



Liebe Mitglieder, liebe Kolleginnen und Kollegen,
heute lesen Sie den DEGUZ-Newsletter mit folgenden Themen:

- Wie funktioniert die SARS-CoV-2 Labordiagnostik
- Meldung vom Vorstand - aktuelle Situation in der DEGUZ
- Arbeitskreis UZT: Scan it – analyse it – mill it – try it!
- Literatur und aktuelle Beiträge
- Aktuelle Veranstaltungen

Wie funktioniert die SARS-CoV-2 Labordiagnostik

von Dr. Volker von Baehr

In den Medien werden aktuell zwei Laboruntersuchungen diskutiert und leider manchmal auch verwechselt.

Zum einen gibt es schon seit Beginn der Pandemie den **SARS-CoV-2-Direktnachweis mittels PCR**. Dieser Test wird von sehr vielen Labors durchgeführt. Er weist das Virus an Hand seiner RNA nach und wird aus einem Nasen- oder Oropharyngealabstrich durchgeführt. Ein positives Ergebnis bedeutet, dass der Patient infiziert und damit infektiös ist. Er kann Symptome haben, muss es aber (noch) nicht. Die Virusreplikation kann bekanntlich schon 2-3 Tage vor Ausbruch der Symptome sehr hoch sein. Das sind dann die sogenannten Superspreader hinsichtlich der Verbreitung des Virus. Positive Ergebnisse werden vom Labor dem für den Patienten zuständigen Gesundheitsamt gemeldet welches dann die Quarantäne-Massnahmen veranlasst. Jeder dieser gemeldeten Patienten geht in die täglich vom RKI veröffentlichte Zahl der Neuinfektionen ein.

Der zweite derzeit in den Medien oft erwähnte Labortest ist der **ELISA-Test auf Antikörper gegen SARS-CoV-2**. Das IMD-Berlin führt diesen Test als eines der ersten Labore in Deutschland seit einigen Tagen durch. Die Antikörper-Bestimmung dient vorrangig dazu, eine durchgemachte Infektion mit SARS-CoV-2 nachzuweisen und eine mögliche Immunität gegenüber COVID-19 zu bewerten.

Die Antikörper-Bestimmung ist dagegen nicht geeignet zur

Akutdiagnostik bei Erkrankten und ersetzt nicht den oben erläuterten SARS-CoV-2-Direktnachweis. Antikörper werden nämlich frühestens 5-9 Tage nach erfolgter Virusübertragung gebildet und selbst in den ersten 7 Tagen nach Auftreten der ersten Symptome der COVID-19-Erkrankung (v.a. Fieber und trockener Husten) liegt die Rate positiver Ergebnisse bei lediglich ca. 50 %. Danach steigt die Antikörperbildung aber deutlich an. Patienten mit Symptomen zeigen 10-14 Tage nach Erkrankungsbeginn in ca. 95 % der Fälle nachweisbare IgG und/oder IgA bzw. IgM. Insofern sprechen sicher positive Antikörper dafür, dass die betreffende Person eine SARS-CoV-19-Infektion bereits durchgemacht hat.

Aktuell noch unklar ist, ob diese Ergebnisse auch auf sehr leichte oder asymptomatische Krankheitsverläufe übertragbar sind. Auch können aufgrund der Kürze der Zeit noch keine aussagefähigen Studien vorliegen, inwieweit bei nachweisbaren IgG-Antikörpern tatsächlich eine sichere Immunität besteht oder wie lange diese anhält. Versuche an Rhesusaffen haben gezeigt, dass bei IgG-positiven Tieren keine Zweitinfektion möglich ist. Beim Menschen wird das vermutet, analog zu anderen Viren. Kürzlich haben Fälle angeblicher Zweitinfektionen in Südkorea für Aufsehen in den Medien gesorgt. In Fachkreisen wird allerdings vermutet, dass diese Patienten zwischendurch nicht virusfrei waren und dass es sich nicht um echte neuerliche Infektionen handelt. Hier laufen aktuell viele Studien, wobei sichere Aussagen erst in einigen Monaten zur Verfügung stehen können.

Meldung vom Vorstand - aktuelle Situation in der DEGUZ

von ZA Lutz Höhne

Die aktuelle Krise hat uns alle zum Stillstand gebracht, alle sorgen sich zurecht um die berufliche und private Zukunft. Mit der kürzlich von uns zugesandten persönlichen Darstellung von Andreas zeigt sich für uns alle eine andere, gerne weit weggeschobene Dimension der SARS-CoV-2- Plage.

Auch wenn sich das Problem bei unseren Verantwortlichen in den Kammern und in der Politik noch nicht so herumgesprochen hat: bleibt zu Hause, sprecht den Notdienst ab. Den Notdienst aber nur mit umfangreichsten Schutzmaßnahmen und nur von Kollegen ohne Vorerkrankung. Das reicht aus als „Versorgungsauftrag“ – aber schützt Euch, schützt Eure Mitarbeiter. Wir brauchen Euch alle ganz dringend: Ihr seid systemrelevant, das könnt Ihr aber nur ausfüllen, wenn Ihr gesund seid. Bitte keine weitere „Präp“....

Erkrankt seid Ihr als Zahnärzte nur Superspreader – lest das bitte bei Andreas nach: besser kann man es nicht ausdrücken.

Corona-Erfahrungen (PDF) von ZA Andreas Möckel

Die DEGUZ hat bis zum Sommer alle Kurse abgesagt – d.h. nicht, daß wir zwischenzeitlich tatenlos sind. Wir werden den abgesagten Block 4 des Curriculum Umwelt-ZahnMedizin als Online-Kurs nachholen – auch für uns Neuland, aber unausweichlich.

Ebenso werden wir unsere Arbeitskreise online weiterführen – so wie wir das aktuell auch mit unseren Vorstandssitzungen praktizieren.

Lieber Pascal Dubrow– vielen Dank für die Sichtung der vorhandenen technischen Möglichkeiten. Wie immer steckt der Teufel im Detail.

Unsere Jahrestagung verschieben wir um ein Jahr auf den 7.+ 8. Mai. 2021, wiederum in Leipzig.

Aktuell gibt es in der DEGUZ 2 Arbeitskreise, die natürlich auch erst einmal online weiterbetrieben werden müssen. Ist der zahntechnische Arbeitskreis schon gut etabliert, so gibt es beim zahnärztlichen schon noch Raum für Steigerungen. Wir suchen immer Kolleginnen und Kollegen, die bereit sind, sich für die DEGUZ zu engagieren.

Die DEGUZ wurde eingeladen, an der Leitlinienkonferenz der DGI und DGZI zum Thema Materialunverträglichkeiten teilzunehmen – da werden wir natürlich mit am Tisch sitzen.

Ich hatte bei der letzten Mitgliederversammlung darauf hingewiesen, daß ich mich 2021 nicht mehr bei der Vorstandswahl für die DEGUZ bewerben werde. Nach 12 Jahren Vorstandsarbeit wird es höchste Zeit für eine jüngere Kollegin oder einen jüngeren Kollegen, das Führen zu übernehmen. Jeder von Euch ist aufgerufen, sich jetzt bereits Gedanken machen, wie es dann in der DEGUZ weitergehen soll. Die persönliche Entscheidung

auf eine MV 2021 zu vertagen wird wenig zielführend sein. Wir geben allen aktiven Kollegen (m/w) die Gelegenheit, uns jederzeit in unserer Vorstandsarbeit zu begleiten. Vor 20 Jahre haben Claudia und ich begonnen, die Umwelt-ZahnMedizin aufzubauen, unsere ersten diesbezüglichen Seminare liefen 2006. Wir wünschen uns von Euch Anerkennung in dem Sinn, daß Ihr mit Eurem Engagement die UmweltZahnMedizin in den nächsten 20 Jahren mit Eurem Wissen und Eurer Erfahrung prägt.

Konsumieren ist bequem – aber gerade in der derzeitigen Krise muß jedem klawegeworden sein, daß man die Gesundheit nicht nur (Kammer) Politikern überlassen darf. Wir haben alle eine Verantwortung für unsere Patienten und Kollegen.

Ich hoffe, Euch alle auf einem der nächsten Kurse oder bei der nächsten Jahrestagung gesund wiederzusehen.

Arbeitskreis UZT: Scan it – analyse it – mill it – try it! von ZA Andreas Möckel, Arbnor Saraci, Lukas Wichnalek


In der ästhetischen Zahnheilkunde werden, um dem Patienten sein neues Lächeln zu zeigen, oft Front-Wax-Ups hergestellt, die dann über die Vorwall-/Stempeltechnik mit unterschiedlichen fein fließendem Kunststoff lichterhärtend oder mit Autopolymerisate im Munde des Patienten als Mock-up umgesetzt werden. Die Polymerisation findet im Munde des Patienten statt. Im folgenden Beitrag zeigen wir einen komplett anderen Weg zur Mock-up-Herstellung ohne den Patienten zu belasten. Der Artikel ist im „Dental Digital“ im Dezember 2019 erschienen.


Das digitale Lächeln ist in der ästhetischen Zahnmedizin in aller Munde. Ziel ist es, dem Patienten schon vor Behandlungsbeginn sein neues „Lächeln“ zu simulieren. Dies erfordert vom Behand-

ler jedoch einen erheblichen zeitlichen Aufwand, um das Ganze für den Patienten visuell umzusetzen. Je nach System versucht man mit aufwendigen Bildern und Videos dem Patienten das neue Lächeln zu zeigen. Den größten Aha-Effekt hat man allerdings, wenn der Patient sich damit im Spiegel betrachten kann. Wenn die Zähne mit dem Gesicht, den Lippen und der Persönlichkeit verschmelzen, ist das emotionale Ziel erreicht. Die Autoren Arbnor Saraci, Lukas und Norbert Wichnalek beschreiben in diesem Beitrag, welch simples, auf einfachstem Weg hergestelltes, aber dennoch effektives Tool die ihren Zahnartzkunden an die Hand geben, um diesen Aha-Effekt beim Patienten auszulösen. Dabei betonen alle drei Autoren einstimmig, dass es sich hierbei nur um einen Weg von vielen handelt.

 [gesamten Artikel lesen](#)

Literatur & Publikationen

 **Kieferherd und systemische Entzündungen** (PDF)
von Dr. Johann Lechner und Dr. Volker von Baehr

 **The Effects of Craniosacral Techniques on the Kinematics of the Craniomandibular Joint – Kinematographic Validation** (PDF)
von Dr. Johann Lechner, Christian Langer and Nicholas J Meyer

Aktuell ist das neue Ultraschallgerät zur Messung der Knochendichte im Kieferbereich CaviTAU® als Medizinprodukt in der EU zugelassen und zur Anwendung an Patienten freigegeben. Frühe Interessenten werden mit der Lieferung ab März 2020 bevorzugt als Mitglieder des „International College of Maxillo-mandibular Osteoimmunology“ (<https://smex12-5-en-ctp.trendmicro.com:443/wis/clicktime/v1/query?url=www.icosim.de&umid=a6bbd8c7-7645-45d6-98cd-90878e646975&auth=2bd3d77770bc54e5d074a6c1283e21c2f7fca497-3590f8e0b-2b236a40afe4bffd028ce5b8580e77>) bedient. Aktuelle Infos unter <https://smex12-5-en-ctp.trendmicro.com:443/wis/clicktime/v1/query?url=www.cavitau.de&umid=a6bbd8c7-7645-45d6-98cd-90878e646975&auth=2bd3d77770bc54e5d074a6c1283e21c2f7fca497-30ed2f60fa727537d9e89189705f->

ca565f57a765 . CaviTAU® ermöglicht exakte bildgebende und strahlungsfreie Darstellung, der in unseren zahlreichen Publikationen aus der DEGUZ (Link zu PubMed <https://smex12-5-en-ctp.trendmicro.com:443/wis/clicktime/v1/query?url=https%3a%2f%2fwww.ncbi.nlm.nih.gov%2fpubmed%2f%3f-term%3dLechner%2bJohann&umid=a6bbd8c7-7645-45d6-98cd-90878e646975&auth=2bd3d77770bc54e5d074a6c1283e21c2f7fca497-d9d08e7319f23d46b037e1dd9fef-d8c3d94f5559>) wissenschaftlich dargestellten fettig-degenerativen Osteolysen/Osteonekrosen im Kieferknochen (FDOK), die als RANTES/CCL5 Quellen für zahlreiche systemisch- immunologische Erkrankungen mitverantwortlich zeichnen. (Artikel Lechner/von Baehr aus UMG im Anhang). Selbstverständlich wird CaviTAU® auf der DCEGuz-Tagung in Leipzig praktisch demonstriert!

Für allem die sich mit Kranialer Osteopathie beschäftigen: Einer der wenigen, oder gar der einzige und weltweit erste numerisch dargestellte Nachweis der Kranialen Osteopathie ist uns (Lechner und Osteopathie-Team) in dem Artikel aus Peer Review Acta Scientifica „The Effects of Craniosacral Techniques on the Kinematics of the Craniomandibular Joint – Kinematographic Validation“ gelungen.

Deutsche Gesellschaft für Umwelt-ZahnMedizin

Curriculum Umwelt-Zahn-Medizin

Kompaktseminar



BERLIN - GRÜNAU
4.-11.9.2020

www.deguz.de



Die Veranstaltung richtet sich an Zahnärzte, Ärzte und andere medizinische Berufsgruppen.

Fortbildungspunkte
beantragt... **52**

Deutsche Gesellschaft für Umwelt-ZahnMedizin

Die Umwelt-ZahnMedizin in der täglichen Praxis

Erhebung einer umweltzahnmedizinischen Anamnese



STUTTGART
13.-14.09.2019 (Freitag/Samstag)

www.deguz.de

Die Veranstaltung richtet sich an Zahnärzte, Ärzte und andere medizinische Berufsgruppen, die das Curriculum Umwelt-ZahnMedizin bereits absolviert haben.

Fortbildungspunkte
beantragt... **13**

Deutsche Gesellschaft für Umwelt-ZahnMedizin

Personalisierte (Zahn)Medizin – genetische Analysen als Basis für eine erfolgreiche Therapie

Wie wir mit genetischen Analysen die (zahn)ärztliche Therapie optimieren können



MERKLINGEN (bei Ulm)
18.-19.10.2019 (Freitag/Samstag)

www.deguz.de

Die Veranstaltung richtet sich an Ärzte, Zahnärzte und andere medizinische Berufsgruppen.

Fortbildungspunkte
beantragt... **13**



Die DEGUZ-Informations- und Veranstaltungsflyer finden Sie auf <http://deguz.de/de/fortbildungen-1/>

