effectuer en ligne sous «<http://www.europerio6.net>».

Pierre Baehni, secrétaire général de l'EFP, annonce que Europerio 7 se tiendra à Vienne en 2012.

7. Election du président et réélections

Election du président : le comité propose à l'AG la candidature de Dominik Hofer.

- Dominik Hofer, Langnau i. E., est élu à l'unanimité et par acclamation comme nouveau président.
- Prisca Schättli, Berne, est confirmée par acclamation pour une année supplémentaire dans sa fonction de secrétaire de la SSP.
- Hrvoje Jambrec, Genève, est confirmé par acclamation pour une année supplémentaire dans sa fonction de trésorier de la SSP.
- La réélection de Marcel Iff, Binningen, pour la durée d'un mandat supplémentaire, est confirmée par acclamation.

8. Membres

Cette année, la SSP enregistre 24 nouvelles adhésions et 24 départs. 3 membres ont été radiés de la Société. Cinq décès sont à déplorer.

- Les demandes d'admission sont approuvées à l'unanimité.

9. Propositions des membres et du comité

- **Révision des statuts** : L'AG approuve à l'unanimité les modifications apportées aux statuts et règlements de la Société.
- **Domicile fiscal et révision** : L'AG approuve le transfert du domicile fiscal de la Société à Brigue, Valais, lieu de son secrétariat administratif.
- **Organe de révision** : L'AG approuve la proposition de mandater Monsieur Alex Bürcher, expert

fiduciaire dipl. féd., Brigue, afin qu'il assure la révision des comptes.

- **Règlement sur les frais généraux** : L'AG approuve avec une abstention le nouveau règlement sur les frais généraux.
- **Règlement sur les dépens et indemnités** : L'AG approuve à l'unanimité le nouveau règlement sur les dépens et indemnités.
- **Certificat de formation postgrade en implantologie orale** : La SGI (Société suisse d'implantologie orale) invite la SSP à prendre position sur la proposition révisée de créer un certificat de formation postgrade SSO en implantologie orale. Le comité et la commission de spécialisation considèrent qu'il serait judicieux de ne pas se fermer à ce projet et que la SSP manifeste à l'encontre de la SGI sa disposition à soutenir le principe d'un tel certificat. Intervention de Pierre Baehni : L'implantologie orale doit être considérée comme faisant partie intégrante de la parodontologie et ne doit pas se constituer en une discipline à part. Intervention de Bruno Schmid : Le certificat de formation postgrade n'est pas accessible qu'aux médecins-dentistes spécialistes, mais à tous les médecins-dentistes désireux d'acquérir un titre de formation postgrade.

10. Lieu et date de la 39ème Assemblée générale 2009 :

39ème Assemblée générale :

Zürich : 3 – 5 septembre 2009

40ème Assemblée générale :

Bâle : 23 – 25 septembre 2010

11. Divers

Dominik Hofer remercie le président sortant pour son engagement de longue date en tant que président et secrétaire de la Société.

L'Assemblée générale est close à 13.00h.

Berne, 22 septembre 2008

Prisca Schättli
Secrétaire SSP

RÉFLEXIONS SUR LE TRAITEMENT CHIRURGICAL DES ATTEINTES DE FURCATIONS AU NIVEAU DES MOLAIRES

Clemens Walter & Nicola U. Zitzmann

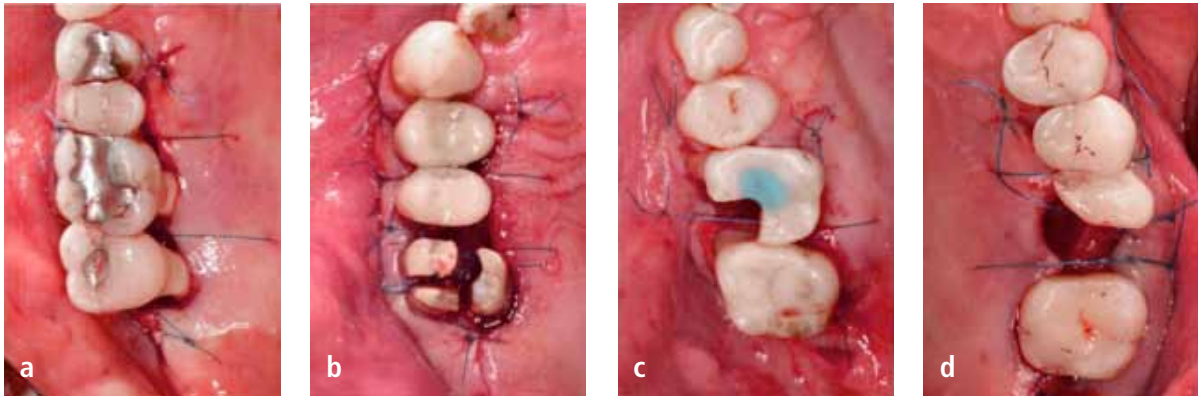
Les molaires présentant une atteinte de furcation comportent un risque accru de perte prématurée de la dent. Divers facteurs interviennent dans le pronostic : degré de furcation, perte d'attache subie au préalable, nombre de molaires restantes, tabagisme, mode de traitement choisi (1). On sait par ailleurs que les molaires réagissent moins bien à un traitement non-chirurgical de la parodontite (2). Des profondeurs de sondage persistantes de plus de 6 mm nécessitent une réintervention pour prévenir une perte d'attachement supplémentaire (3). Un traitement dentaire adéquat, c.-à-d. traitement parodontal approprié, traitement endodontique, restauration post-endodontique et prothétique, permet de faire « survivre » même des molaires : voilà qui est bien établi depuis les travaux désormais classiques de Carnevale et collaborateurs (4). En revanche, la régénération tissulaire guidée est moins indiquée pour le traitement des furcations, à l'exception peut-être des furcations vestibulaires des molaires inférieures. L'intérêt se reporte donc sur les approches thérapeutiques résectives ayant pour but d'« éliminer les poches » et de permettre la poursuite du contrôle de la plaque supragingivale pour le restant de la vie, y compris entre les racines (résiduelles).

Quand un traitement conservateur important est-il indiqué à l'ère de l'implantologie orale ? La question doit être évaluée au cas par cas (ampleur du traitement ?, coût ?, durée ?, risque ?, pronostic à long terme ?) et se discuter avec le patient. L'évaluation critique du risque doit s'étendre au statut parodontal des dents restantes (stables ?), à la relation occlusale (antagoniste ?), au statut endodontique (révision ?), au tabagisme (exprimé en paquets-année), à d'éventuelles pathologies systémiques (diabète type I non contrôlé ?), aux particularités locales du sinus maxillaire (chirurgie préalable ?) ainsi qu'aux divers traitements médicamenteux. Lorsque le parodonte de la partie postérieure du maxillaire supérieur était déjà atteint au préalable, le capital osseux est souvent insuffisant, si bien qu'il faut envisager

d'importantes interventions chirurgicales, comme l'élévation du plancher sinusal ou une augmentation verticale. Une fois cette analyse accomplie, il apparaît dans bien des cas que la conservation de la dent postérieure naturelle non seulement se justifie, mais qu'elle est le traitement de choix.

En présence d'une perte d'attache horizontale et verticale (< 3 mm, degré I) peu importante dans la région de la furcation, lorsque l'accès est aisé, l'instrumentation conservatrice, non chirurgicale, au moyen des inserts à ultrasons appropriés, est souvent suffisante. Cependant il convient de surveiller la furcation régulièrement durant la phase de maintien pour permettre, le cas échéant, d'intervenir rapidement.

Lorsque l'atteinte de la furcation est plus étendue (> 3 mm, degrés II, III), la chirurgie parodontale est souvent indiquée, dans l'objectif fondamental de conserver un maximum d'attache parodontale et de substance dentaire. Concernant l'approche thérapeutique des atteintes de furcation des molaires (supérieures), une étude a récemment proposé une classification en fonction du degré d'invasivité de l'intervention (5). L'invasivité croît avec la quantité de substance dentaire dure et l'étendue de l'attache parodontale sacrifiées. Cette classification se fonde sur la surface radulaire moyenne et, par conséquent, la surface maximale possible d'attache parodontale au niveau de chaque racine. La racine mésiovestibulaire de la première molaire supérieure présente une surface radulaire moyenne de 118 mm² ; viennent ensuite les racines palatine (115 mm²) et distale (91 mm²) (6). Ces données sont purement indicatives. Les procédés d'imagerie 3D, eux, fournissent d'excellents moyens de visualiser la région de la furcation, peu accessible à une investigation conventionnelle, ainsi que le niveau osseux de chacune des racines. (5). Voilà qui permet de planifier précisément une intervention et d'éviter des surprises en cours de route.



Chirurgie parodontale du maxillaire supérieur : par ordre croissant d'invasivité de a à d

- a Lambeau de repositionnement apical avec tunnelisation et conservation maximale des dents
- b Lambeau de repositionnement apical et séparation des racines
- c Lambeau de repositionnement apical et élimination (trisection) de la racine distovestibulaire
- d Lambeau de repositionnement apical et résection des racines distovestibulaire et palatine

Selon cette classification, l'abord chirurgical à ciel ouvert est l'approche la moins invasive au niveau de la furcation (ill. a). La fermeture du lambeau, dans le but d'une «élimination de la poche» radicale, s'effectue, pour toutes les techniques décrites, à l'aide d'un lambeau repositionné apicalement conventionnel. On instruira le patient de nettoyer quotidiennement la région de la furcation au moyen d'une brosette interdentaire, en appliquant alternativement un jour la gelée Elmex (prévention de la carie) et un jour le gel Plak-out (prévention de la parodontite). Un degré supérieur d'invasivité est atteint lorsqu'il a en outre fallu préparer un tunnel par ostéo- et/ou odonto-plastie entre toutes les trois racines restantes, le cas échéant, séparées, de la molaire (ill. b). Puis viennent des techniques comportant l'élimination d'une racine (avec ou sans la partie de couronne correspondante) (Abb. c). On peut y ajouter la préparation d'un tunnel entre les racines restantes ou une séparation des racines. Le traitement radiculaire qui s'impose dans ce type de situations aura si possible été effectué avant l'intervention chirurgicale. Il est indiqué d'obturer le (ou le cas échéant les) tiers supérieur(s) des racines à éliminer ainsi que la cavité avec du matériau d'obturation composite coloré, afin d'éviter d'exposer le système canalaire à la flore buccale pendant l'intervention, et afin que l'extrémité du canal radiculaire soit bien visible pendant l'intervention. L'invasivité

est encore accrue lorsque deux racines doivent être éliminées (ill. d). Le maximum est atteint lorsque la dent entière doit être avulsée.

Clemens Walter & Nicola U. Zitzmann

Cliniques universitaires de médecine dentaire, Bâle, clinique de parodontologie, d'endodontologie et de cariologie, Bâle, Suisse

Bibliographie :

- (1) Dannewitz, B., Krieger, J. K., Hüsing, J. & Eickholz, P. (2006) Loss of molars in periodontally treated patients : a retrospective analysis five years or more after active periodontal treatment. *Journal of Clinical Periodontology* 33, 53-61.
- (2) Nordland, P., Garret, S., Kiger, R., Vanooteghem, R., Hutchens, L. H. & Egelberg, J. (1987) The effect of plaque control and root debridement in molar teeth. *Journal of Clinical Periodontology* 14, 231-236.
- (3) Matulienė, G, Pjetursson, B. E., Salvi, G. E., Schmidlin, K., Brägger, U., Zwahlen, M. & Lang, N. P. (2008) Influence of residual pockets on progression of periodontitis and tooth loss : results after 11 years of maintenance. *Journal of Clinical Periodontology* 35, 685-695.

- (4) Carnevale, G., Pontoriero, R. & di Febo, G. (1998) Long-term effects of root-resective therapy in furcation-involved molars. A 10-year longitudinal study. *Journal of Clinical Periodontology* 25, 209-214.
- (5) Walter, C., Kaner, D., Berndt, D., Weiger, R., Zitzmann, N.U. (2009) 3D imaging as a preoperative tool in decision making for furcation surgery. *Journal of Clinical Periodontology*, à paraître
- (6) Al-Shammari, K. F., Kazor, C. E. & Wang, H. L. (2001) Molar root anatomy and management of furcation defects. *Journal of Clinical Periodontology* 28, 730-740.

Coordonnées professionnelles :

Clemens Walter

Klinik für Parodontologie, Kariologie and
Endodontologie, Universität Basel, Hebelstrasse 3,
CH-4056 Bâle, Schweiz

Tél. : ++41-61-2672623

Fax : ++41-61-2672659

Email : clemens.walter@unibas.ch

En collaboration avec le sponsor le comité a apporté les modifications suivantes au prix Oral-B :

PRIX ORAL-B POUR DES PRÉSENTATIONS CLINIQUES

sous le patronage de la SSP

- Le prix Oral-B pour des présentations cliniques a pour but de récompenser d'excellentes présentations de cas cliniques, dans les domaines de la parodontologie et de la prophylaxie, et qui feront l'objet de publications dans SSP-Aktuell.
 - Ce prix, d'un montant de 5000.– CHF, sera remis chaque année pour au maximum deux documentations de prise en charge d'un patient souffrant de problèmes parodontaux ou péri-implantaires. Tous les médecins-dentistes et hygiénistes dentaires pratiquants en Suisse ont le droit de participer.
 - Les dossiers doivent comprendre un manuscrit, rédigé en allemand, en français ou en italien, de 1000 mots au maximum. Ce texte exposera brièvement le cas en présentant l'anamnèse et les désirs du patient, le diagnostic, les objectifs du traitement et son déroulement, ainsi qu'une discussion. Le texte peut se concentrer uniquement sur une partie de la prise en charge. Le manuscrit, doit être rédigé de manière à pouvoir être publié sans remaniement. La documentation accompagnant le manuscrit devra comprendre des photographies et des radiographies de haute qualité adaptées à la situation, une documentation clinique ou d'autres documents complémentaires éventuels appropriés ! ces documents représenteront, à l'impression, au maximum 2 pages. Chaque illustration devra comporter sa propre légende et être mentionnée dans le manuscrit. En plus, toutes les photographies et radiographies doivent être jointes sur CD-ROM, sans retouches, sous forme de clichés JPEG avec une résolution minimale de 300 dpi et une taille minimale de 1 MB.
 - Les dossiers doivent être adressés au secrétariat de la SSP au plus tard par le 30 avril de l'année en cours par courrier électronique à l'adresse sekretariat@parodontologie.ch. Les documents électroniques peuvent être adressés au secrétariat par courrier. Chaque candidat ne peut soumettre qu'une seule documentation de cas par année. Les cas soumis ne doivent pas déjà avoir été publiés ou soumis pour publication.
 - Un jury de 3 membres, nommé par le comité de la SSP, attribuera le prix annuellement au lauréat (2 au maximum) (le jury peut toutefois décider de garder des dossiers supplémentaires ayant reçu une très bonne évaluation pur la compétition de l'année suivante). L'évaluation des dossiers se fait sur la base de leur valeur clinique, scientifique et didactique, ainsi que de la qualité de rédaction et de documentation. La remise du prix a lieu exclusivement lors du congrès annuel de la SSP. Le ou les lauréats doivent être présents pour la remise du prix. Les frais d'inscription seront pris en charge par la SSP. La décision du jury est irrévocable et sans possibilité de recours par voie juridique.
 - Les cas primés (maximum 2) seront publiés dans SSP-Aktuell. Le comité de rédaction se réserve le droit de ne publier qu'une partie du dossier. En participant à la compétition, chaque candidat s'engage à accepter la publication de son dossier dans SSP-Aktuell et à céder à la SSP les droits nécessaires à cet égard.
- Si le candidat ne respecte pas une ou plusieurs des directives suscitées il sera exclus de la compétition.

Bâle, le 3.12.2008

IN MEMORIAM

La communauté européenne des parodontologues déplore la perte de trois personnalités de premier plan. L'année dernière, la parodontologie européenne a été affligée par le deuil de trois grands maîtres de la profession. Le premier à nous quitter, fin février, a été le prof. Giorgio Cimasoni, professeur émérite de l'Université de Genève.

Puis ce fut au tour du prof. Harald Löe, dont nous apprîmes le décès en août. La nouvelle du décès de Rolf Attström, elle, nous atteignit en novembre. La personnalité de Giorgio Cimasoni, son enthousiasme pour la parodontologie et les contributions qu'il a apportées à l'Université, à la recherche de façon générale et à la médecine dentaire suisse en particulier, ont déjà fait l'objet d'un hommage paru dans le numéro précédent de SSP actualités (2/2008).

Harald Löe 1926 – 2008

La parodontologie, qu'il s'agisse de la recherche ou de la clinique, est riche en hommes et femmes de renom. Mais rares sont ceux qui ont exercé sur elle une influence aussi profonde que Harald Löe. Harald Löe est décédé le 8 août 2008, à l'âge de 82 ans, dans sa résidence d'été d'Østerås près d'Oslo, des suites d'un accident vasculaire cérébral massif, peu après avoir fêté avec son épouse Inga leur soixantième anniversaire de mariage.

Tous ceux qui ont eu le privilège de collaborer avec Harald Löe, et ils ne sont pas peu nombreux en Suisse, ou d'assister à l'une de ses superbes et stimulantes conférences, ont été frappés par son incroyable capacité à engager une interaction personnelle. Même en tant que simple auditeur dans la salle, on se sentait l'objet de toute son attention. Harald a toujours eu le souci des autres, cela l'intéressait de voir progresser ses étudiants et ses collaborateurs. Il s'engageait

avec passion dans la discussion et adhérait pleinement à ses principes. Il faisait réfléchir ses collaborateurs et savait les écouter comme personne. Ceux d'entre nous qui ont trouvé en Harald Löe un mentor ont été à jamais marqués par lui.

Harald est né le 26 juillet 1926 à Steinkjer, près de Trondheim, en Norvège. Pendant la deuxième guerre mondiale, il faisait partie de la résistance norvégienne, et vers la fin de la guerre, il reçut sa formation en Suède. Il appartient au petit groupe de ceux qui libèrent en 1945 le château d'Akershus à Oslo, signant la fin de l'occupation de la Norvège.

Après des études de médecine dentaire achevées à Oslo en 1952, il prit pour mentor Jens Wærhaug qui le convainquit de la nécessité d'une recherche fondée sur des hypothèses, principe que nous retrouvons aujourd'hui dans la «evidence-based dentistry». Fort de cette pensée critique, Harald Löe entreprit de modifier la parodontologie pour toujours.

Il passa une année à Chicago en tant que Fulbright Research Fellow. Après avoir acquis son titre de doctor odontologiae, il fut, tout juste âgé de 35 ans, nommé professeur à l'Académie dentaire royale d'Århus nouvellement créée au Danemark. C'est là que virent le jour ses travaux essentiels qui débouchèrent sur les conceptions qui font aujourd'hui autorité en matière de prévention et de traitement des parodontopathies. La qualité de la planification et la clarté de structuration de ses études cliniques étaient telles qu'il n'y guère, aujourd'hui, de confrère ou consœur qui n'aient connaissance de son étude «La gingivite expérimentale chez l'homme (1965)» et qui n'en tiennent pas compte dans la planification de leurs traitements quotidiens. L'existence d'une causalité entre plaque et gingivite a même fait naître, dans le monde entier, une nouvelle profession, celle d'hygiéniste dentaire. Des millions de patients sont redevables à Harald Löe de l'existence d'une prévention efficace et d'un traitement prévisible de la parodontite.



Sa période de recherche la plus féconde se situait dans les années 1960 et 1970. En 1972, Harald Løe partit aux Etats-Unis. Il y fut d'abord directeur de la recherche à l'Université du Michigan, puis doyen de la Heath Science School of Dental Medicine de l'Université du Connecticut, puis enfin directeur du National Institute for Dental Research à Bethesda, Maryland.

Au cours de sa longue vie professionnelle, Harald Løe publia près de 400 manuscrits. Le dernier vit le jour peu avant sa mort en collaboration avec un jeune collègue suisse, un orthodontiste que Harald initia à l'expérimentation clinique et à l'épidémiologie.

Ses travaux hors pair valurent à Harald Løe quantité de distinctions. Il a ainsi été élevé au rang de chevalier tant au Danemark que dans sa patrie, la Norvège. Le président des Etats-Unis lui rendit hommage en 1991. 17 doctorats honoris causa lui furent décernés. La SSP lui consacra la plus haute distinction accessible à un non-membre, le statut de membre correspondant. En 1994, il fut président de l'International Association for Dental Research. Au terme de sa riche carrière professionnelle, il fut pendant trois ans professeur invité auprès des cliniques de médecine dentaire de l'Université de Berne. Nombre de spécialistes de la SSP doivent à Harald Løe des heures de discussion stimulantes, de conférences et séminaires fascinants. Tous, nous garderons de lui un souvenir reconnaissant.

Rolf Attström 1938 – 2008



Pour emprunter les termes d'un ancien étudiant de troisième cycle, actuellement titulaire d'une chaire de parodontologie en Belgique, Rolf était «celui qui répondait toujours présent» lorsque nous avions besoin de son soutien, de son conseil ou de son amitié. Le 7 novembre, aux petites heures du matin, Rolf Attström succomba à un infarctus du myocarde massif en présence de sa charmante épouse Vivian, dans l'Oberland bernois, sa seconde patrie. Vivian ayant cet été abandonné son cabinet à Copenhague, le couple comptait passer une moitié de l'année dans leur appartement de Brienz, localité où le couple était parfaitement intégré et apprécié de la population.

Rolf découvrit son amour pour cet endroit idyllique au bord du lac de Brienz à l'occasion d'un sabbatique passé auprès des cliniques de médecine dentaire de l'Université de Berne en 1996. A l'époque, Rolf collaborait activement, en tant qu'examineur, à l'examen des recrues à Thoun, ce qui lui donna l'occasion de découvrir l'Oberland bernois. Ce sabbatique se transforma en un séjour de dix ans, pendant lesquels Rolf fut professeur invité à l'Université de Berne. Pendant cette période, Rolf fut le mentor de plusieurs étudiants postgrade et contribua puissamment notamment à la recherche pédagogique et à l'enseignement à distance. Son programme VIP («virtual interactive periodontology») connut un rayonnement dans l'Europe entière et lui valut une grande renommée en tant que didacticien en odontologie. A une époque où la navigation sur la Toile et l'apprentissage par problèmes en étaient encore à leurs premiers pas, Rolf Attström avait d'emblée pris la mesure de l'intérêt des nouveaux média et su les exploiter. C'est ainsi qu'il permit à d'innombrables collègues de s'initier à «l'apprentissage tout au long de la vie» sur Internet. Berne fut le point de départ pour l'établissement de plates-formes, pour l'édifica-

tion de la «salle de classe virtuelle», et l'organisation de workshops à Münchenwiler et Brienz. C'est grâce à son aide que deux collègues bernois purent obtenir un doctorat en odontologie auprès de l'Université de Malmö. A la SSP, Rolf fut plusieurs années durant un juré strict, mais juste, délégué par l'EFP aux examens de spécialisation. Auprès des Cliniques de médecine dentaire de Berne, Rolf aida à mettre au point le concept de l'apprentissage en ligne (e-learning), et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) le nomma expert externe pour l'accréditation des filières de formation postgrade à Berne et à Genève.

Rolf Attström est né le 4 janvier 1938 à Udevalla, Suède. Il acheva en 1964 ses études de médecine dentaire à Malmö et fit porter ensuite l'essentiel de sa recherche sur la pathogénèse des parodontopathies. Il s'engagea une collaboration étroite avec le prof. émérite Hubert E. Schroeder de l'Université de Zurich. Leurs travaux communs furent remarqués au plan international. Après que Harald Løe quitta Århus pour les Etats-Unis, Rolf Attström prit sa succession en tant que professeur ordinaire à Århus. C'est à cette époque qu'il se lança, avec son équipe, dans une étude approfondie des aspects de la communication avec les patients et de la motivation, et qu'il commença à former ses collègues dans ce domaine. Plusieurs collègues bernois se souviennent encore des cours de motivation qui s'étaient tenus à la fin des années 1970 et au début des années 1980 à l'initiative de Rolf. En 1984, la SSP avait même consacré un congrès à cette thématique. Plus tard, Rolf retourna dans son université de départ à Malmö, où il subit la décision du gouvernement de fermer la faculté d'odontologie. Au lieu de se résigner, Rolf décida avec ses collègues de s'atteler à quelque chose de tout à fait inédit : l'apprentissage par problèmes. Malmö fut la première institution académique à assurer un enseignement de médecine dentaire exclusivement par le biais de l'«apprentissage par problèmes» et fit ainsi œuvre de pionnier en odontologie.

Rolf était très actif derrière les coulisses, il prêta main forte à vingt des vingt-sept cours dispensés aux Diablerets (VD) et participa activement aux six workshops européens de Parodontologie organisés à la chartreuse d'Ittingen (TG). Rolf était un vrai ami pour tous ses collègues, il avait cette capacité de se réjouir sans réserve du succès des autres, sans ressentir la moindre jalousie. Il est resté actif jusqu'à son dernier jour et pensait s'attaquer à de nouveaux projets. La parodontologie suisse a perdu un soutien et un ami. De lui aussi, nous conserverons un souvenir reconnaissant.

Tous les trois ont profondément marqué la parodontologie suisse. La SSP aimerait en cette occasion rappeler le rôle qu'ils ont joué en son sein en tant que membre correspondant et en tant que juré aux examens de la formation postgrade.

Hong Kong, novembre 2008

Niklaus P. Lang,
prof. émérite de l' Université de Berne

NOUVEAU DIRECTEUR DE CLINIQUE

La SSP félicite le prof. Anton Sculean, M.S., pour son élection à la chaire de parodontologie et à la direction de la clinique de parodontologie des Cliniques de médecine dentaire de l'Université de Berne. Nous nous réjouissons que cette chaire, restée longtemps vacante, soit à nouveau occupée par un parodontologue. Un bref rappel de ses activités à ce jour :



De 1993 à 1995 : Formation postgrade au Royal Dental College Aarhus (Danemark), Département de parodontologie (directeur : prof. Thorkild Karring)

1997 : Examen de spécialiste en parodontologie (Master of Science in Periodontology, M.S.) au Royal Dental College, Aarhus, Danemark

De 1998 à 2002 : Chef de clinique à la Clinique universitaire de Homburg/Sarre, Département de parodontologie et odontologie conservatrice

18.09.1999 : Distinction en tant que spécialiste DGP en parodontologie dans le cadre du congrès annuel de la Deutsche Gesellschaft für Parodontologie

5.07.2001 : Habilitation en parodontologie à l'Université de la Sarre, Homburg/Sarre

De 2002 à 2004 : Chef de clinique et chef de la section de parodontologie de la Polyclinique d'odontologie conservatrice de l'Université Johannes Gutenberg de Mayence

De 2004 à 2008 : Chaire du département de parodontologie de l'Université de Nijmegen

De 2004 à 2008 : Directeur du programme de formation postgrade accréditée en parodontologie de l'Université de Nijmegen

1.12.2008 : Professeur ordinaire en parodontologie et directeur de la clinique de parodontologie de l'Université de Berne, Suisse

Principaux domaines de recherche :

Parodontologie régénératrice, cicatrisation parodontale, chirurgie plastique/esthétique en parodontologie, application du laser en parodontologie, action des antiseptiques sur le biofilm oral

A lui, à son adjoint, le PD Giovanni Salvi et à sa clinique, la SSP souhaite un bon début et beaucoup de succès dans leur nouvelle activité.