



INHALT / CONTENU

Editorial	1
Jahresbericht des Präsidenten	3
Protokoll Mitgliederversammlung 2006 ..	5
Neue Parospezialisten	9
Oral-B-Preis	11
SSP-Shop	12
Liste der Ehrenmitglieder	13
Liste der Korrespondierenden Mitglieder	13
Liste der Wissenschaftlichen Mitglieder ..	13
Liste der Spezialisten	14
Paro-Endoläsionen	16
Tables rondes	26
Editorial	18
Rapport annuel du président	19
PV de l'assemblée générale 2006	21
Nouveaux spécialistes en parodontologie	9
Prix Oral-B	25
Shop SSP	12
Liste des membres correspondants	13
Liste des membres scientifiques	13
Liste des membres d'honneur	13
Liste des membres spécialistes	14
Tables rondes	26
La lésion endo-paro	27

Vorstand / Comité

Prof. Dr. Andrea Mombelli, Präsident, Genf
Dr. Dominik Hofer, Vizepräsident, Langnau
Dr. Prisca Schäppi, Sekretärin, Bern
Dr. Piero Dulio, Kassier, Brig
Dr. Marcel Iff, Basel
Dr. Patrick Schmidlin, Zürich
Dr. Tobias Otto, Aarau
Dr. Patrick Brochut, EFP-Delegierter, Vevey

Übersetzungen / Traductions

Dr. Hrvoje Jambrec
Dr. Guy Huynh-Ba

Nr. 1

Februar / Février 2007

Liebe SSP-Mitglieder

Die lokale Antibiotikatherapie der Parodontitis ist wohl gestorben. Nicht etwa weil sie prinzipiell nicht funktionieren würde, sondern weil es sich offenbar nicht lohnt, entsprechende Produkte herzustellen und zu vertreiben. Die Tragik dabei ist, dass jene Applikationen, welche in klinischen Studien die beeindruckendsten Resultate erzielten, als erste wieder vom Markt verschwanden, so sie denn die Hürden der hiesigen Zulassungsbehörde je überhaupt geschafft hatten. Andere, deren Wirksamkeit nie wirklich einwandfrei gezeigt worden ist – z. B. mit Glucokortikoiden angereicherte antibiotikahaltige Salben – werden jedoch weiterhin in Taschen instilliert.

Was uns bleibt ist die Hoffnung auf eine neue antimikrobielle Lokalthherapie, die sogenannte photodynamische Therapie. Der photodynamische Ansatz ist interessant. Es ist erwiesen, dass Bakterien mit Licht in bestimmten Wellenlängen abgetötet werden können, wenn sie zuvor mit speziellen Farbstoffen eingefärbt worden sind. Eine Suche mit den Stichworten «photodynamic» und «periodontitis» auf scholar.google.com ergibt über 100 Treffer. Man findet eine Vielzahl von Arbeiten, welche den Effekt von Lichtstrahlen auf orale Mikroorganismen nach der Applikation von Substanzen wie Toluidinblau, Erythrosin oder Kristallviolett in vitro dokumentieren. Zu finden sind auch einige Arbeiten, die einen bakterienreduzierenden Effekt lichtaktivierter Agentien in gewissen klinischen Situationen zeigen. Was mir jedoch auffällt, ist die Tatsache, dass viele dieser Arbeiten nicht in unseren parodontologischen Fachzeitschriften publiziert worden sind. Randomisierte Studien mit einer genügend langen Beobachtungszeit, die zeigen, dass diese Therapie klinisch genauso gut oder besser ist als Antibiotika, habe ich noch keine gefunden. Probleme und Limiten die wir von der lokalen Antibiotikatherapie her kennen – Zugang und richtige Konzentration der

Substanz überall in der Tasche – sind auch bei der photodynamischen Therapie ein Thema. Heute zu behaupten, dass man dank dem Laser vollständig auf Antibiotika verzichten kann, wäre angesichts der vergleichsweise noch beschränkten klinischen Evidenz unverantwortlich. Insbesondere die systemisch verabreichten Antibiotika sind nachwievor eine wertvolle, sehr gut dokumentierte adjuvante Therapieform, deren Nutzen, Grenzen und Nebenwirkungen erforscht sind.

Wie mit jeder Technologie wird es auch im Einsatz lichtaktiver Agentien weitere Entwicklungen geben. Wer weiss, vielleicht erlauben neuentwickelte Licht-

quellen und hocheffiziente Lichtaktivatoren in Zukunft eine Durchleuchtung der Weichgewebe, so dass beim Bleaching auch gleich noch die Parodontitis behandelt werden kann? Die einzige Angst, die mich bei diesen Visionen befällt ist die, dass damit Parodontaltherapie so billig werden könnte, dass kein Investor mehr bereit ist, die nötigen Mittel aufzubringen, um die entsprechenden, klinisch relevanten und wissenschaftlich hochstehenden randomisierten Studien durchzuführen.

Ihr Andrea Mombelli, Präsident SSP

BERICHT PRÄSIDENT SSP 2005-2006

In meinem zweiten Amtsjahr hat sich der Vorstand mit folgenden Themen beschäftigt:

In Zusammenhang mit der eidgenössischen Anerkennung und Einführung der Fachzahnarzttitle mussten verschiedene Arbeiten erledigt werden. So hat die SSP ein neues Spezialisierungsreglement erarbeitet, welches von Vorstand und Weiterbildungskommission SSP genehmigt wurde und derzeit bei der SSO in Bearbeitung ist. Leider musste die letztes Jahr ins Leben gerufene Rekurskommission bereits die ersten Fälle bearbeiten, darunter auch einen, der die SSP betrifft. Dieses Verfahren ist noch hängig. Des weitern ist eine Revision der SSO Standesordnung in Arbeit. Artikel 20 der neuen Fassung wird das Führen von Titeln und Berufsbezeichnungen neu regeln und präzisieren.

Die SSO hat eine Vernehmlassung zu einer eventuellen Neugestaltung ihrer Kongresse durchgeführt. Dabei sollen die Fachgesellschaften und Universitäten direkt involviert werden. Wir haben wie folgt Stellung bezogen: «Grundsätzlich ist die SSP an einer Zusammenarbeit mit der SSO interessiert und begrüsst es, wenn in Zukunft parodontale Themen im Rahmen von SSO-Tagungen vermehrt berücksichtigt werden. Unsere Jahrestagung ist allerdings das zentrale Ereignis unserer Fachgesellschaft, auf das wir nicht verzichten wollen. Während und rund um den SSP-Kongress finden verschiedene spezifische Aktivitäten und Anlässe unserer Fachgesellschaft statt (Mitgliederversammlung, H.R. Mühlemann-Forschungswettbewerb, Preisverleihungen, Ehrungen, Sitzungen von Vorstand und der Weiterbildungskommission, Spezialisierungsexamen, Spezialistenlunch). Aus diesen Gründen sollte der SSO-Kongress nicht eine Ersatz- oder Konkurrenzveranstaltung der Fachtagung werden, sondern sollte eine andere, eventuell synoptische Ausrichtung haben. Die IFW war ein gutes Beispiel in diese Richtung. Die SSP hat bereits einige Erfahrung mit gemeinsamen Tagungen, z.B. mit der ZPGS oder Swiss Dental Hygienists gesammelt. Solche Zusammenarbeiten können für beide

Seiten befruchtend sein, haben aber auch schon negative Reaktionen ausgelöst. Ein SSO-Kongress mit Schwerpunktthemen aus der Parodontologie unter der Leitung von SSP Mitgliedern ist denkbar. Denkbar wäre auch ein SSO-Kongress mit einem Thema das zwei Fachgebiete betrifft (Parodontologie und Endodontologie, Prothetik, Orthodontie oder Gerodontologie), wobei die Verantwortlichkeiten klar definiert werden müssten.

Fortbildung: Zusätzlich zur SSP Jahrestagung in Zürich haben wir folgende Veranstaltungen durchgeführt oder mitgetragen: Die SSP unterstützte ein von Klaus Lang im Januar 2006 organisiertes Minisymposium. Der Beitrag aus der SSP-Kasse diente der Verbilligung des Teilnehmerbeitrags für SSP-Mitglieder um CHF 150.–. Erneut wurden in der Romandie die Tables rondes, Abendfortbildungsveranstaltungen im kleinen Kreis, exklusiv für SSP-Mitglieder, durchgeführt. Geleitet wurden sie von jeweils zwei Spezialisten. Die Teilnahme war für SSP-Mitglieder kostenlos. Am 9. November 2006 wurde in Basel ein Symposium zur Geweberegeneration organisiert. Dank der Zusammenarbeit mit einem Industriepartner kann unseren Mitgliedern ein sehr günstiger Eintrittspreis von CHF 120.– (statt CHF 180.– für Nicht-Mitglieder) angeboten werden.

Mit einem anderen Industriepartner haben wir dieses Jahr zwei Publikumsbroschüren realisieren können: Eine zum Thema Parodontitis und Systemerkrankungen und eine zum Thema Implantate. In Zusammenarbeit mit Meridol Research wurde eine Broschüre erstellt, die sich an Patienten mit Bluthochdruck oder Diabetes, Transplantationsempfänger und Schwangere richtet. «Gesundes Zahnfleisch ist kein Zufall, Informationen für Patienten mit Bluthochdruck, Diabetes, Transplantation, Schwangerschaft» kann in französischer und deutscher Version gratis bezogen werden. Mit demselben Partner, bewusst nicht mit einer Implantatfirma, wurde die zweite Broschüre mit dem Titel «Gesundes Zahnfleisch ist

kein Zufall, Informationen für Patienten mit Zahnimplantaten» produziert. Diese Broschüren haben grossen Anklang gefunden und entsprechen offensichtlich einem Bedürfnis. In Zusammenhang mit diesen Kooperationen wurde die Art der Zusammenarbeit mit der Industrie, das Auftreten von Sponsoren oder Industriepartnern im Vorstand eingehend diskutiert. Der Vorstand ist sich bewusst, dass dies ein delikates Thema ist und, dass man verschiedene Meinungen zur Zusammenarbeit mit der Industrie haben kann. Wir glauben, dass die bisher eingegangenen Partnerschaften, insbesondere mit den Firmen GABA, Straumann und Oral-B korrekt und für beide Seiten befriedigend sind.

Der Vorstand ist der Meinung, dass die SSP insbesondere zum Thema Implantologie sich öffentlich präsentieren muss. Die Dentalimplantate dürfen in der Öffentlichkeit nicht ausschliesslich ein Thema von Implantatherstellern und Börsenanalysten sein. Einerseits soll klar sein, dass die SSP und ihre Mitglieder über Kompetenz im Bereich der Implantologie verfügen, andererseits ist unsere Meinung immer noch: Implantate sind gut, gesunde Zähne sind besser. Die neue Broschüre ist ein Anfang. Nachdem eine aggressive Werbekampagne eines Implantatherstel-

lers, der neue Zähne in einer Stunde anpreist, auf berechnete Kritik gestossen ist und etwelche Unruhe gestiftet hat, haben sich die vier grossen Fachgesellschaften SSP, SGI, SSRD und SSOS zusammengefunden um eine grosse Medienkampagne zu lancieren, die zum Ziel hat, die Implantate aus der Sicht des Zahnarzts fair und ausgewogen zu diskutieren. Ich finde es sehr wichtig, dass die SSP sich an dieser Kampagne beteiligt, denn nur so können wir auch deren Inhalt massgeblich beeinflussen.

Zum Schluss meines Berichts möchte ich auch dieses Jahr wiederum 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 alle Mitglieder des Vorstandes, die Mitglieder der Weiterbildungskommission, meine Mitarbeiter in Genf, die Übersetzer, sowie Prof. Roland Weiger und das Organisationskomitees des Kongresses hier in Basel.

Ich danke Ihnen für das mir entgegengebrachte Vertrauen.

Andrea Mombelli

PROTOKOLL DER MITGLIEDERVERSAMMLUNG DER SCHWEIZERISCHEN GESELLSCHAFT FÜR PARODONTOLOGIE

Freitag, 29. September 2006, 12.00 Uhr, Kongresszentrum Basel, Saal San Francisco

Der Präsident Andrea Mombelli eröffnet die Sitzung mit der Begrüssung der Mitglieder. Als Stimmzähler werden die Kollegin Isabelle Cappuyns und Kollege Clemens Walther bestimmt. Es sind 73 stimmberechtigte Mitglieder anwesend, womit die Versammlung beschlussfähig ist.

1. Genehmigung des Protokolls der Mitgliederversammlung vom 21. Oktober 2005

- Das Protokoll wird ohne Änderung einstimmig genehmigt.

2. Jahresbericht des Präsidenten, Genehmigung des Berichts

Der Präsident verliest seinen Jahresbericht. Dieser Bericht informiert, über die Erarbeitung eines neuen Spezialisierungsreglementes im Zusammenhang mit der eidgenössischen Anerkennung des Fachzahnarztstitels in Parodontologie. Das Reglement ist z. Z. bei der SSO in Bearbeitung. Die Revision der SSO-Standesordnung sieht eine Neufassung des Art. 20 vor, der das Führen von Titeln und Berufsbezeichnungen präzisieren wird. Zudem evaluiert die SSO eine Neugestaltung ihrer Kongresse unter Einbezug der Fachgesellschaften und Universitäten. Die SSP kann einer diesbezüglichen Zusammenarbeit mit der SSO zustimmen. Es wäre aber nicht im Sinne der Gesellschaft, die Jahrestagung durch einen SSO-Kongress zu ersetzen. Die Gesellschaft hat nebst der Jahrestagung folgende zwei Fortbildungsveranstaltungen mitgetragen und für ihre Mitglieder eine Verbilligung des Teilnehmerbeitrags erwirkt: Iberian Connection-Veranstaltung, organisiert von Klaus Lang im Januar 2006 und Sympodium in Basel zur Geweberegeneration im November 2006. Das Symposium der Geweberegeneration findet in Zusammenarbeit mit einem Industriepartner statt. Zudem werden die Tables rondes – Abendanlässe, welche zur Zeit auf die Romandie beschränkt sind, aber allen Mit-

glieder zugänglich sind – vollumfänglich von der SSP getragen. Die Teilnahme an diesen Anlässen ist für die Mitglieder kostenlos. In Zusammenarbeit mit Industriepartnern konnten Patientenbroschüren erstellt werden und weitere sind in Bearbeitung. Unter anderem wird auch der Themenkreis der Implantate behandelt. Der Vorstand vertritt die Meinung, dass die Öffentlichkeit informiert werden sollte, dass die SSP und ihre Mitglieder über Kompetenz im Bereich der Implantologie verfügen, dass die Grundhaltung der SSP aber immer noch diejenige ist, dass Implantate zwar gut sind, gesunde Zähne jedoch besser. In diesem Zusammenhang ist die SSP dabei, eine grosse Medienkampagne mit den drei Fachgesellschaften SGI, SSRD und SSOS und einigen Wirtschaftspartnern zu prüfen.

- Der Jahresbericht wird durch Akklamation genehmigt.

3. Jahresrechnung, Bericht des Quästors (2005 / 2006)

Der Kassier P. Dulio präsentiert die Erfolgsrechnung 2005 / 2006. Die SSP hat entgegen einem budgetierten Verlust von CHF 18'200.– einen Gewinn von CHF 27'834.– erwirtschaftet. Die SSP verfügt per 30.6.2006 über ein Eigenkapital von CHF 932'053.–. Details können beim Kassier eingesehen werden.

Der Vergleich des Budgets mit der Jahresrechnung bestätigt die Einhaltung des vorgegebenen Budgets 2005 / 2006.

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

Die Rechnungsrevisoren Hvroje Jambrec und Alexandra Rutar bestätigen nach Prüfung die ordnungsgemässe Buchhaltung. Sie empfehlen der Mitgliederversammlung, die Jahresrechnung zu genehmigen, sowie dem Kassier und dem Vorstand Decharge zu erteilen.

- Erfolgsrechnung 2005/2006 und Bilanz per 30.6.2006 werden einstimmig genehmigt. Einstimmig wird dem Vorstand Decharge erteilt. Die umsichtige und gewissenhafte Buchführung des Kassiers sei auch dieses Jahr herzlich verdankt.

5. Budget 2006/2007 und Festsetzung des Jahresbeitrages

Der Kassier erläutert sodann das Budget 2006/2007. Es sieht ein Defizit von CHF -70'000.– vor. Der Mitgliederbeitrag als solches soll nicht verändert werden. Der Kassier beantragt angesichts der gesunden finanziellen Verhältnisse der Gesellschaft allen SSP-Mitgliedern (GM ausgenommen), die an der Jahrestagung teilgenommen haben, auch dieses Jahr ein Bonus von CHF 50.– auf den Mitgliederbeitrag zu gewähren. Dies mit dem Ziel, die Mitglieder zur Kongressteilnahme zu motivieren.

Der Präsident Andrea Mombelli stellt die vorgesehene Werbekampagne vor. Der Grundgedanke dieser Medienkampagne ist es, dass die Anwendung von Dentalimplantaten in der Öffentlichkeit nicht ausschliesslich ein Thema von Implantatherstellern und Börsenanalysten sein soll, sondern dass die SSP mit den 3 anderen grossen Fachgesellschaften SGI, SSRD und SSOS die Öffentlichkeit neutral über die fachlichen Aspekte der Implantologie informiert. Die Initiative einer solchen Kampagne wurde von Prof. Daniel Buser ergriffen. Zur Zeit ist ein Vorprojekt geplant, die Teilnahme an diesem Vorprojekt würde die SSP CHF 7500.– kosten. Dieser Betrag ist bereits im vorgestellten Budget einkalkuliert. Die Gesamtkosten einer solchen Werbekampagne belaufen sich auf CHF 2'500'000.– bis 3'000'000.–. Davon sollte die Industrie 80% tragen, die Fachgesellschaften 20%. Für die SSP bedeutet das, dass für die Teilnahme an diesem Projekt einen Betrag von ca. CHF 200'000.– über einen Zeitraum von 4 Jahren bereitgestellt werden müsste.

Thomas Gaberthüel: Grundsätzlich begrüsst er diesen Vorstoss der SSP. Doch wie stellt sich die SSP eine solche Zusammenarbeit vor?

Andrea Mombelli: Die Industriepartner sollen kei-

ne Einflussnahme auf den inhaltlichen Text dieser Kampagne haben. Details werden noch ausgearbeitet.

Klaus Lang: Er mahnt zur Vorsicht, 25% des Vereinsvermögens in eine Kampagne zu investieren, in der die Gesellschaft vielleicht nur eine Randfigur sein wird.

Andrea Mombelli: Ziel der SSP ist es, das Gedankengut der SSP in diese Kampagne zu vertreten und einfließen zu lassen.

Ueli Saxer: Fachrat muss grundsätzlich begrüsst und in diese Kampagne miteinbezogen werden.

Thomas Gaberthüel: Da in Zukunft der Bedarf nach Implantaten zurückgehen wird, stellt sich die Frage, ob es nicht sinnvoller wäre, dieses Geld in die eigentliche Parodontologie zu investieren, als in das vorgeschlagene Projekt.

Andrea Mombelli: Die Parodontologie bleibt die zentrale Aufgabe der Gesellschaft und soll auch in diese Kampagne einfließen.

Klaus Lang: Da diese Kampagne effektiv die ganze Zahnmedizin betrifft und es ein eigentliches Politikum ist, sollte auch die SSO begrüsst werden.

Andrea Mombelli: Nimmt die diversen Wortmeldungen dankend zu Kenntnis und unterbreitet der GV den Vorschlag, das Projekt der Medienkampagne weiter zu verfolgen und die vorgebrachten Anregungen einfließen zu lassen.

- Die GV genehmigt das Budget mit 3 Enthaltungen.
- Die GV stimmt einer Teilnahme an dieser Werbekampagne zu mit 4 Nein und 24 Enthaltungen.
- Die GV stimmt dem Anliegen von Ueli Saxer zu, dass der Fachrat begrüsst werden soll mit 1 Nein und 17 Enthaltungen.
- Die GV stimmt einem absoluten Kostendach von CHF 250'000.– zu mit 2 Nein und 33 Enthaltungen.

Der Vorstand wird das Thema der Medienkampagne weiter verfolgen. Sobald ein konkretes Konzept erarbeitet worden ist und die effektiven Kosten bekannt sind, werden die Mitglieder schriftlich informiert.

6. Berichte der Kommissionen, Genehmigung derselben

Weiterbildungskommission: Der Präsident der WK, Klaus Lang, verliest seinen Bericht. Das Gremium hat sich zu drei Sitzungen eingefunden. Das Reglement zur Weiterbildung für den Fachzahnarzt für Parodontologie SSO musste an das Weiterbildungsreglement der SSO angepasst werden. Die SSO hat den ihr unterbreiteten Entwurf für weitere Modifikationen an die WK zurückgewiesen.

Seit dem 1.7.2005 ist das neue Medizinalberufegesetz (MEdBG) in Kraft. Dieses klassifiziert die Spezialisten der Zahnmedizin als eidg. dipl. Fachzahnärzte. Dadurch wurde das Spezialisierungsprozedere mit der Erlangung eines eidg. Weiterbildungstitels gekrönt. Konsequenterweise werden die Examina zur Erlangung des Weiterbildungstitels formell abgehalten und sind dadurch nicht mehr öffentlich zugänglich. Das Beibehalten der öffentlichen Präsentation könnte zu viele Rekursgründe schaffen.

Gegenwärtig beschäftigt sich die WK und der Vorstand immer noch mit einem Rekurs, der auf der Tatsache einer ungenügenden Dokumentation aus dem Jahre 2004 basiert.

Im Berichtsjahr haben insgesamt vier junge Kolleginnen und Kollegen den Fachzahnarzt erreicht. Dies sind Frau Dr. med. dent. Mette Rylev Agerbaek, Aarhus, Frau Dr. med. dent. Isabelle Dessaix-Marin, Genf, Herr Dr. med. et med.dent. Markus Huwiler, Spiez, und Herr Dr. med. dent. Michael Krähenmann, gegenwärtig in London. Ihnen wird, mit Ausnahme von Kollegin Dessaix die Anerkennung EFP zuteil. Kollege Krähenmann qualifiziert zusätzlich für die Zusatzausbildung in Perioprothetik SSP. Die WK heisst die vier Kolleginnen und Kollegen als neue AS (Aktivmitglieder Spezialisten) SSP herzlich willkommen. Die SSP wird den Eintrag ins Spezialistenregister SSO für Parodontologie und die Ernennung zum Fachzahnarzt für Parodontologie beantragen. Bei einem weiteren Kandidaten mussten die Falldokumentationen als nicht genügend beurteilt werden, so dass er zur mündlichen Prüfung nicht zugelassen werden konnte. Damit wird die Anzahl der im Register der

Fachzahnärzte für Parodontologie eingetragenen Kolleginnen und Kollegen auf total 92 erhöht.

Nach achtjähriger kompetenter Arbeit tritt Kollege Bertrand Dubrez, Lausanne, aus der WK zurück. Seine Nachfolge wird von Kollege Hvroje Jambrec, Genève, angetreten. Nach über zwanzig Jahren wertvollem Engagement und Aktivität in der WK tritt der Präsident, Klaus Lang, Bern, zurück. Er dankt der Kommission und begrüsst Kollege Giovanni Salvi, Bern, als sein Nachfolger.

Oral-B-Preis: Die Präsidentin der Oral-B-Preis Jury, Catherine Weber, fordert die Mitglieder auf, sich aktiv an dieser Preisausschreibung zu beteiligen. Die Teilnahmebedingungen sind im SSP-Aktuell 01/2005 aufgeführt und auf der Homepage ebenfalls abrufbar. Dieses Jahr konnte der Preis nicht verliehen werden, da nur eine Bewerbung eingegangen ist und somit kein Wettbewerb stattfinden konnte.

EFP: Der EFP-Vertreter Patrick Brochut teilt das Datum der nächsten Euro-Perio Tagung mit. Diese findet am 4.– 6. Juni 2009 in Stockholm statt.

7. Wiederwahlen, Wahlen von Vorstandsmitgliedern

- Andrea Mombelli, Genf, wird mit Akklamation für eine zweite Amtsperiode von 2 Jahren als Präsident bestätigt.
- Prisca Schächli, Bern, wird mit Akklamation ein weiteres Jahr als Sekretärin der SSP bestätigt.
- Piero Dulio, Brig, wird mit Akklamation ein weiteres Jahr als Kassier der SSP bestätigt.
- Als Nachfolger von Catherine Weber, Basel wird Marcel Iff, Basel, einstimmig in den Vorstand gewählt.

Das Amt der Vizepräsidentschaft wird von Dominik Hofer, Langnau, übernommen.

- Da beide Rechnungsrevisoren, Alexandra Rutar und Hvroje Jambrec der WK angehören, schlägt der Vorstand zwei neue Revisoren zur Wahl vor. Dies sind Christine Bürgi-Tiedemann, Dussnang, und Pierre-Jean Loup, Genf. Die Revisoren werden einstimmig gewählt.

Der Vorstand verabschiedet Klaus Lang als langjähriger Präsident der WK und Catherine Weber

als Vorstandsmitglied und Vize-Präsidentin und dankt Ihnen für ihr Engagement und die geleisteten Dienste.

8. Mitglieder

Dieses Jahr verzeichnet die SSP 20 Neueintritte. Dem gegenüber stehen 56 Austritte, mehrheitlich Freimitglieder. 4 Todesfälle sind zu beklagen.

- Die Aufnahmegesuche werden einstimmig genehmigt.

9. Ehrungen und Ernennungen

Keine.

10. Anträge der Mitglieder und des Vorstands

Es liegen keine Anträge vor.

11. Ort und Datum der 37. und 38. Jahrestagung 2007, 2008:

37. Jahrestagung:

13. – 15. September 2007, Bern

38. Jahrestagung:

25. – 27. September 2008, Genf

12. Varia

Die Versammlung schliesst um ca. 13.00 Uhr.

Bern, 6. Oktober 2006

Dr. Prisca Schächli, Sekretärin SSP

ERNENNUNG ZU FACHZAHNÄRZTEN IN PARODONTOLOGIE OBTENTION DU TITRE DE SPÉCIALISTE EN PARODONTOLOGIE

Anlässlich der letzten Mitgliederversammlung in Basel wurden zwei Kolleginnen und zwei Kollegen zu Fachzahnärztinnen bzw. Fachzahnärzten in Parodontologie ernannt. Wir gratulieren Dr. Mette Rylev Agerbaek, DK-Aarhus, Dr. Isabelle Dessaix-Marin, Genf, Dr. Mar-

kus Huwiler, Spiez, und Dr. Michael Krähenmann, GB-London, herzlich und stellen Dr. Isabelle Dessaix-Marin und Dr. Markus Huwiler kurz vor. Die beiden anderen neuen Fachzahnärzte werden in der nächsten Ausgabe vorgestellt.

Lors de l'assemblée générale de la SSP à Bâle, deux consœurs et deux confrères ont obtenu le titre de spécialiste en parodontologie. Toutes nos félicitations aux Drs Mette Rylev Agerbaek, DK-Aarhus, Isabelle Dessaix-Marin, Genève, Markus Huwiler, Spiez, et Michael

Krähenmann, GB-Londres. Nous avons le privilège de vous présenter ici brièvement les Drs Isabelle Dessaix-Marin et Markus Huwiler. Les deux autres spécialistes seront présentés dans l'édition suivante.

ISABELLE DESSAIX-MARIN



Née le 9 mai 1976 à Paris (France)
Nationalité française
Mariée, 1 enfant

Position actuelle

Médecin-dentiste Assistante (4/10) dans la Division de Physiopathologie buccale et Parodontie de Genève
Médecin-dentiste assistante (5/10) en pratique privée

Formations, diplômes obtenus

Septembre 2006 Diplôme de médecin-dentiste spécialiste en Parodontologie SSP-SSO
Octobre 2004 Certificat de formation postgraduée en parodontologie, Ecole de Médecine dentaire de Genève

Juin 2002

Diplôme Universitaire (DU) de Dermato-vénérologie de la muqueuse buccale, Université René Descartes, Faculté de Médecine Cochin-Tarnier (Paris V)

Février 2002

Obtention de l'Attestation d'équivalence suisse de Doctorat en Médecine Dentaire, Faculté de Médecine, Université de Genève

Juin 2001

Diplôme d'Etat de Docteur en Chirurgie Dentaire, Université René Descartes, Faculté de Chirurgie Dentaire de Montrouge (Paris V)

2001 – 2001

Etudes Odontologiques, Université d'Helsinki (Finlande)

2000 – 2000

Etudes Odontologiques, Université Laval, Québec (Canada)

1999 – 1999

Etudes Odontologiques, Université René Descartes, Faculté de Chirurgie Dentaire de Montrouge (Paris V)

MARKUS ALPHONS HUWILER

Geboren am 28. 11. 1959 in Luzern
 Bürgerorte:
 Schüpfheim LU / Escholzmatt LU

**Schulbildung**

1966 – 1971 Primarschulen in Entlebuch und Escholzmatt
 1972 – 1975 Kantonsschule Schüpfheim
 1976 – 1979 Kantonsschule Reussbühl, Maturitätsabschluss Typus B

Berufliche Ausbildung*Humanmedizin*

1979 – 1986 Medizinstudium an der Universität Bern, Staatsexamen November 86

Medizinische Assistenzarztstellen

1987 – 1994 diverse Assistenzarztstellen in Radiologie, innerer Medizin, Chirurgie. Letzte Stelle an der HNO Universitätsklinik Basel

1993 Dissertation auf dem Gebiet der HNO in Basel

Zahnmedizin

1994 – 1997 Zahnmedizinstudium an der Universität Bern, Staatsexamen Oktober 1997: SSO Preis

Zahnmedizinische Assistenzarztstellen

1998 – 1999 Assistenz-Zahnarztstelle in der Gemeinschaftspraxis Dr. med. dent. J. Hess und Dr. med. dent. S. Thönen, Glockentalstr. 10b, 3612 Steffisburg
 2000 – 2002 Postgraduate Ausbildung auf den Gebieten der Parodontologie, Implantologie, Okklusion und Kronen-Brückenprothetik
 Klinik für Parodontologie und Kronen-Brückenprothetik

Zahnmedizinische Kliniken der Universität Bern (Leitung: Prof. Dr. med. dent. N. P. Lang)

Seit 2003 Eigene Privatpraxis in Spiez mit Gewicht auf Parodontologie und Implantologie
 Kirchgasse 27, 3700 Spiez

ORAL-B PREIS FÜR KLINISCHE PRÄSENTATIONEN UNTER DER SCHIRMHERRSCHAFT DER SSP

Der Oral-B Preis bezweckt die Förderung exzellenter klinische Fallpräsentationen im Bereich Parodontologie und Prophylaxe und deren Publikation im «SSP aktuell».

Dieser Preis im Betrag von CHF 5000.– wird jährlich für maximal zwei klinische Fallpräsentationen vergeben, welche die Behandlung von Patienten mit parodontalen oder peri-implantären Problemen dokumentieren. Der Wettbewerb ist offen für alle Mitglieder der Schweizerischen Gesellschaft für Parodontologie (SSP).

Die Eingaben bestehen aus einem Manuskript in deutscher, französischer oder italienischer Sprache im Umfang von maximal 1000 Worten. Dieser 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 könnte. 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. Jede Abbildung muss mit einer eigen-

ständigen 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. Jeder Kandidat kann pro Jahr nur mit einer Fallpräsentation teilnehmen. Bereits anderswo publizierte oder eingereichte Fälle sind nicht zugelassen.

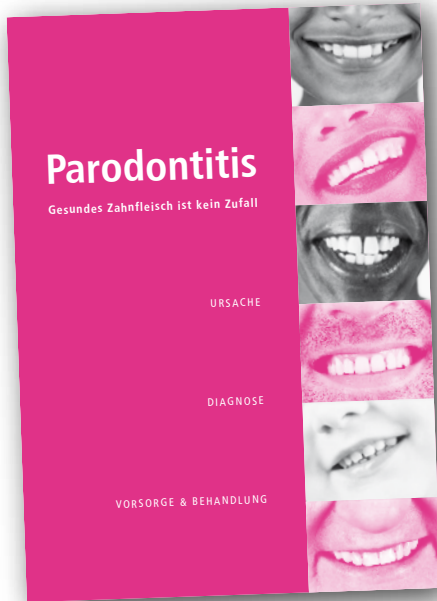
Die maximal zwei Preisträger werden einmal im Jahr von einer vom Vorstand der SSP bestimmten Jury bestehend aus drei Mitgliedern ausgewählt (als sehr gut beurteilte weitere Eingaben kann die Jury für den Wettbewerb des nächsten Jahres aufbehalten). Die eingereichten Arbeiten werden auf der Basis ihres klinischen, wissenschaftlichen und didaktischen Werts, sowie aufgrund der formalen Qualität von Text und Bild evaluiert. Die Preisverleihung erfolgt an der Jahresversammlung der SSP (die Gewinner haben freien Eintritt).

Die zwei prämierten Fälle 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.

SSP SHOP

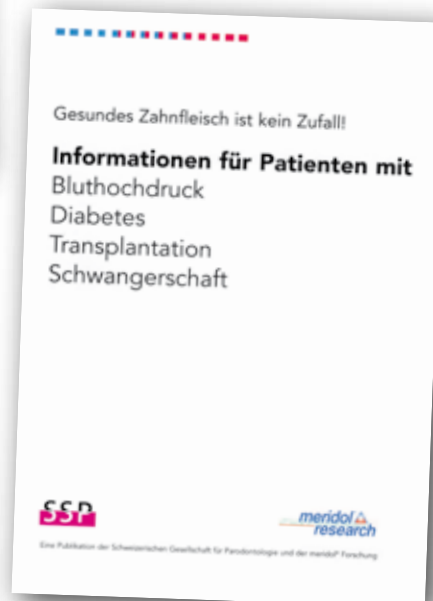
Folgende Broschüren können per Internet oder telefonisch bestellt werden:

Les brochures suivantes sont disponibles et peuvent être commandées par Internet ou par téléphone:



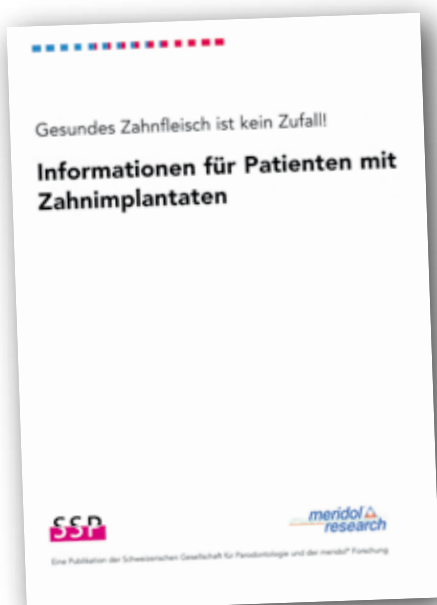
Sprache:
deutsch, français, italiano

10 Stück à CHF 1.– pro Stück
10 pièces à CHF 1.– par pièce



Sprache:
deutsch, français

50 Stück für CHF 50.–
50 pièces pour CHF 50.–



Sprache: nur deutsch

50 Stück für CHF 50.–
50 pièces pour CHF 50.–

EHRENMITGLIEDER DER SSP MEMBRES D'HONNEUR DE LA SSP

Baehni	Pierre, Prof. Dr. med. dent.	Rue Barthélemy-Menn 19	CH 1205 Genève
Cimasoni	Giorgio, Prof. Dr. med. dent.	22, Chemin du Barbolet	CH 1213 Onex
Lang	Niklaus P., Prof. Dr. med. dent., MS	ZMK, Freiburgstrasse 7	CH 3010 Bern
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 MEMBRES CORRESPONDANTS

Egelberg	Jan, Prof. Dr. odont.	Otto Lindblad väg 5	SE22465 Lund
Lindhe	Jan, Prof. Dr. odont.	Univ. of Gothenburg Dept. of Periodontology	Box 450 SE 40030 Göteborg
Löe	Harald, DDS, Prof. Dr. odont.	Jaktlia 29	N 1345 Oesteraas
Socransky	Sigmund, Prof. Dr.	Forsyth Dental Center, 140 Fenway	MA2115 Boston USA
Tonetti	Maurizio, Prof. Dr.	Via Don Minetti 10D	I 16126 Genova
Kinane	Denis, Prof. Dr.	University of Louisville	KY40292 Louisville USA
Sanz	Mariano, Prof. Dr.	Facultad de Odontologia	E 28040 Madrid

WISSENSCHAFTLICHE MITGLIEDER MEMBRES SCIENTIFIQUES

Attin	Thomas, Prof. Dr. med. dent.	Plattenstrasse 11	CH 8032 Zürich	044 634 32 71
Baehni	Pierre, Prof. Dr. med. dent.	Rue Barthélemy-Menn 19	CH 1205 Genève	022 37 94 071
Lang	Niklaus P., Prof. Dr. med. dent., MS	ZMK, Freiburgstrasse 7	CH 3010 Bern	031 632 25 77
Marinello	Carlo, Prof. Dr. med. dent., MS	ZZM, Hebelstrasse 3	CH 4056 Basel	061 267 26 31
Schmidlin	Patrick Roger, Dr. med. dent.	Büelstrasse 33	CH 8132 Egg ZH	044 361 64 60
Weber	Hans Peter, Prof. Dr. med. dent.	Harvard School of Dental Medicine Departement of Restorative Dentistry	MA2115 Boston USA	+1 617 432 12 86
Weiger	Roland, Prof. Dr. med. dent.	Uniklinik für Zahnmedizin Hebelstrasse 3	CH 4056 Basel	061 267 26 18

PRAKTIZIERENDE FACHZAHNÄRZTE FÜR PARODONTOLOGIE 2007 MÉDECINS-DENTISTES SPÉCIALISTES EN PARODONTOLOGIE 2007

Februar 2007

Adler	Andreas, Dr. med. dent.	Aeschenvorstadt 21	CH 4051 Basel	061 271 03 76
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.	Hebelstrasse 65	CH 4056 Basel	061 261 12 65
Bessat	Jean-Daniel, Dr. med. dent.	Grand-Pont 2 bis	CH 1003 Lausanne	021 320 64 41
Beuchat	Michel, Dr. med. dent.	Rue de la gare 54	CH 2502 Biel	032 322 07 88
Boretti-Sattler	Gunhilde, Dr. med. dent.	Poststrasse 4	CH 3400 Burgdorf	034 422 27 10
Brägger	Urs, Prof. Dr. med. dent.	Stritenstrasse 30	CH 3176 Neuenegg	031 741 19 85
Brochut	Patrick, Dr. med. dent.	Rue J.-J. Rousseau 5	CH 1800 Vevey	021 923 73 33
Brunner	Monika, Dr. med. dent.	Rainstrasse 76	CH 8038 Zürich	044 361 80 88
Bürgi-Tiedemann	Christine, Dr. med. dent.	Hagenbachstrasse 16	CH 8374 Dussnang	071 977 15 74
Busslinger	André, Dr. med. dent.	Eigerweg 1	CH 2563 Ipsach	
Cappuyans	Isabelle, Dr. med. dent.	19, Rue Barthélémy-Menn	CH 1205 Genève	022 38 29 180
Dessaix-Marin	Isabelle, Dr. med. dent.	19, Rue Barthelemy-Menn	CH 1205 Genève	022 382 91 80
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	+30 210 685 0662
Gaberthüel	Thomas, Dr. med. dent.	Dufourstrasse 7a	CH 8702 Zollikon	044 391 54 88
Gerber	Claude, Dr. med. dent.	Depotstrasse 16	CH 3012 Bern	031 302 45 15
Germann	Markus, Dr. med. dent.	Dolderstrasse 5	CH 8032 Zürich	044 251 42 70
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
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 50
Hänggi	Daniel, Dr. med. dent.	Birsigstrasse 105	CH 4054 Basel	061 281 33 66
Hermann	Joachim, PD Dr.med. dent.	SCEC, Herdweg 50	D 70174 Stuttgart	+49 711 227 1632
Hess	Daniel, Dr. med. dent.	Schreinerstrasse 7	CH 9000 St. Gallen	071 223 80 90
Hofer	Dominik, Dr. med. dent.	Oberstrasse 20	CH 3550 Langnau	034 402 51 31
Hofstetter	Herbert W., Dr. med. dent.	DH-Schule Bern, Länggassstr. 7	CH 3012 Bern	031 308 02 82
Hürzeler	Markus, PD Dr. med. dent.	Rosenkavaliertplatz 18/IV	D 81925 München	+49 89 92 87 84 51
Huwiler	Markus, Dr. med. dent.	Kirchgasse 27	CH 3700 Spiez	033 654 55 20
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	CH 8737 Gommiswald SG	055 280 45 66
Joss	Andreas, Dr. med. dent.	Depotstrasse 16	CH 3012 Bern	031 302 45 15
Kandyłaki	Maria, Dr. med. dent.	Pythagora 29	GR17563 Palaio Faliro	+30 210 982 70 11
Keller	Daniel, Dr. med. dent.	Militärstrasse 44	CH 3014 Bern	031 333 18 18

Krähenmann	Michael, Dr. med. dent.	Strehlgasse 12	CH 6430 Schwyz	
Lampe Bless	Kathrin, Dr. med. dent.	Heinrichstrasse 239	CH 8005 Zürich	
Lang	Niklaus P., Prof. Dr. med. dent., MS	ZMK, Freiburgstrasse 7	CH 3010 Bern	031 632 25 77
Lehmann	Barbara, Dr. med. dent.	Bahnhofstrasse 80	CH 8001 Zürich	044 211 17 17
Luterbacher	Stefan, Dr. med. dent.	Spitalackerstrasse 69	CH 3013 Bern	031 331 80 36
Matthys	Oskar, Dr. med. dent.	Tiefenhöfe 11	CH 8001 Zürich	044 211 14 65
Meier	Christoph, Dr. med. dent.	Haldenstrasse 12	CH 6006 Luzern	041 410 31 35
Meier	Andreas, Dr. med. dent.	Kirchstrasse 2	CH 9494 Schaan	+423 232 1766
Mettraux	Gérald, Dr. med. dent.	Giessereiweg 9	CH 3007 Bern	031 372 09 46
Metzger	Rolf, Dr. med. dent.	Baslerstrasse 176	CH 4123 Allschwil	061 482 23 00
Mombelli	Andrea, Prof. Dr. med. dent.	SMD, 19, Rue Barthélemy-Menn	CH 1205 Genève	022 37 94 030
Moser	Peter, Dr. med. dent.	Birkenweg 1	CH 4528 Zuchwil	032 685 16 83
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
Nielsen	Peter M., Dr. med. dent.	Avenue des Ormonts 1	CH 1860 Aigle	024 466 44 04
Nussbaum	Pierre, 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
Pjetursson	Bjarni, Dr. med. dent.	Freiburgstrasse 7	CH 3010 Bern	031 632 25 89
Plagnat	Dominique, Dr. med. dent.	8, Rue des Pêcheurs	CH 1400 Yverdon les Bains	024 426 80 20
Ramseier	Christoph, Dr. med. dent.	Zähringerstrasse 76	CH 3012 Bern	031 302 37 65
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
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	+49 911 51 57 71
Rutar	Alexandra, Dr. med. dent.	Falkengasse 3	CH 6004 Luzern	041 410 64 55
Rylev Agerbaek	Mette, Dr. med. dent.	Cort Adelers gade 21 2TV	DK 8210 Aarhus	
Sachs	Roland, Dr. med. dent.	11, Avenue Beauregard	CH 1700 Fribourg	026 494 23 33
Salvi	Giovanni, 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	044 325 15 05
Schaer	Florian, Dr. med. dent.	Obere Zäune 5	CH 8001 Zürich	044 262 30 15
Schäppi	Prisca, Dr. med. dent.	Bubenberglplatz 9	CH 3011 Bern	031 312 00 10
Schlegel-Bregenzer	Bettina, Dr. med. dent.	Holzstrasse 58a	CH 9010 St. Gallen	071 245 77 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
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 Chr., 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
Wyss	Peter Ulrich, Dr. med. dent.	Granitweg 2	CH 8006 Zürich	044 361 76 71
Zappa	Urs, Prof. Dr. med. dent., MS	Löwenstrasse 2	CH 6004 Luzern	041 412 33 33

DIE PARO-ENDO LÄSION – DIAGNOSTIK UND THERAPIE

Interaktionen zwischen den Kompartimenten «Parodont» einerseits und «Endodont» andererseits sind grundsätzlich über verschiedene Kommunikationswege (apikales Foramen, akzessorische Kanäle, Dentintubuli bei Verlust der Zementschicht) möglich. Stellvertretend hierfür ist die apikale Parodontitis als eine Folge einer Infektion des Wurzelkanalsystems, die via apikalem Foramen das Parodont erreicht und dort eine Entzündung hervorruft, zu nennen.

Die so genannte klassische «Paro-Endo-Läsion» umschreibt einen Zustand, der das Vorhandensein einer vom infizierten Wurzelkanalsystem ausgehenden Läsion und eines sondierbaren marginalen Defekts erfordert und – aufgrund des zumeist weit fortge-

schrrittenen Charakters einer der beiden Erkrankungen – röntgenologisch eine sichere Abgrenzung der einzelnen Krankheitsbilder häufig nicht zulässt (Simon et al. 1972). Der marginale Defekt kann Symptom einer bestehenden, marginalen Parodontitis sein (Abb.1 und 2) oder in selteneren Fällen als zumeist lokalisierter, eng begrenzter, tiefer «Einbruch», der eine Tasche vorspiegelt, auftreten. Tatsächlich handelt es sich im letzteren Fall jedoch um eine Fistel endodontischen Ursprungs, deren Ursache im infizierten Wurzelkanalsystem liegt. Im Einzelfall kann auch eine von einer apikalen Parodontitis ausgehende Fistel in eine bereits bestehende Tasche marginalen Ursprungs münden.



Abb. 1. Zahn 47 – Sensibilität negativ

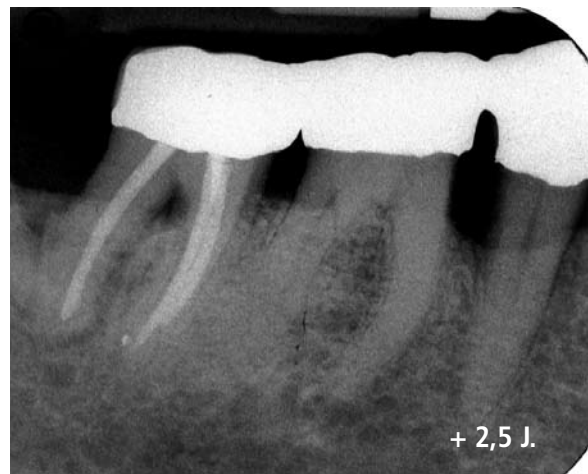


Abb. 2. Zustand nach Wurzelkanalbehandlung

Eine sorgfältige Einzelzahndiagnostik ist daher im Verdachtsfall – neben einer parodontalen Grunduntersuchung und des i.d.R. hieraus resultierenden Parodontalstatus – unerlässlich. Diese sollte mindestens einschliessen:

- Zirkuläre Messung der Sondierungstiefen / des klinischen Attachmentlevels des fraglichen Zahnes, der Nachbarzähne und – falls vorhanden – des kontralateralen Zahnes (einschliesslich Lockerung und Furkationsbefall).
- Sensibilitätsprobe (ggf. von bukkal und palati-

nal/lingual) des betroffenen Zahnes und – bei fehlender Reaktion – des kontralateralen Zahnes.

- Anfertigung eines periapikalen Röntgenbildes (ggf. in exzentrischer Projektion) und – falls OPT oder Mundfilm vorhanden – Vergleich mit dem kontralateralen Zahn.
- Anfertigung eines zweiten Mundfilms mit in den marginalen Defekt eingeführtem Guttaperchastift bei negativem Sensibilitätstest und einer auf die Wurzellänge bezogene tiefen Sondierungsmessung.

Besteht bei dem fraglichen Zahn der berechnete Verdacht auf eine marginale Parodontitis mit zumeist ausgedehntem vertikalem und horizontalem Knochenverlust (mehrere Stellen mit erhöhten Sondierungstiefen), der wiederum röntgenologisch in eine gleichzeitig bestehende apikale Läsion übergeht, so ist zunächst eine Wurzelkanalbehandlung durchzuführen (Abb. 2). Während der initialen Konsolidierung der apikalen Läsion sollten tiefere, in ihrer Ätiologie unklare «Taschenanteile» (endodontisch oder parodontal?) nicht instrumentiert werden. Allerdings können mit hoher Wahrscheinlichkeit durch die marginale Entzündung hervorgerufene Taschenanteile (Sondierungswerte bis 3 – 4 mm) – neben der konsequenten supragingivalen Reinigung – therapiert werden. Frühestens nach 3 Monaten sollten schliesslich die verbliebenen tieferen Taschen bearbeitet werden. Handelt es sich bei negativer Reaktion auf den Sensibilitätstest voraussichtlich um eine in den Sulkus mündende Fistel (= lokalisierter, eng begrenzter, tiefer «Einbruch»), ist eine Wurzelkanalbehandlung Therapie der Wahl. Die Fistel heilt im Sinne einer restitutio ad integrum ohne zusätzliche Intervention aus. Eine Instrumentierung dieser Region (Scaling) ist unbedingt zu vermeiden, da für die parodontale Regeneration wichtige Zementschichten durch eine Oberflächenbearbeitung der Zahnwurzel entfernt werden und lediglich eine Reparatur im Sinne eines langen Saumepithels resultiert. Nach adäquater Wurzelkanalaufbereitung kommt es i.d.R. innerhalb von 4 Wochen zu einem Verschluss der Fistel. Differentialdiagnostisch ist eine Wurzellängsfaktur insbesondere bei Zähnen mit vorbehandeltem Endodont in Betracht zu ziehen (Nicopoulou-Karayanni et al. 1997). Zur Diagnosesicherung ist eine explorative Aufklappung und ggf. das Anfärben des Frakturspaltes zu empfehlen.

Abzugrenzen ist bei positivem Sensibilitätstest eine ausgedehnte Läsion rein parodontalen Ursprungs. Hier stellt sich zunächst die Frage nach der Erhaltungswürdigkeit des parodontal deutlich geschädigten Zahnes, bevor eine Parodontalbehandlung eingeleitet wird.

Da valide prospektive klinische Untersuchungen zur Prognose von Paro-Endo Läsionen fehlen, ist der Evidenzgrad gängiger Therapiekonzepte eher gering. Weiterführende Informationen zum Thema bieten u. a. verschiedene Übersichtsarbeiten (z. B. Bergenholtz & Hasselgren 2003; Zehnder et al. 2002; Hasselgren et al. 2002)

Prof. Dr. Roland Weiger und OA Dr. Clemens Walter, Universität Basel

Quellen

- Nicopoulou-Karayanni K, Bragger U, Lang, NP (1997) Patterns of periodontal destruction associated with incomplete root fractures. *Dentomaxillofac. Radiol.* 26, 321-326.
- Simon JH, Glick DH, Frank AL (1972) The relationship of endodontic-periodontic lesions. *J. Periodontol.* 43, 202-208.
- Zehnder M, Gold S.I., Hasselgren, G. (2002) Pathologic interactions in pulpal and periodontal tissues. *J Clin Periodontol.* 29, 663-671.
- Hasselgren GW, Steiner DR, Ammons WF (2002) The periodontal-endodontic controversy *Periodontology* 2000 30, 123-130.
- Bergenholtz G, Hasselgren GW (2003) Endodontics and Periodontics. In: *Clinical periodontology and implant dentistry*. Eds.: Lindhe J, Karring T, Lang NP, 4th edition, Blackwell Munksgaard

EDITORIAL

Chers membres,

L'ère du traitement parodontal par antibiothérapie locale semble être finie. Ceci pas forcément parce que le principe ne fonctionne pas, mais parce qu'il semble que la production et la distribution ne soient pas suffisamment rentables. Pour compléter ce scénario tragique, les produits ayant démontré la meilleure efficacité clinique ont été disparus les premiers abolis, même après avoir reçu, fait rare, l'aval des organes fédéraux compétents. D'autres produits qui, en revanche, n'ont jamais réussi à convaincre par leur supposée efficacité – p.ex. des onguents antibiotiques enrichis aux glucocorticoïdes – sont encore aujourd'hui appliqués dans les poches parodontales.

Il nous reste encore, cependant, l'espoir d'un nouveau traitement antimicrobien local, celui de la thérapie photodynamique. Le concept semble être intéressant. Il a été démontré que des bactéries, précédemment enduites de colorants spécifiques, peuvent être tuées par une lumière à longueur d'onde définie. Une recherche sur scholar.google.com avec les mots clés « photodynamic » et « periodontitis » donne un résultat de plus de 100 sujets trouvés. On y trouve de nombreuses études in vitro qui parlent de l'effet de rayons lumineux sur les microorganismes oraux, préalablement teints avec le bleu de toluidine, l'érythrosine ou le cristal violet. Certains travaux cliniques démontrent un effet antibactérien des substances activées par la lumière. Mais ce qui m'interpelle tout particulièrement est le fait que beaucoup de ces travaux n'ont pas été publiés dans nos journaux parodontaux. Je n'ai pas trouvé d'études randomisées de durée suffisamment lon-

gue pouvant attester d'une efficacité semblable, ou meilleure, par rapport aux antibiotiques. Les problèmes et les limites inhérents à l'antibiothérapie locale, comme l'accès jusqu'au fond de la poche et la concentration uniforme à l'intérieur de cette dernière, semblent aussi concerner le traitement photodynamique. Affirmer aujourd'hui que le laser peut rendre l'utilisation d'antibiotiques obsolète serait irresponsable, compte tenu de l'évidence clinique comparativement faible pour l'instant. Notamment l'antibiothérapie systémique adjuvante reste toujours un traitement précieux et très bien documenté dont l'utilité, les limites et les effets secondaires sont bien connus.

Comme toute technologie nouvelle, celle utilisant des substances activées par la lumière continuera son évolution et, qui sait, permettra peut-être un jour, à l'aide de nouvelles sources lumineuses et d'activateurs hautement efficaces, de transilluminer les tissus mous et ainsi de traiter la parodontite lors de la séance de blanchiment. Le seul point qui m'angoisse dans ce genre de réflexion est que le traitement parodontal pourrait alors devenir tellement bon marché que plus aucun investisseur ne serait prêt à s'engager financièrement dans les études cliniques nécessaires pour effectuer les recherches scientifiques randomisées de haut niveau comme cela devrait se faire pour vérifier l'efficacité du traitement.

Andrea Mombelli, Président SSP

RAPPORT DU PRÉSIDENT SSP 2005-2006

Durant ma deuxième année en tant que Président de la SSP, le comité a abordé les points principaux suivants : différentes questions liées à la reconnaissance et à l'introduction du titre de médecin-dentiste spécialiste au niveau fédéral ont été traitées. Ainsi, la SSP a élaboré un nouveau règlement de spécialisation. Celui-ci a été approuvé par le comité et la commission de formation post graduée de la SSP et est actuellement en consultation auprès de la SSO. Cette année, la commission de recours créée en 2005 a malheureusement déjà dû intervenir et ceci également dans un cas concernant la spécialisation en parodontologie. Cette procédure est en cours. De plus le code de déontologie de la SSO est actuellement en révision. L'article 20 de la nouvelle version règlera d'une manière plus précise qu'auparavant l'usage des titres académiques notamment ce qui concerne les spécialisations.

La SSO a communiqué sa volonté d'une éventuelle réorganisation de ses congrès et a consulté les sociétés spécialisées et les universités qu'elle souhaiterait impliquer plus directement dans le futur. La SSP a pris position de la manière suivante : bien qu'elle soit en principe intéressée à une coopération avec la SSO et salue sa volonté de considérer davantage des thèmes parodontaux dans ses congrès, notre réunion annuelle est toutefois un événement si central pour notre société que nous n'y renoncerons pas. Il ne faut pas oublier que différentes activités clés ont lieu pendant notre congrès (assemblée générale des membres, prix H.R. Mühlemann, attribution d'autres prix et honneurs, réunions du comité et de la commission de formation post graduée, examens de spécialisation, lunch des spécialistes). Pour toutes ces raisons, le congrès SSO ne devrait pas devenir un organisme en concurrence ou en remplacement de notre propre réunion, mais devrait avoir une autre orientation, éventuellement plus synoptique. L'IFW était un bon exemple dans ce sens. La SSP a déjà une expérience dans l'organisation de congrès communs, comme par exemple avec la SSRD ou avec

l'association suisse des hygiénistes dentaires. De telles collaborations peuvent être positives des deux côtés mais ont aussi déjà déclenché des réactions négatives. L'organisation d'un congrès SSO avec la parodontologie comme thème principal, sous la direction des membres de notre société, est pourtant envisageable. Il serait également possible de mettre sur pied un congrès SSO qui concernerait deux spécialités, comme par exemple la parodontologie et l'endodontologie, l'orthodontie, la prothèse dentaire ou la gérodontologie.

Formation continue : en plus du congrès SSP à Zurich, nous avons organisé ou apporté une contribution aux événements suivants : la SSP a soutenu un mini symposium organisé par Klaus Lang en janvier 2006. Notre contribution a permis de réduire de CHF 150.– les frais d'inscription pour les membres SSP. Cette année encore les Tables Rondes ont eu lieu, ces réunions de formation continue en cercle réduit avec accès exclusif et gratuit pour nos membres. Le 9 novembre se tiendra à Bâle un symposium concernant la régénération tissulaire. Grâce à la collaboration d'un partenaire industriel, les frais d'inscription ont pu être offerts à un prix extrêmement bas, soit CHF 120.– (CHF 180.– pour les non membres).

Avec un autre partenaire industriel, nous avons pu réaliser cette année deux brochures d'information destinées au public : une traite du thème des parodontites en relation avec des maladies systémiques et l'autre des implants. En collaboration avec Meridol Research, une brochure a été éditée destinée aux patients concernés par l'hypertension artérielle, le diabète, les transplantations et la grossesse. Cette brochure est disponible gratuitement en français et en allemand. Avec le même partenaire industriel, bien entendu pas un producteur d'implants, la deuxième brochure réalisée s'intitule « Des gencives saines, ce n'est pas un hasard – information pour le patient porteur d'implants ». Ces fascicules ont rencontré un grand succès et répondent visiblement à

un réel besoin d'information. Dans le contexte de ces coopérations, nous avons eu au sein du comité des discussions approfondies sur la façon de travailler avec l'industrie et la visibilité des sponsors et des partenaires industriels. Le comité se rend compte qu'il s'agit d'un thème délicat et que plusieurs opinions existent quant à la collaboration avec l'industrie. Pourtant nous croyons que les liens que nous avons établis jusqu'à présent, notamment avec les compagnies Gaba, Straumann et Oral B, ont été équilibrées et positives pour les deux parties.

Le comité est convaincu que la SSP doit s'exprimer en public, notamment en ce qui concerne l'implantologie. Les implants dentaires ne doivent pas être discutés dans le public uniquement par les producteurs d'implants et les analystes de la bourse. D'une part, il devrait être reconnu que la SSP et ses membres possèdent aussi des compétences spécifiques dans le domaine de l'implantologie. D'autre part, il devrait être clair que selon nous une dent saine est toujours préférable à un implant. La nouvelle brochure dont j'ai parlé n'est qu'un début. Après le lancement d'une campagne agressive par un producteur d'implants promettant « de nouvelles dents en une heure », qui a provoqué pas mal d'excitation et une critique de mon point de vue justifiée, les quatre principales organisations de branches dentaires, à savoir la SSP, la SSIO, la SSRD et la SSOS se sont réunies pour lancer eux-mêmes une grande campagne publicitaire avec pour but de discuter de façon correcte l'avis du dentiste au sujet des implants dentaires. Je trouve personnellement très important que la SSP s'engage dans cette campagne car c'est seulement en nous impliquant que nous pourrions influencer le débat dans notre sens.

Pour terminer, je tiens à remercier cette année encore tous mes collègues qui m'ont aidé à diriger la SSP et qui se sont investis pour le bien de notre société

et de la parodontologie. Je tiens particulièrement à remercier tous les membres du comité, les membres de la commission de formation post graduée, mes collaborateurs à Genève, les traducteurs ainsi que le professeur Weiger qui a organisé ce congrès ici à Bâle. Et merci pour la confiance que vous m'avez témoignée pendant l'année écoulée.

Andrea Mombelli
Président SSP

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

Vendredi, 29 septembre 2006, 12.00h, Centre de Congrès, Bâle, Salle San Francisco

Le Président Andrea Mombelli ouvre la séance et salue les membres. Les collègues Isabelle Cappuyns et Clemens Walther sont désignés pour compter les voix. Septante-trois membres avec droit de vote sont présents et ainsi l'assemblée a atteint le quorum.

1. Approbation du procès-verbal de l'assemblée générale du 21 octobre 2005

- Le PV est approuvé sans modification et à l'unanimité.

2. Rapport annuel du Président, Approbation du rapport

Le Président donne lecture du rapport annuel. Ce rapport informe qu'un nouveau règlement de spécialisation dans le cadre de la reconnaissance fédérale du titre de spécialiste en parodontologie a été réalisé. Le règlement est actuellement en révision au sein de la SSO. La révision du Code de déontologie de la SSO prévoit une nouvelle version de l'Article 20 qui précisera la réglementation en matière de titres et désignations professionnels. En outre, la SSO évalue un nouveau concept pour l'organisation de ses Congrès qui inclurait la collaboration avec les différentes Sociétés de spécialisation ainsi que les Universités. La SSP peut approuver une collaboration ponctuelle avec la SSO pour l'organisation de Congrès, cependant il n'est pas dans l'idée de la Société de remplacer le Congrès annuel de la SSP par un Congrès de la SSO. En dehors du Congrès annuel de la SSP, la Société a supporté deux autres conférences de formation continue et a pu obtenir pour ses membres une remise sur les frais d'inscription : l'« Iberian Connection » organisé par Klaus Lang en janvier 2006 ainsi que le symposium à Bâle sur la régénération tissulaire en novembre 2006. Le symposium a eu lieu en collaboration avec un partenaire industriel. Les soirées tables rondes, qui, actuellement, n'ont

lieu qu'en Romandie mais sont ouvertes à tous les membres, seront entièrement supportées par la SSP. En collaboration avec des partenaires industriels, des brochures destinées aux patients ont pu être publiées et d'autres sont en cours de réalisation.

Le sujet autour du thème de l'implant dentaire est également traité. L'Assemblée est d'avis que le public devrait être informé de la compétence de la Société et de ses membres en matière d'implantologie. Le message à transmettre au large public est que la SSP reconnaît le bien-fondé des implants dentaires, mais que des dents saines sont meilleures que les implants dentaires. Dans ce contexte, la SSP examine en conjonction avec trois sociétés de spécialisation : la SGI (Société Suisse d'Implantologie Orale), la SSRD (Société Suisse de Médecine Dentaire Reconstructive) et la SSOS (Société Suisse pour la Chirurgie Orale et la Stomatologie) ainsi que des partenaires commerciaux, le projet d'une campagne médiatique de grande envergure.

- Le rapport annuel est approuvé avec acclamation.
- ### 3. Compte annuel, Rapport du trésorier (2005/2006)

Le trésorier Piero Dulio présente le bilan positif des comptes de 2005/2006. La SSP, contrairement à une perte budgétisée à CHF 18'200.-, a réalisé un bénéfice de CHF 27'834.-. La SSP présente un capital au 30.6.2006 de CHF 932'053.-. Les détails sont consultables auprès du trésorier. La comparaison du budget avec les comptes annuels confirme le respect du budget 2005/2006 prévu.

4. Rapport des réviseurs, Décharge du trésorier et des membres du comité

Les réviseurs Hrvoje Jambrec et Alexandra Rutar ont approuvé les comptes et recommandent aux membres de l'assemblée d'approuver les comptes annuels et de décharger le trésorier ainsi que les membres du comité.

- Les comptes 2005/2006 et le bilan au 30.6.2006 sont approuvés à l'unanimité. La décharge des membres du comité est votée à l'unanimité. Le trésorier est remercié pour la tenue consciencieuse et circonspecte de la comptabilité.

5. Budget 2006/2007 et détermination des cotisations annuelles

Le trésorier porte à la connaissance de l'assemblée le budget 2006/2007. Il prévoit un déficit de CHF 70'000.–.

La cotisation annuelle ne devrait pas être modifiée. Le trésorier propose, au vu de la bonne santé financière de la société, d'accorder, cette année encore, à tous les membres participant au congrès annuel de la SSP, excepté les membres hôtes (GM), un bonus de CHF 50.– sur la cotisation annuelle dans le but de motiver les membres à participer aux congrès dans le futur.

Le Président présente la campagne publicitaire projetée. L'idée principale repose sur le fait que les implants dentaires, aux yeux du grand public, ne devraient pas être l'unique apanage des fabricants d'implants dentaires et des analystes boursiers mais également de la SSP en conjonction avec les 3 principales sociétés professionnelles (la SGI, la SSRD et la SSOS). Le but de ces sociétés est de donner au grand public des informations neutres et compétentes en matière d'implantologie orale. L'initiative d'une telle campagne a été saisie par le Prof. Daniel Buser. Un projet initial a été planifié. La participation à ce dernier coûterait à la SSP CHF 7'500.–. Ce montant est déjà inclus dans le budget présenté. L'ensemble des coûts d'une telle campagne publicitaire se monterait à CHF 2'500'000.– – 3'000'000.– dont 80% seraient supportés par les partenaires industriels et 20% par les différentes sociétés professionnelles. Pour la SSP, cela signifierait que la participation à ce projet représenterait la mise à disposition d'un montant qui s'élèverait à environ CHF 200'000.– sur une période de 4 ans.

- Thomas Gaberthüel : Dans l'ensemble, il salue l'input de la SSP. Cependant comment la SSP entrevoit-elle une telle collaboration ?

Andrea Mombelli : Les partenaires industriels ne devraient pas avoir d'influence sur le contenu textuel de cette campagne. Les détails seront encore élaborés.

Klaus Lang : Il invite à la prudence en notant que l'investissement dans cette campagne, dans laquelle la SSP pourrait ne jouer qu'un rôle de figurant, représente 25% des biens de la Société.

Andrea Mombelli : Le but de la SSP est de faire représenter l'idéologie de la SSP au travers de cette campagne.

Ueli Saxer : Le comité scientifique devrait être salué et être impliquée dans cette campagne.

Thomas Gaberthüel : Puisque le besoin en implants va décroître dans le futur, la question se pose s'il ne serait pas plus judicieux d'investir cet argent dans la « véritable » parodontologie plutôt que dans le projet proposé.

Andrea Mombelli : La parodontologie reste le devoir central de la Société et cet aspect devrait aussi être reflété au travers de cette campagne.

Klaus Lang : Puisque cette campagne touche l'ensemble de la médecine dentaire et qu'il s'agit, en principe, d'une question politique, la SSO devrait être également saluée.

Andrea Mombelli : remercie et prend connaissance des différents avis exprimés et soumet à l'Assemblée Générale la proposition de poursuivre le projet de la campagne médiatique et tenant compte des différentes suggestions apportées.

- L'assemblée générale approuve le budget avec trois abstentions.
- L'assemblée générale approuve la participation à la campagne publicitaire avec 4 refus et 24 abstentions.
- L'assemblée générale approuve la demande d'Ueli Saxer avec un 1 refus et 17 abstentions.
- L'assemblée générale approuve un coût maximal de CHF 250'000.– avec 2 refus et 33 abstentions.

Le Comité va poursuivre le projet de cette campagne. Aussitôt qu'un concept concret aura été élaboré et que les coûts effectifs seront connus, les membres en seront informés par écrit.

6. Rapport des commissions, Approbation des dits rapports

Commission de Formation Continue : Le Président de la Commission de Formation Continue, Klaus Lang, donne lecture de son rapport. La Commission s'est retrouvée à l'occasion de trois réunions. Le règlement pour le titre de Spécialiste SSO en Parodontologie devait être adapté au règlement de formation continue de la SSO. La SSO a renvoyé l'ébauche soumise à l'attention de la Commission pour plus de modifications.

La nouvelle Loi sur les professions médicales (LPMéd) est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2005. Cette dernière classifie les Spécialistes de la Médecine Dentaire en tant que Spécialiste avec un diplôme postgrade fédéral. Ainsi le processus de spécialisation est couronné par l'obtention d'un titre postgrade fédéral. En conséquence, les examens pour l'obtention de titre de spécialiste reconnu sur le plan fédéral sont tenus de manière formelle et ne sont plus ouverts au public. Le maintien de l'ouverture au public serait source de trop nombreux recours.

La Commission de Formation Continue s'occupe actuellement toujours d'un cas de recours qui se base sur le fait principal que la documentation présentée en 2004 est insuffisante.

Dans le rapport annuel, quatre jeunes collègues ont obtenu le titre de Spécialiste en Parodontologie. Il s'agit de Mme le Dr med. dent. Mette Rylev Agerbaek, Aarhus, Mme le Dr med. dent. Isabelle Dessaix-Marin, Genève, M. le Dr med. et med. dent. Markus Huwiler, Spiez, et M. le Dr med. dent. Michael Krähenmann, actuellement à Londres. A l'exception de Mme Dessaix, la reconnaissance de l'EFP leur est attribuée. M. Krähenmann a également rempli les critères pour la formation supplémentaire périprothétique SSP. La Commission de Formation Continue nomme les quatre collègues en tant que nouveaux membres actifs spécialistes (AS). La SSP va requérir leur inscription au registre des médecins-dentistes spécialistes en parodontologie ainsi que leur nomination au titre de médecins-dentistes spécialistes en parodontologie. Un autre confrère dont l'évaluation des cas a été

jugée insuffisante n'a pas pu se présenter à l'examen oral de la spécialisation. Ainsi le nombre des médecins-dentistes spécialistes en parodontologie inscrits dans le registre s'élève à 92.

Après huit années de travail compétent, notre confrère Bertrand Dubrez de Lausanne se retire de la Commission de Formation Continue. Sa succession est assurée par notre confrère Hrvoje Jambrec de Genève. Après plus de 20 ans d'activité et d'un précieux engagement, le Président, Klaus Lang se retire. Il remercie la Commission et salue notre confrère Giovanni Salvi de Berne en tant que successeur.

Prix Oral-B : La Présidente du Jury pour le prix Oral-B, Catherine Weber, encourage les membres de participer activement à la mise au concours de ce prix. Les conditions de participation sont disponibles dans la revue « SSP Actualités » 01 / 2005 ainsi qu'en ligne sur la page d'accueil. Cette année le prix n'a pas pu être remis car il n'y avait qu'une seule inscription.

EFP : Le représentant de l'EFP Patrick Brochut annonce les dates du prochain congrès Euro-Perio : du 4 au 6 juin 2009 à Stockholm.

7. Réélections, Election des membres du comité

- Andrea Mombelli, Genève est élu avec acclamation pour un deuxième mandat de 2 ans en tant que Président.

Prisca Schättli, Berne est réélue avec acclamation pour une année supplémentaire en tant que secrétaire.

- Piero Dulio, Brig est réélu avec acclamation pour une année supplémentaire en tant que trésorier.
- Marcel Iff, Bâle est élu à l'unanimité par le Comité en tant que successeur de Catherine Weber, Bâle. La fonction de Vice-Président est reprise par Dominik Hofer, Langnau.

Puisque les deux réviseurs Alexandra Rutar et Hrvoje Jambrec font également partie de la Commission de Formation Continue le Comité propose deux nouveaux réviseurs : Christine Bürgi-Tiedemann, Dussnang, et Pierre-Jean Loup, Genève. Les réviseurs sont élus à l'unanimité.

Le comité prend congé de Klaus Lang, Président

de la Commission de Formation Continue durant de longues années et de Catherine Weber, membre du Comité et Vice-Présidente. Le Comité les remercie pour leur engagement ainsi que pour les services rendus.

8. Membres

Cette année la SSP reporte la requête d'entrée de 20 nouveaux membres et la démission de 56 membres dont la plupart sont des membres libres (FM). Quatre décès sont à déplorer.

- L'admission des nouveaux membres est acceptée à l'unanimité

9. Distinctions et nominations

Aucune.

10. Requêtes des membres et du comité

Aucune requête n'a été déposée.

11. Lieu et date du 37^e et 38^e Congrès annuel 2007, 2008 :

37^e Congrès annuel : du 13 au 15 septembre 2007, Berne

38^e Congrès annuel : du 25 au 27 septembre 2008, Genève

12. Varia

La séance est close à 13h00.

Berne, le 6 Octobre 2006

Dr. Prisca Schäppi

Secrétaire de la SSP

PRIX ORAL-B POUR DES PRÉSENTATIONS CLINIQUES SOUS LE PATRONAGE DE LA SSP

Le prix Oral-B 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 Actualités ». Ce prix, d'un montant de CHF 5000.–, sera remis chaque année pour un maximum de deux documentations de prise en charge d'un patient souffrant de problèmes parodontaux ou péri-implantaires. Cette compétition est ouverte à tous les membres de la Société Suisse de Parodontologie (SSP).

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.

Les dossiers doivent être adressés au secrétariat de la SSP au plus tard pour le 30 avril de l'année en cours par courrier électronique à l'adresse sekretariat@parodontologie.ch. 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.

C'est par le comité de la SSP, sur recommandation d'un jury de 3 membres, que l'attribution des deux prix annuels au maximum sera décidée (le jury peut toutefois décider de garder des dossiers supplémentaires ayant reçu une très bonne évaluation pour 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 lors du congrès annuel de la SSP (inscription au congrès offerte aux lauréats).

Les deux cas primés seront publiés dans « SSP Actualités ». 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 Actualités » et à céder à la SSP les droits nécessaires à cet égard.

TABLES RONDES

Chères Consoeurs, Chers Confrères membres de la SSP,

En 2007 et pour la 3^{ème} année consécutive, la Société Suisse de Parodontologie vous propose une formation continue sous forme de « **tables rondes** » : ce concept, qui s'adresse avant tout aux membres non-spécialistes, permet d'aborder certains thèmes de parodontologie de manière interactive et conviviale, grâce à de brefs exposés suivis d'une discussion.

Les trois réunions en 2005 et les 2 soirées en 2006, animées chaque fois par 2 spécialistes, **offertes gratuitement** et reconnues comme **heures de formation continue**, ont été fort appréciées par les membres ayant participé à l'une ou plusieurs d'entre elles. Compte tenu de ces réactions très positives, deux nouvelles 'tables rondes' vous sont donc proposées cette année encore, pour l'instant toujours en Romandie uniquement, avant d'envisager d'étendre ce projet à l'ensemble du pays l'an prochain si le succès est au rendez-vous. Comme les autres années, ces réunions sont réservées exclusivement aux membres de la SSP, la participation de consoeurs ou de confrères externes à la société n'étant pas acceptée.

Les « tables rondes » proposées cette année sont les suivantes :

Mardi 20 mars 2007 (Genève) :

« Traitement parodontal des molaires supérieures, ou extraction, sinus-lift et implantation : avantages et limites »

Animateurs : Dr P. Brochut et Dr H. Jambrec

De 18h00 à 20h00

Mardi 8 mai 2007 (Lausanne) :

« Présentation clinique et discussion du traitement de sujets souffrant d'une parodontite avancée »

Animateurs : Dr B. Dubrez et Dr D. Plagnat

De 18h00 à 20h00

Les membres intéressés sont priés de s'inscrire, pour l'une ou les deux tables rondes proposées, par voie électronique et à l'adresse suivante : info@parodontologie.ch

Le nombre de participant à chaque « table ronde » étant **limité à 15 personnes** au maximum, nous vous prions de vous inscrire au plus vite, les inscriptions étant traitées dans l'ordre d'arrivée. Pour la même raison, et en cas d'intérêt pour les deux tables rondes, nous vous prions d'indiquer un ordre de préférence : en cas d'inscriptions trop nombreuses, la participation d'un membre sera limitée à l'une des deux séances.

Les personnes inscrites recevront une confirmation de leur inscription, puis, peu avant la réunion, des précisions quant au lieu exact de chaque soirée.

En espérant susciter parmi vous un vif intérêt pour ces « tables rondes », je vous transmets, au nom du Comité, Chères Consoeurs, Chers Confrères membres de la SSP, mes plus cordiales salutations.

Dr P. Brochut

Pour le Comité

LA LÉSION ENDO-PARO – DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT

Des interactions possibles entre le parodonte et l'endodonte peuvent passer par différents chemins de communication (foramen apical, canaux accessoires, tubuli dentinaires, lors de la perte de la surface cémentaire). La parodontite apicale en est un exemple classique, où une infection du canal radiculaire atteint le parodonte à travers le foramen apical et y provoque une inflammation.

La « lésion endo-paro » classique est caractérisée par la présence d'une infection endodontique et d'une poche parodontale. Ces deux phénomènes ne sont

généralement pas dissociables radiologiquement – souvent à cause de l'état déjà bien avancé de l'un des deux – (Simon et al. 1972). La perte osseuse marginale peut être la conséquence d'une parodontite conventionnelle (fig. 1 et 2) ou alors, plus rarement, une sorte de fausse poche, généralement très localisée et étroite qui n'est, en fait, rien d'autre qu'une fistule d'origine endodontique. Dans certains cas particuliers, une fistule d'une parodontite apicale peut aussi déboucher dans une poche parodontale déjà préexistante.



Fig. 1. Dent 47 – sensibilité négative

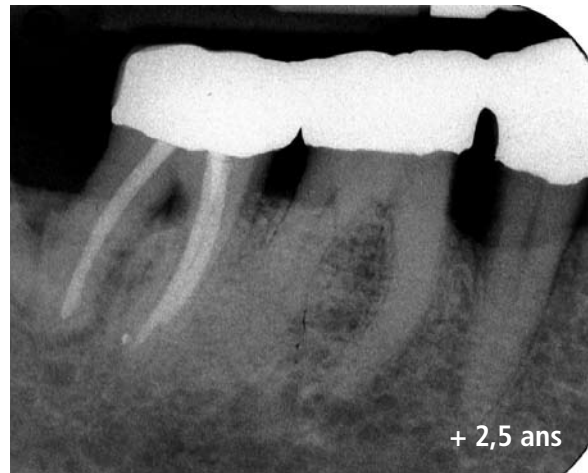


Fig. 2. Après traitement endodontique

Dans le doute, un examen scrupuleux de chaque dent – en plus d'un examen parodontal de base comprenant un status parodontal – est indispensable.

Les examens suivants devraient en faire partie :

- Sondage parodontal (y compris évaluation du degré de mobilité et de l'atteinte de furcation) autour de la dent en question, des dents voisines et de la dent controlatérale, si présente.
- Test de sensibilité (sur les faces vestibulaire et palatine) de la dent en question et de la dent controlatérale, en cas de réponse négative.
- Radiographie péri-apicale (excentrée, si nécessaire) et – si OPT ou radiographie existante – comparaison avec la dent controlatérale.

- Deuxième radiographie avec un cône de gutta-percha inséré dans la poche, dans le cas d'un test de sensibilité négatif

Dans le cas d'une atteinte parodontale de la dent en question, caractérisé généralement par des pertes osseuses horizontales et verticales (plusieurs sites avec des valeurs de sondage élevées) et d'une lésion péri-apicale de la même dent, on commencera par effectuer d'abord le traitement de racine (Fig.2). Une instrumentation sous-gingivale dépassant 3 à 4mm de profondeur est contre-indiquée durant la phase de guérison endodontique. Ceci n'exclut donc pas des soins d'hygiène rigoureux, y compris des

détartrages supra-gingivaux. Les poches résiduelles plus profondes ne devraient être traitées que 3 mois après la fin du traitement de racine.

Dans le cas d'une fistule endodontique – test de sensibilité négatif – émergeant dans le sillon gingivo-dentaire (= valeur de sondage élevée mais très localisée), un traitement de racine sans aucune autre thérapie mènera vers une guérison complète (« restitutio ad integrum »). Une instrumentation sous-gingivale est à proscrire puisqu'elle risque d'éliminer la couche de ciment indispensable pour une vraie régénération parodontale. Sinon le site ne guérira que par longue attache épithéliale. La fistule disparaît généralement 4 semaines après le traitement endodontique. Un diagnostic différentiel avec une fissure radiculaire, surtout en présence d'un canal dentaire douteux, est à considérer (Nicopoulou-Karayanni et al. 1997). Une exploration par intervention à lambeau et une coloration d'un éventuel trait de fissure pourraient être indiquées.

Dans le cas d'un test de sensibilité positif, la lésion n'est que d'origine parodontale. Un éventuel traitement sera entrepris que si le pronostic parodontal de la dent en question en confirme l'indication.

Le niveau d'évidence scientifique des recommandations actuelles de traitement est bas, compte tenu du manque d'études cliniques prospectives valables sur le pronostic des lésions endo-paro. Différentes publi-

cations de revue nous amènent de plus amples renseignements (p.ex. Bergenholtz & Hasselgren 2003 ; Zehnder et al. 2002 ; Hasselgren et al. 2002)

Pr Dr Roland Weiger et OA Dr Clemens Walter, Universität Basel

Source :

- Nicopoulou-Karayanni K, Bragger U, Lang, NP (1997) Patterns of periodontal destruction associated with incomplete root fractures. *Dentomaxillofac. Radiol.* 26, 321-326.
- Simon JH, Glick DH, Frank AL (1972) The relationship of endodontic-periodontic lesions. *J. Periodontol.* 43, 202-208.
- Zehnder M, Gold S.I., Hasselgren, G. (2002) Pathologic interactions in pulpal and periodontal tissues. *J Clin Periodontol.* 29, 663-671.
- Hasselgren GW, Steiner DR, Ammons WF (2002) The periodontal-endodontic controversy *Periodontology* 2000 30, 123-130.
- Bergenholtz G, Hasselgren GW (2003) Endodontics and Periodontics. In : *Clinical periodontology and implant dentistry*. Eds. : Lindhe J, Karring T, Lang NP., 4th edition, Blackwell Munksgaard