

in der «Arena Sihlcity» in Zürich der Jubiläumskongress zum **30. Geburtstag der Schweizerischen Gesellschaft für orale Implantologie (SGI)** statt. Gefeiert wurde mit hochkarätigen Referenten und einem Gala-dinner am Freitagabend.

Text und Fotos: Daniel Nitschke

Die Präsident der SGI, *Dr. Claude Andreoni*, und der Präsident der wissenschaftlichen Kommission, *Dr. Rino Burkhardt*, begrüßten die knapp 400 Kongressbesucher und zeigten sich erfreut über die hohe Teilnehmerzahl. 30 Jahre seien eine lange und schöne Zeit gewesen, in der sich die orale Implantologie von einer Randdisziplin zum klinisch etablierten und wissenschaftlich gut dokumentierten Fachbereich entwickelt habe. Gerade deshalb sei es jedoch an der Zeit, in die Zukunft zu blicken.

Eine besondere Überraschung hatten sich die Veranstalter für den Startvortrag einfallen lassen, indem sie den Basler Historiker und Experten für Friedens- und Konfliktforschung, *Prof. Dr. Daniele Ganser*, eingeladen hatten. Er sprach zum Thema «Globaler Kampf ums Erdöl: Warum wir die Energiewende brauchen». Der Zusammenhang mit dem «Blick in die Zukunft» beim eigenen Kongress war nicht zu übersehen, und der grosse Zuspruch während des Vortrags und auch während der Pause, als *Ganser* Bücher signierte,

zeigte, dass die Veranstalter den Geschmack des Publikums mit diesem fachfremden Vortrag getroffen hatten. *Ganser* erklärte zu Beginn seines Referats, dass es zwei Gruppen gebe, von denen die eine sage, dass Erdöl eine Zukunft habe, während die andere der Meinung ist, dass dem nicht so sei. *Ganser* machte keinen Hehl daraus, dass er persönlich zur zweiten Gruppe gehöre. Zu Beginn gab der Referent einen Überblick über die fossilen Energiequellen. Da wäre zuerst das Erdöl zu nennen, welches mit 34% weltweit immer noch die Hauptenergiequelle darstellt. In Zahlen, bzw. Bildern, ausgedrückt, benötigt die Menschheit täglich die schier unvorstellbare Menge von 88 Millionen Barrel (1 Barrel = 159 Liter) Öl, das sind 44 randvolle Supertanker. Auch die Kohle ist immer noch sehr dominant, nicht zuletzt aufgrund ihrer im Vergleich zu anderen Energiequellen weiten Verbreitung. So stillt bspw. China seinen unermesslichen Energiehunger immer noch zu 70% mit seinen reichen Kohlevorkommen. Neben dem Erdgas ging der

Referent auch noch auf die Atomkraft als Energiequelle ein. Diese sei sehr günstig, solange kein Unfall eintrete. Im Schadensfall werde sie jedoch unbezahlbar. Den fossilen Energiequellen stellte *Ganser* die regenerativen gegenüber: Sonne, Wasser, Wind, Holz, Biogas, Geothermie und Wärmepumpen. Er erklärte, dass es bei der Energiewende vor allem auf eine Effizienzsteigerung ankomme und auf einen gesellschaftlichen Wandel, da wir seit 1950 im Energierauch mit einem stetig wachsenden Verbrauch leben. *Ganser* betonte, dass wir in einer spannenden Zeit leben, in der Energie zwar billig sei, sich unsere Energieversorgung aber dennoch prospektiv ändern müsse. Da die Ölindustrie sehr erfolgreich ist und diese Gelddruckmaschine nur ungern verlieren möchte, werden Ölkonzerne immer sagen, dass genug Öl für alle da sei und regenerative Energiequellen unnötige grüne Spinnereien sind. Dennoch zeigt sich auch aufseiten der Erdölindustrie eine beginnende Verzweiflung. Erdöl muss mittlerweile mühsam in der Arktis, tief im Wasser oder aus Ölsand gewonnen werden, da der «peak oil» der konventionellen Fördermethoden überschritten ist.

#### Durchmesserreduzierte Implantate

Den ersten zahnmedizinisch relevanten Vortrag des Tages hielt *Dr. David Schneider* von der Universität Zürich über Indikationen und Grenzen von durchmesserreduzierten Implantaten. Von durchmesserreduzierten Implantaten spricht man, wenn der Durchmesser die Breite von



Allein unter Zahnärzten: Prof. Dr. Daniele Ganser

stehende Implantate können in einem erhöhten Knochenverlust resultieren. Gerade im Bereich der Frontzähne ergeben sich oft Platzprobleme. Diese sind die Hauptindikation für schmale Implantate. Auch ein schmaler Alveolarfortsatz kann von einem schmalen Implantat profitieren, zumal in dieser Situation unter Umständen nicht augmentiert werden muss. Der chirurgische Eingriff wird vereinfacht, was zu geringeren Behandlungsvolumen und geringeren Kosten für den Patienten führt. Technisch gesehen warten auf die Implantathersteller und auch auf den Behandler bei durchmesserreduzierten Implantaten gewisse Herausforderungen. Teile des Implantats sowie die passenden Instrumente (Abutment, Schraubendreher) werden zwangsweise graziler, wodurch sich die Gefahr einer Fraktur erhöht. Daher muss die Stabilität durch die verwendeten Materialien und das Design sichergestellt werden. Dies kann zum Beispiel dadurch erreicht werden, dass sich keine Abutmentteile im Primärteil des Implantats befinden, wodurch es jedoch zu Problemen der Dichtigkeit, erhöhtem Bakterienaufkommen im Spaltbereich und einer stark erhöhten Belastung der Schraube kommt. Andererseits besteht beim Ineinanderrücken der Teile ein Risiko für die



tischen Ver  
in der Tats  
nen nur ze  
Schneider  
Studien di  
messerred  
denen mit  
ca. 90% li  
einem Im  
meisten Fä  
eine mang  
nur selten  
Implantat

#### Radiologis

*Prof. Dr. Mi*  
sität Bern  
radiologis  
deren Ein  
koll. Er er  
nostik ein  
prospekti  
stellt, bei  
Parameter  
des Knoche  
*Bornstein*  
Belastung  
haben. Ne  
drei- bis  
phase der  
sich vor a  
(1969) un  
Heutzutage  
lung in ei  
halb von  
innerhalb  
zwei bis z  
ventionel  
zwei Mor  
Evolution  
Implanta  
mit der V  
beschaffe  
chemie. I  
sagen von  
zu «Mole  
In der Kli  
Problema  
lität objek  
bestehen  
Langzeitu  
wurde, je