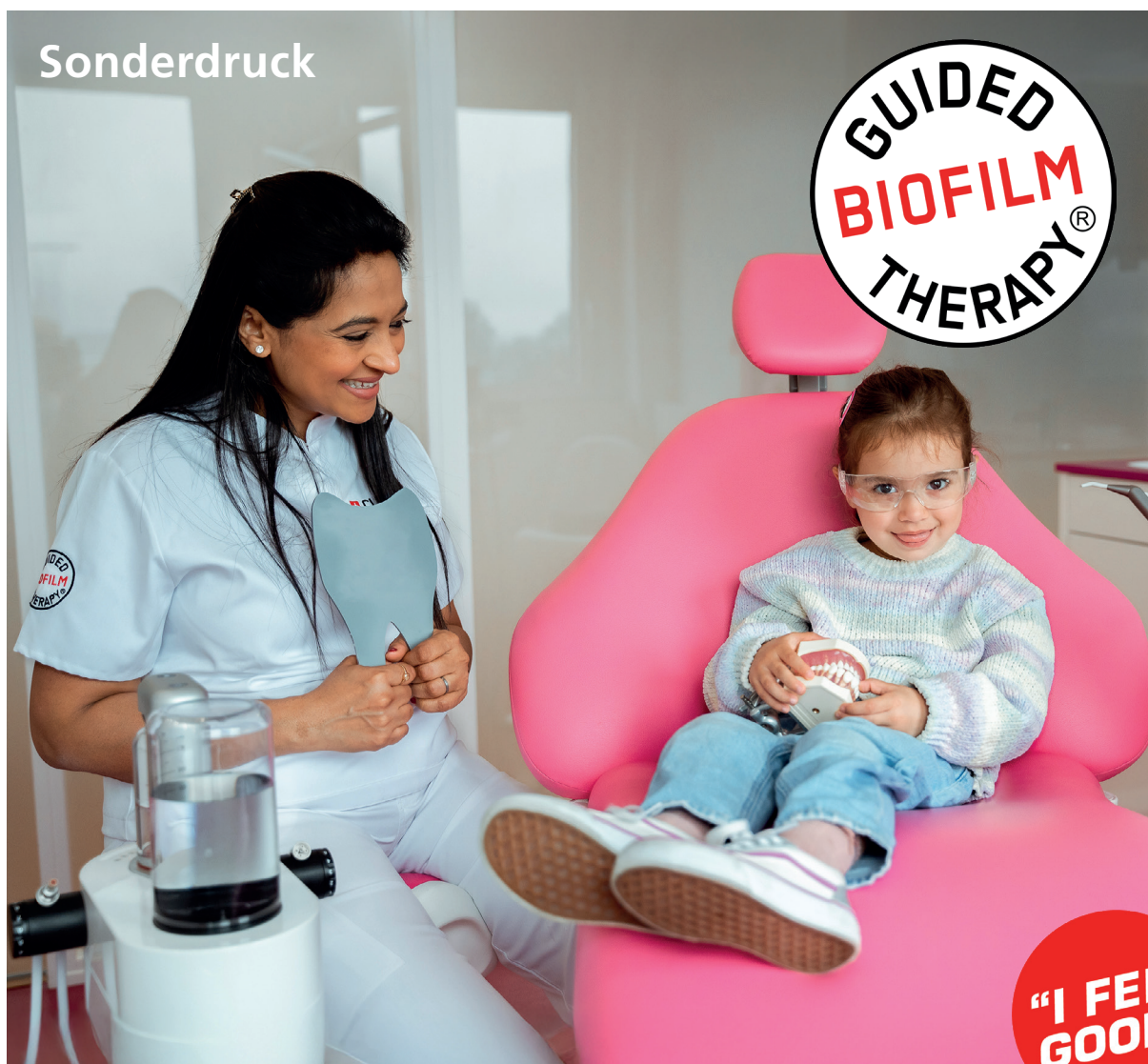


Sieger in der Prophylaxe: Das GBT-Erlebnis



Über 400.000 Patienten sagen ihre Meinung:
Patienten wollen nur noch GBT.

Sieger in der Prophylaxe: Das GBT-Erlebnis

Befragung von weltweit über 400.000 Patienten

Die Guided Biofilm Therapy (GBT) ist ein systematisches, evidenz-basiertes und modulares Konzept für die professionelle Prophylaxe und Parodontitisbehandlung. Eine weltweit einzigartige Befragung von über 400.000 Patientinnen und Patienten lieferte ein klares Ergebnis: Mehr als 94% bevorzugten die GBT als positive Gesamterfahrung.

Orale Gesundheit steht auf zwei Säulen: Die professionelle Entfernung von Biofilm und Zahnstein mit intensivem Mundhygiene-Training und eine fundierte Beratung und Motivation zur oralen Gesundheit.[1–3]. Beide Säulen wirken sich präventiv sowohl auf die orale, als auch mit ihrer Wechselwirkung auf die allgemeine Gesundheit aus. Viele Patienten gehen aber nur regelmäßig zur Prophylaxe, wenn diese eine positive Erfahrung ist und sie als mitverantwortlicher Partner in die präventive Behandlung eingebunden werden [4,5]. All diese Ansprüche erfüllt das von Universitäten und Praktikern entwickelte EMS-Konzept der Guided Biofilm Therapy (GBT) [6,7]. Im Folgenden werden die aktuellen Ergebnisse einer weltweiten Patientenbefragung in Praxen präsentiert, die nach der modernen GBT-Methode arbeiten.

Eindeutige Ergebnisse

Seit Herbst 2021 erhalten GBT-zertifizierte Praxen und Kliniken ausgefüllte Fragebögen ihrer Patienten zur anonymisierten Auswertung (n=400.978, Stand 4. November 2024). Sie umfassen sieben mit einer Skala von 0 bis 5 bewertbare Fragen. Alle Antworten zeigten mit rund 4,7 von 5,0 möglichen Punkten eine hohe Zustimmung für GBT (93,4–94,6%). Beim direkten Vergleich der GBT mit früheren Methoden (Handinstrumente, Bürsten und Polierpasten) bevorzugten 94,1% das GBT Protokoll. **(Abb. 1)**. Dazu passende Ergebnisse wurden mit 93,6% für die durchschnittliche Bewertung der Schmerzfreiheit ermittelt. Auch das Anfärben des Biofilms, ein fester Bestandteil der GBT, empfindet die weit überwiegende Mehrheit als sinnvoll (93,4%). Es dient der Prophylaxe-Fachkraft als Qualitätskontrolle für die vollständige Entfernung des Biofilms und zusätzlich für Patienten als Basis für eine verbesserte Mundhygiene. Um eine GBT-Behandlung auf höchstem Niveau anbieten zu können, ist es Voraussetzung, das Praxisteam durch die Swiss Dental Academy (SDA), das Fortbildungsinstitut von EMS, theoretisch und praktisch zu schulen.

Zahnschmelz maximal schonen

Die professionelle Belagentfernung muss einerseits gut wirksam und möglichst zeitsparend sein. Andererseits sollten Zahnschmelz, Dentin und Wurzeloberflächen auch bei langfristig wiederholter Belagentfernung maximal geschont werden, um Substanzverlust zu vermeiden [8,9]. Laute Geräusche, z.B. durch Schallinstrumente, oder unangenehmes Kratzen mit Handinstrumenten, sollten weitgehend vermieden werden.

Die Guided Biofilm Therapy als klinisches Protokoll erfüllt diese Bedingungen in wissenschaftlich gut dokumentierter Weise. Während der professionellen Zahnreinigung wird zunächst der Biofilm als verursachender Faktor mit AIR-FLOWING® von allen erreichbaren oralen Oberflächen entfernt [10]. Besonders effektiv und zugleich sparsam gelingt dies mit dem AIRFLOW® Prophylaxis Master Gerät in Kombination mit dem AIRFLOW® MAX oder dem PERIOFLOW® Handstück und unter Verwendung von AIRFLOW® PLUS Pulver **(Abb. 2 und 3)** [11].

Erst im zweiten Schritt trägt ein piezokeramisches Ultraschall-Instrument (PIEZON® PS NO PAIN) den jetzt besser sichtbaren,

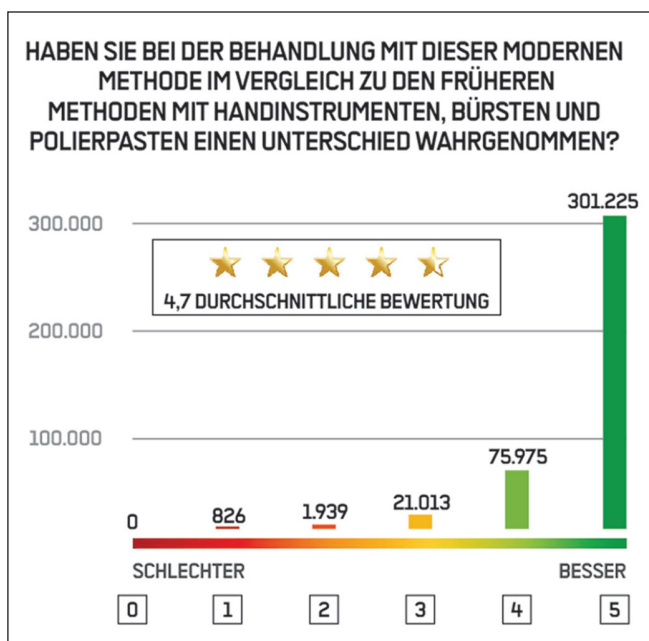


Abb. 1: Patienten lieben die GBT Experience: Mit 94,1% bevorzugt die weit überwiegende Mehrheit der über 400.000 befragten Patienten das modulare und risikoorientierte Protokoll der Guided Biofilm Therapy (4 oder 5 Sterne).



Abb. 2: Moderne Prophylaxe nutzt AIR-FLOWING®: Diese effektive und zugleich besonders schonende Methode eignet sich für das Biofilm-Management auf allen oralen Geweben sowie auf Implantaten und Restaurationen.

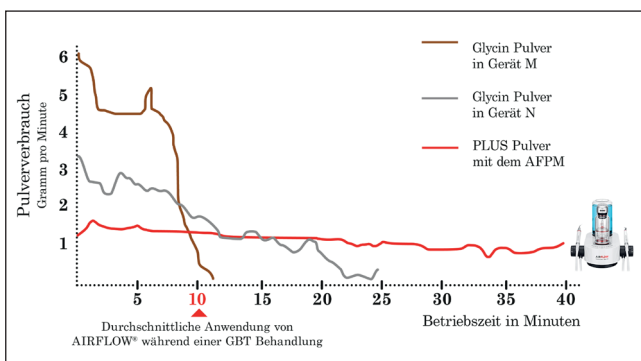


Abb. 3: Moderne Prophylaxe nutzt AIRFLOWING®: Aufgrund des strömungstechnisch optimierten (konstant laminaren) Pulverflusses gelingt der Abtrag von Biofilm mit AIRFLOW® MAX Handstücken konstanter und effizienter als mit anderen Instrumenten. Zugleich ist der Pulververbrauch signifikant geringer [11].

verbleibenden Zahnstein ab. Beide Technologien sind besonders gewebeschonend und werden von den Patienten im Vergleich mit anderen Instrumenten als angenehmer bewertet [12,13]. Eine anschließende „Politur“ mit Gumminäpfen und Paste verbessert nicht die Oberflächenglätte und bringt daher keinen Zusatznutzen [9,14].

Das GBT-Erlebnis

Patienten wünschen eine effektive Prophylaxe auf Augenhöhe sowie nach dem Stand von Wissenschaft und Technik. Für die Patientenbindung – und damit auch den wirtschaftlichen Erfolg einer Praxis – ist zudem eine möglichst schmerzfreie, strukturierte und dadurch maximal effiziente und entspannte Prophylaxebehandlung von großer Bedeutung: das GBT-Erlebnis. Das Team profitiert ebenfalls von dem systematischen Konzept und den ergonomisch optimierten Geräten und Techniken. Diese helfen nach übereinstimmenden Aussagen von Anwendern, Überlastungen durch die tägliche und lang andauernde Verwendung von Handinstrumenten zu vermeiden [15].

Die hier vorgestellten Befragungsergebnisse bei über 400.000 Patienten aus Praxen, die die GBT standardmäßig nutzen, zeigen die hohe Akzeptanz der Methode im klinischen Alltag. Sie bestätigen Studiendaten der Universität Zürich, nach denen sogar 96% der befragten Patienten die GBT traditionellen Methoden mit Handinstrumenten und Polierern vorziehen [16]. Die Guided Biofilm Therapy ist und bleibt damit bei Patienten der absolute Favorit für die professionelle Prophylaxe. ■

Bilder: © EMS

GBT-Zertifizierung – die beste Investition für Ihre Praxis

Professionelle Prophylaxe auf höchstem Niveau bringt wesentliche Vorteile für die klinische Qualifikation des Teams, aber auch für die Praxisökonomie. Gewährleistet wird dies durch die GBT-Zertifizierung, mit standardisierter und durch die Swiss Dental Academy von EMS gesicherter klinischer und technischer Qualität.

Nähere Informationen unter

<https://gbt-dental.com/PF-ZMK1224-DE>



HAPPY PATIENTS HAPPY CLINICIANS

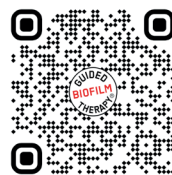


#IAMGBT

EMS 
MAKE ME SMILE.

Literatur

- [1] Axelsson P, Nystrom B, Lindhe J. The long-term effect of a plaque control program on tooth mortality, caries and periodontal disease in adults. Results after 30 years of maintenance. *J Clin Periodontol.* 2004;31(9): 749-57. Epub 2004/08/18. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15312097>
- [2] Tonetti MS, Chapple IL, Jepsen S, et al. Primary and secondary prevention of periodontal and peri-implant diseases: Introduction to, and objectives of the 11th European Workshop on Periodontology consensus conference. *J Clin Periodontol.* 2015;42 Suppl 16:S1-4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25683242>
- [3] Herrera D, Sanz M, Shapira L, et al. Periodontal diseases and cardiovascular diseases, diabetes, and respiratory diseases: Summary of the consensus report by the European Federation of Periodontology and WONCA Europe. *Eur J Gen Pract.* 2024;30(1):2320120. Epub 20240321. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/38511739>
- [4] Amerio E, Mainas G, Petrova D, et al. Compliance with supportive periodontal/peri-implant therapy: A systematic review. *Journal of Clinical Periodontology.* 2020;47(1):81-100. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31562778>
- [5] Enkling N, Marwinski G, Jöhren P. Dental anxiety in a representative sample of residents of a large German city. *Clin Oral Investig.* 2006;10(1):84-91. Epub 20060214. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16477408>
- [6] Bastendorf K, Strafela-Bastendorf N. Auf das klinische Protokoll kommt es an – PZR, UPT und GBT. *Quintessenz.* 2020;71(12):1380-9. <https://www.quintessencepublishing.com/deu/de/article/867027/quintessenz-zahnmedizin/2020/12/auf-das-klinischeprotokoll-kommt-es-an-pzr-upt-und-gbt>
- [7] Lang N, A. L, KD. B. Wissenschaftlicher Konsensus Guided Biofilm Therapy-Protokoll. Ein neues Konzept für die primäre und sekundäre Prävention. 2019.
- [8] Camboni S, Donnet M. Tooth Surface Comparison after Air Polishing and Rubber Cup: A Scanning Electron Microscopy Study. *J Clin Dent.* 2016;27(1):13-8. Epub 2017/04/09. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28390211>
- [9] Graetz C, Plaumann A, Wittich R, et al. Removal of simulated biofilm: an evaluation of the effect on root surfaces roughness after scaling. *Clin Oral Investig.* 2016. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27233902> <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00784-016-1861-9.pdf>
- [10] Mensi M, Scotti E, Sordillo A, et al. Plaque disclosing agent as a guide for professional biofilm removal: A randomized controlled clinical trial. *Int J Dent Hyg.* 2020;18(3):285-94. Epub 20200526. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32348624>
- [11] Donnet M, Fournier M, Schmidlin PR, et al. A Novel Method to Measure the Powder Consumption of Dental Air-Polishing Devices. *Applied Sciences.* 2021;11(3):1101. <https://www.mdpi.com/2076-3417/11/3/1101>
- [12] Buhler J, Amato M, Weiger R, et al. A systematic review on the patient perception of periodontal treatment using air polishing devices. *Int J Dent Hyg.* 2016;14(1):4-14. Epub 2015/01/27. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25619863>
- [13] Aslund M, Suvan J, Moles DR, et al. Effects of two different methods of non-surgical periodontal therapy on patient perception of pain and quality of life: a randomized controlled clinical trial. *J Periodontol.* 2008;79(6):1031-40. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18533780>
- [14] Kruse AB, Fortmeier S, Vach K, et al. Impact of air-polishing using erythritol on surface roughness and substance loss in dental hard tissue: An ex vivo study. *PLoS One.* 2024;19(2):e0286672. Epub 20240226. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/38408064>
- [15] Dong H, Barr A, Loomer P, et al. The effects of periodontal instrument handle design on hand muscle load and pinch force. *J Am Dent Assoc.* 2006;137(8):1123-30; quiz 70. Epub 2006/07/29. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16873329>
- [16] Furrer C, Battig R, Votta I, et al. Patientenakzeptanz nach Umstellung auf «Guided Biofilm Therapy». *Swiss Dent J.* 2021;131(3):229-34. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33666383>



MEHR ÜBER GBT