

IDS – International Dental Show 2003

Større enn noensinne

Verdens største dentalmesse hadde i år dobbeltjubileum. Den ble arrangert for 30. gang og det var 80 år siden den ble arrangert for første gang. I begynnelsen ble messen arrangert forskjellige steder i Tyskland, men nå har den funnet sitt faste tilholdssted i Köln. IDS er et resultat av et samarbeid mellom VDDI (Verband der Deutschen Dental-Industrie) og Kölnmesse GmbH.

Som følge av den internasjonale økonomiske og politiske situasjonen, var det noe usikkerhet om hvordan jubileumsutstillingen ville gå, men det ble satt ny publikumsrekord med en økning på sju prosent. Det var flere utstillere og de kom fra flere land enn noensinne, og utstillingens internasjonale posisjon som verdens største og mest betydningsfulle dentalmesse, ble bekreftet. Alle de store produsentene fra hele verden kommer, og det er her verdensnyhetene presenteres. Nye produsenter med tro på seg selv viser seg fram eventuelt for første og siste gang.



Fig. 1. IBIS, polsk unit og stol. Bemerk vannflasken på uniten.

Fakta

Areal: 92 000 m²
 63 000 besøkende
 75 % tyskere
 Besøkende fra 132 land
 Norske besøkende: meget få
 Totalt 1 404 utstillere fra 51 land
 579 tyske utstillere
 163 amerikanske utstillere
 161 italienske utstillere
 Utstillere fra Norden:
 27 svenske, 17 danske, 11 finske, 1 norsk

Arrangørene er tydelig stolte over den fantastiske og meget store utstillingen. Den tar simpelthen pusten fra selv garvede besøkende. Man skal ha god kondisjon hvis man vil komme rundt på hele området, det er enormt. Utstillingen er fordelt på to store bygninger med haller på to etasjer i den ene og tre i den andre. Det er flere spisesteder i samtlige etasjer – og det er det behov for. Messen er i ferd med å bli for stor, men hvis den skal avspeile alt som foregår innenfor dental produksjon internasjonalt, kan den ikke begrenses.

Allment inntrykk

Tidligere var utstillingen preget av tyske fabrikker. Selv om de kjente tyske fabrikene bruker store deler av utstillingsarealet, er de nå i mindretall og det er interessant å se hvordan nye land kommer til. Her er det spesielt Syd-Amerika, Øst-Europa, Japan og som noe nytt Kina, som har et enormt hjemmemarked, som viser seg fram. Storproduksjon og billig arbeidskraft gir lav utsalgspris. En komplett unit og pasientstol fra Argentina vil kunne selges i Norge for under 60 000 kroner. Fabrikken har europeisk hovedkontor i Italia og skandinavisk-talende personale og den søker nå forhandler i Norge. De mener selv at de kan konkurrere ikke kun på pris, men også på kvalitet.



I stedet for plast anvendes det f. eks. aluminium på stol/unit. Et tankekors for norske depoter?

Et annet eksempel er en polsk unit, Ibis, Fig. 1. «Vår kvalitet er på høyde med Vest-Europas og vi kan enkelt endre produktene etter de enkelte lands behov og ønsker. Hjemmemarkedets klinikker skal bygges ut og fornyes, og vi er sikret en stor del av dette» uttaler en representant fra fabrikken. En interessant detalj: I Polen leveres uniter uten amalgamutskillere, da det ikke er påbudt, men kun anbefalt. Vannforsyningen kommer imidlertid fra en beholder med sterilt vann, da det er forbudt å kople dentale uniter til den offentlige vannforsyningen.

For øvrig var det en sann forvirring i prinsippene for konstruksjon av uniter. De forskjellige arbeidsprinsipper blir blandet sammen. Resultat: Mennesket må tilpasse seg utstyret og ikke omvendt. Det var vel derfor det var stor interesse hos publikum for tre store stands som solgte massasjelenestoler, som skulle «være uunnværlige for ethvert tannlegkontor» for å myke opp ømme tannlegemusklene mellom pasientene. Ergonomisk utstyr og en joggetur et par ganger i uken vil nok være billigere og sunnere!

Ellers var utstysfronten preget av svært store og kostbare «imponator»-uniter. Men det var også nøkterne og be-

skjedne utgaver. Et eksempel på det siste er den tyske (!) DKL-unit og stol, Fig. 2, som ser ut til å være inspirert av den norske Twiggy.

Sideliftsystemet som Planmeca markedsfører som sitt flaggskip, var det nå flere fabrikker som anvendte. Det er imidlertid et «nygammel» system som allerede for ca. 35 år siden var i bruk på en svensk pasientstol. Det gir en masse plass under pasientstolen på et sted man ikke har bruk for den.

En utrolig detalj eksisterer stadig på flere produkter, til tross for at vi skriver 2003 med mye snakk om hygiene. Både nye og gamle typer pasientstoler leveres med betjening med fingertrykkknapper. Men det er kanskje korrekt som en eldre kollega uttrykte: «Du Mikkel, jeg har ikke sett en bakterie siden jeg var student.»

Tidligere hadde pasientstolene lær-

Fig. 3. LUX.O.MAX LED herdelampe med oppladbart batteri.



trekk. Det var behagelig og pustende å sitte på. Av hygieniske grunner er det nå tett plast som tåler desinfeksjon. Det puster ikke og er ubehagelig og klamt å sitte på i lang tid. KaVo har forsøkt å løse problemet ved å presse overflaten opp med en masse store knotter. Det ga en behagelig sittekomfort – tiden vil vise om det slår an.

Herdelamper

Hovedparten av dagens herdelamper har halogenlysgiver. De utvikler sterk varme og krever luftkjøling. De er store og uhygieniske. På IDS-messen for fire år siden ble det presentert spesielle modeller med

meget kraftig lysgiver som skulle redusere herdetiden til et minimum. Lamper med såkalt plasmalys var ekstremt effektive. Samtidig ble de første herdelamper med LED (Light Emitting Diodes)-teknologi introdusert. De tradisjonelle halogenlampe- ne holdt imidlertid stillingen, da diodene var relativt lyssvake. Det viste seg dessuten at materialene ikke tålte for kraftig lys. For to år siden kom så 3M-Espe med sin Elipar FreeLight LED herdelampe med forbedret diodelys. Den var uten ledning og med batteri og ble populær selv om diodene ikke var fullt så kraftige som halogenlys. LED teknologien har imidlertid utviklet seg videre og diodelys er nå så kraftig at herdetiden med 2. generasjon LED kan halveres i forhold til første generasjon. Det var stor interesse for FreeLight-2 og LUX.O.MAX, Fig. 3, som begge har batteri og er uten ledning. En interessant variant er BienAir-herdelampen Unilite, Fig. 4. Når den skal anvendes, settes den på turbinkoplingen. En lett (80 gram) og ergonomisk løsning. Den samme lampen leveres av W&H med navnet Roto LUX.

Med ledning til strømforsyning fantes Ultra-Lume LED 2. Den har et annerledes lyshode med stort lysfelt så man lettere får herdet store molarfyllinger. Et interessant design. Den kan lett integreres i en unit sammen med de andre instrumentene. Det samme kan gjøres med nykonstruksjonen fra LYSTA. Dioden sitter helt ute i spissen av instrumentet så det ikke blir lystap gjennom fiberstaven. Den har også større lysfelt enn vanlig. Hygiene er det også tenkt på, idet det er fremstilt spesielle plastposer som enkelt kan trekkes over håndstykket. Den leveres enten som bordmodell med en liten boks med transformator og elektronikk eller til innbygging, Fig. 5.

LED-teknologien er i rivende utvikling, og det er sikkert at de tradisjonelle halo-



Fig. 2. Funksjonell og enkel tysk unit i rustfritt stål.



Fig. 4. UNILITE LED herdelampe, som monteres på turbinkoplingen.



Fig. 5. LYSTA LED herdelampe til innbygging. Bemerkt plastposen som sikrer god hygiene.

genherdelamper om kort tid vil være historie. Det var derfor besynderlig at EMS introduserte en ny halogenlampe, Masterlight, Fig. 6. Den er tre ganger så kraftig som vanlige halogenlamper og har større lysfelt (dekker en hel molar). Den er dessuten stor og klumpete og selve styrings-



Fig. 6. Stor og klosset halogenherdelampe fra EMS.

boksen er så stor at det vil bli problemer for de fleste å finne plass til den.

Perionytt

PerioChip ble introdusert på en stor stand selv om den allerede er i salg i Norge. De er impregnert med klorheksidinguconat. De legges ned i tannkjøttslommen ved kronisk marginal periodontitt. Klorheksidinet frigjøres så over en 7-dagers periode. Det kan ikke forundre at denne antimikrobielle behandlingen har en positiv virkning på inflammasjonen, men den fjerner ikke subgingival calculus. Chips «skal anvendes som et tillegg til konvensjonell tannrensing». Her er det et stort problem: Det er utrolig vans-



Fig. 7. DetecTar, tannsteinsdetektor.



Fig. 9. Instrumentspissen på HealOzone.

kelig å rense helt rent i dype lommer og tilstedeværelse av rester av calculus kan med denne metoden lett kamoufleres. Hver chip koster nesten 200 kroner, så det kan bli en kostbar «symptomatisk behandling» av generell periodontitt.

En verdensnyhet som eventuelt kan løse dette problemet er DetecTar fra Ultradent, Fig. 7. «The first and only objective calculus detector» må være en drøm for instruktører på universiteter, og det motsatte for de studerende som skal lære å rense tenner. Den består av et lite håndstykke som med en kabel er koblet til en elektro-

nikkboks. Arbeidsdelen er en lommemåler med en optisk fiber. Når den nede i lommen finner tannstein, kommer det et lyssignal på håndstykket og boksen gir lyd fra seg. Den forstyrres ikke av blod, saliva eller vann. Hvis dette instrument innfrir hva det lover, vil behovet for periodontalkirurgi gå drastisk ned. Det sammenlignes med betydningen av røntgen for kariesdiagnostikk!

Kariesnytt

Drømmen om å finne karies før den oppstår og få kariesangrep til å hele, holder på å gå i oppfyllelse. Det betegnes som «fagre nye verden» eller «kroken på døra» for travel fyllingsterapi? Men faktum er at denne fremtiden ikke er så fjern, hvis nyhetene på dette området viser sig å være effektive.

3M Espe presenterte Clinpro Cario L-Pop. Den første biokjemiske teknikk for å finne pasienter med risiko for karies med en enkel og hurtig metode. Teknikken er basert på at karies er en demineraliserende prosess i det vesentligste forårsaket av melkesyreproduserende bakterier. I stedet for å analysere type og mengde av bakterier, noe som tar tid, visualiserer man resultatet av deres tilstedeværelse ved å måle mengden av melkesyre. Pasienten skal ha børstet tenner mellom 5 minutter og 2 timer før prøven tas med en testpensel fra midten av tungen. Den plasseres i en blisterpakning L-Pop (samme type som anvendes til Prompt L-Pop). Kjemikaliene blandes og presses opp til prøven. Etter 2 minutter er prøven klar. Fargen på prøven sammenholdes med et fargekart og man har diagnosen slik at man i aktuelle tilfeller kan intensivere forebyggende tiltak.



Fig. 8. HealOzone-apparat fra KaVo til remineralisering av tidlig karies.

Prøvetakning krever ikke tannlegekontor og man kan hurtig og enkelt screene f. eks. en skole, og finne risikopasientene. Det må bemerkes at Clinpro Cario L-Pop foreløpig ikke er tilgjengelig i Norge.

Det er velkjent at initial glattflatekaries kan remineralisere ved ekstensiv fluorbehandling. Undersøkelser har vist at hvis fissurkaries, rotkaries og kritt-karies behandles med en kraftig oksidant, vil remineraliseringen forløpe sikrere og hurtigere. Det er bakgrunnen for utviklingen av KaVos nye HealOzone apparat, Fig. 8. Det består av en boks og et håndinstrument forbundet med en kabel. Boksen utvikler ozon som føres til håndstykket. På spissen av håndstykket er det en gummikopp, Fig. 9, som presses over carieslesjonen som ozonbehandles i 20 sekunder. Etter behandling suges all ozon tilbake og nøytraliseres. Det skulle på denne måten skje en gjennomgripende desinfeksjon av karieslesjonen på grunn av den kraftige oksydasjon. Dessuten skulle defekten «åpnes» så kalsium- og fosfationer lett kan penetrere til bunnen av kariesdefekten og heling foregår i løpet av 6–9 måneder. Det skal anvendes en spesiell kalsium-, zink- og fluorholdig tannpasta. Det blir spennende å følge utviklingen.

Ny operatørstol

I Holland er det utviklet en ny operatørstol Dynamic, Fig. 10. Selve setet er sa-

delformet og kan vippe fram og tilbake alt etter om man sitter aktivt og arbeider eller sitter mer passivt tilbakelent. Det nye med stolen er at i det øyeblikk man retter seg litt opp kommer den lille puteformede ryggstøtten fram og gir et utrolig behagelig press på korsryggen. Stolen er genial og vil sikkert få stor utbredelse. En liten hygienisk detalj: Den kan leveres med fotbetjening og ikke som de fleste med fingerkontakter under setet.

Unitvann

I Norge er vi stort sett bortskjemte. Dentale uniter kan koples til vannforsyningen og vi får rent og bra vann ut av uniten. Det er ikke alle steder i verden at vannkvaliteten er så god, og mange steder er det ikke tillatt å kople vannet direkte til dentalt utstyr. Problemet er at det dannes biofilm i

slangesystemet og at vannet til tider står stille i lang tid. Mange forskjellige systemer for å motvirke biofilmen har sett dagens lys men noe ideelt system eksisterer ikke i dag.

XO CARE har utviklet et nytt system som ikke anvender kjemikalier. XO WATER CLEANER er en boks som monteres i uniten. Vannet ledes mellom to plater med elektrisk spenning. Anodeplaten er spesielt «coated» så det blir en kraftig ionestrøm mellom platene. Eventuelle bakterier blir ødelagt av dette ion-bombardementet. Den elektrokjemiske prosessen krever absolutt bløtt vann, så dette filteret kombineres med et effektivt avkalkningsfilter. Inntil videre kan det kun leveres til XO Flex Integral uniter.

For å holde vannsystemet rent, er det nødvendig at slangesystemet spyles ofte. Normalt monteres alle slangene i en holder i spyttfontenen. Planmeca har nå en smart løsning på dette. Spyttfontenen dreies til side og under den sitter det koplinger til alle slangene.

Bleking

På utstillingen var det veldig mye om bleking. Tendensen går bort fra skinner til hjemmebruk. I stedet foretas blekingen nå med spesielle lamper i ett besøk. Pasientene skulle foretrekke dette. Det krever imidlertid en spesiell lampe, Fig. 11, som aktiverer kjemikaliene. Den viste er utviklet i USA og produsert i Kina.



Fig. 10. Dynamic operatørstol

Implantater

Store deler av utstillingen var selvsagt preget av den enorme interessen det er for implantatbehandling på verdensbasis. For to år siden ble prototypen til et styresystem demonstrert. På en dataskjerm kan man hele tiden se på et røntgenbilde i to plan hvor man borer. Det er nå videreutviklet og er veldig tiltalende – men meget kostbart. Med et slik apparat blir kirurgien utrolig sikker og det var fascinerende å prøve det.

En interessant nyhet, RootReplica, ble presentert. Flere og flere pasienter ønsker behandling med implantat etter ekstraksjoner. For å unngå at alveolen kollapser etter ekstraksjonen, setter man en replika av roten ned i alveolen. Tannen ekstraheres forsiktig. Med en spesiell replikateknikk framstilles en kopi av roten på fem minutter i RootReplica-materiale (granulert bioresorberbart kalsiumfosfat). Den plasseres i alveolen og man får heling uten atrofi slik at det er bein nok til en god implantasjon.

Enkelt og tiltalende. Tiden vil vise om det blir en alminnelig metode eller bare en kuriositet.



Fig. 11. Lampe til bleking produsert i Kina.

Sluttkommentar

IDS er blitt stor. Man kan ikke se og oppfatte alt. Man blir simpelthen mettet med inntrykk og mister oversikten. Alle ut-

stillere gjør sitt ytterste for nettopp å fange din interesse. Man kan velge en spesiell ting man vil ha klarlagt og oppsøke de pågjeldende stands, eller man



Fig. 12. Eksempel på prisgunstig unit/stol fra Shinhung.

kan flakke rundt og snappe opp noe her og noe der. Den første dagen er man mer målbevisst, senere blir man nødvendigvis mer som sommerfuglen. Man kan også gå rundt og bli fascinert av de mange utrolig estetisk tiltalende klinikkmiljøer, Fig. 12, som presenteres med til dels eksotiske innslag.

Jeg vil ikke påstå å ha sett og oppfattet alt på de 92 000 m² utstillingsarealet omfatter. Det var som tidligere år en utrolig og inspirerende opplevelse å delta på IDS i København. Jeg gleder meg allerede til neste utstilling. Den er fra 12.-16. april 2005.

Etterskrift

I år som tidligere var det kun få norske besøkende på utstillingen. Det er mange fra de andre nordiske landene. Hva er årsaken til dette? Det kan ikke være kvaliteten, utstillingen har alt det vesentligste fra hele verden. København er en interessant by med mange severdigheter. Det er en spesiell stemning i den gamle bydel omkring Kølnertorvet. Philharmonien er berømt, teater, museer og gallerier er attraktive. Det burde være nok for både den faglig interesserte odontolog og for ledsagere. Reisen er enkel og får man plass på et av de mange hotellene i sentrum, har man alt innenfor rekkevidde. Buss og trikk er gratis når man viser navneskilt til messen. Kommunikasjonen er derfor enkel. Det burde arrangeres chartertur til neste IDS. Kunne for eksempel SPA stå som arrangør i samarbeid med et reiseselskap? Messen er en stor opplevelse og inspirasjon!

Tekst og foto: Mikkel Kardel