

ZFP-Literaturstudium

Im Rahmen des Zahnärztlichen Fortbildungsprogramms der Österreichischen Zahnärztekammer (ZFP-ÖZÄK) ist es möglich, durch das Literaturstudium Punkte für das ZFP zu erwerben.

Nach der Lektüre des ZFP-Artikels beantworten Sie bitte die Multiple-Choice-Fragen. Durch korrekte Beantwortung von mehr als 6 artikelspezifischen Fragen sind 3 Fortbildungspunkte zu erlangen. Diese 3 Fortbildungspunkte werden durch die korrekte Beantwortung von mindestens zwei Drittel der gestellten Fragen erreicht.

Die Auswertungen werden an die Österreichische Zahnärztekammer weitergeleitet, wo die Punkte auf Ihr Fortbildungskonto gebucht werden.

Schicken Sie diese Seite entweder per Post, Fax oder E-Mail an die Redaktion von Springer-Medizin Wien (z. Hd. Susanna Hinterberger), Prinz-Eugen-Straße 8-10, 1040 Wien
Fax: 01/3302426,
E-Mail: susanna.hinterberger@springer.at

Einsendeschluss: 19. September 2022

Internet: Sie haben die Möglichkeit, den Fragebogen unter **SpringerMedizin.at** herunterzuladen.

❓ **Welches Kriterium zählt gegenwärtig zu den stärksten Risikofaktoren für eine Periimplantitis?**

- HbA1c-Wert < 7 % bei Diabetikern
- Moderate Form der Parodontitis
- Verbliebene hohe Taschen Sondiertiefen
- Hoher Gingival Bleeding Index
- Marginaler Knochenabbau < 3 mm

❓ **Welche Implantatüberlebensrate ist bei Patienten nach Behandlung einer moderaten Parodontitis in einem Zeitraum von 5 bis 10 Jahren laut aktueller Studienlage zu erwarten?**

- 91 %–100 %
- 88 %–98,4 %
- 96 %–100 %
- 92,8 %–100 %
- 79,22 %–100 %

❓ **Welcher chirurgische Eingriff kann zur knöchernen Rekonstruktion des Alveolarkamms in Erwägung gezogen werden?**

- Guided bone regeneration
- Guided tissue regeneration
- sagittale Split-Osteotomie
- Knochenresektion
- Monokortikale Miniplatten

❓ **Bei ihrem 58-jährigen Patienten setzen Sie ein Implantat in Regio 036 ein. Welche diagnostischen Mittel sollten Sie am Tag der Eingliederung einer implantologischen Versorgung erheben?**

- Schleimhautdickenmessung und Perkussionstest mit Schallprüfung
- Intraorale Fotografie und Anfertigen von Situationsmodellen
- Erstellen von Röntgenbildern und Erheben von Sondiertiefen
- Erstellen eines DVTs und Anfertigung eines Bissregistrates
- Befunden der Rezessionstiefen und Anfertigung einer Michigan-schiene

❓ **Was gilt als Zeichen einer Periimplantitis?**

- Entzündung des periimplantären Weichgewebes mit Suppuration
- Mit Ausgangsröntgenbild: Sondierungstiefen ab 6 mm und radiologisch nachweisbarem Knochenverlust
- Blutung bei Sondieren und gleichbleibender Sondierungstiefe zur Voruntersuchung
- Ohne Ausgangsröntgenbild: Knochenverlust > 2 mm apikal des intraossären Implantatabschnitts
- Sondiertiefen von > 3 mm ohne Bluten auf Sondieren oder Suppuration

❓ **Dem synoptischen Behandlungskonzept wird bei der Behandlung von Parodontitispatienten eine große Bedeutung zugesprochen. Eine kaufunktionelle Wiederherstellung unter Zuhilfenahme von Implantaten sollte zu welchem Zeitpunkt erfolgen?**

- Nach der Initialphase mit Beratung
- Vor der korrektiven Therapiephase mit Parodontalchirurgie
- Während der kausalen Therapiephase der nichtchirurgischen Parodontistherapie
- Vor der konservierenden Behandlungsphase
- Nach der korrektiven Therapiephase mit Parodontalchirurgie

❓ **Sie haben die Parodontistherapie einer 64-jährigen Patientin (generalisiert Stadium III, Grad B) abgeschlossen und im Rahmen des synoptischen Behandlungskonzeptes im IV. Quadranten mit einer implantatgetragenen Brücke versorgt. Welches Recallintervall legen Sie für die Patientin fest?**

- 1 Monat
- 3 Monate
- 6 Monate
- 9 Monate
- 12 Monate

❓ **Welches Kriterium erhöht das Risiko für eine Periimplantitis um den größten Faktor?**

- Rauchen
- Verbliebene Taschensondiertiefen ≥ 5 mm
- Keine Prophylaxemaßnahmen
- Schlechte Mundhygiene
- Parodontitisbehandlung ohne Nachsorge

- ⊕ **Aus klinischer Perspektive sollte welche Mindestbreite an keratinisierter, befestigter periimplantärer Mukosa vorhanden sein?**
- 0,5 mm
 - 1 mm
 - 2 mm
 - 5 mm
 - 8 mm
- ⊕ **Welches Implantatdesign und prothetische Konzept ist bei Patienten mit einem parodontal vorgeschädigten Gebiss zu wählen?**
- Interne, konische Hexagonverbindung mit Platform-Switching-Konzept
 - Externe, zylindrische Hexagonverbindung ohne Platform-Switching-Konzept
 - Externe, konische Hexagonverbindung mit Platform-Switching-Konzept
 - Interne, konische Trilob-Verbindung mit Platform-Switching-Konzept
 - Externe, konische Trilob-Verbindung mit Platform-Switching-Konzept

BITTE AUSFÜLLEN

Absender (Bitte gut leserlich ausfüllen)

Frau

Herr

Name

Straße/Gasse

Ort/PLZ

Telefon

Zahnarzt ID _ _ _ _ _

Altersgruppe < 30

41 bis 50

31 bis 40

51 bis 60

> 60