

# Wissenschaft feierte mit Dentaurem deren 125-jähriges Jubiläum

Rund 500 Teilnehmer beim KFO-Jubiläums-Symposium am 18./19. November in Pforzheim.



Rund drei Jahre, so Dentaurem-Geschäftsführer Mark Stephen Pace in seiner Eröffnungsrede, habe es von der ersten Idee eines solchen Symposiums bis zu dessen Umsetzung Ende November 2011 gedauert.

Eine größere Anerkennung ihrer nunmehr 125-jährigen Unternehmensgeschichte konnte die Firma Dentaurem wohl kaum erhalten: Fast alle Direktoren der kieferorthopädischen Uni-Polikliniken Deutschlands waren Ende November der Einladung gefolgt, um gemeinsam mit dem Pforzheimer Traditionsunternehmen deren Erfolgsgeschichte zu feiern. Und das im Rahmen eines perfekt wie liebevoll organisierten Fachsymposiums, welches vor allem wissenschaftliche Aspekte und weniger werbliche Belange in den Mittelpunkt stellte. „Den klinischen Nutzen wolle man an diesen zwei Tagen in den Vordergrund rücken“, betonte Dentaurem-Geschäftsführer Mark Stephen Pace in seiner Eröffnungsrede. Vor rund drei Jahren war die Idee eines solchen Fachsymposiums geboren worden, von denen die Teilnehmer nur in Ansätzen erahnen konnten, wie viel Arbeit in dessen Vorbereitung investiert wurde. Das Grußwort im Namen der Referenten überbrachte Prof. Dr. Andreas Jäger, amtierender Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) und Tagungspräsident dieser Veranstaltung. Er blickte auf die Geschichte des von Dentaurem gestifteten, nach dessen Gründer benannten und bis heute 25-Mal

sionen sowie privaten Gesprächen“ ein. Prof. Dr. Rainer Schweska-Polly (Hannover) eröffnete die Vortragsrunde am ersten Tag des Symposiums. Er stellte anhand von Fallbeispielen ein Konzept gelenkbezogener kieferorthopädischer Chirurgie vor, wie es an seiner Klinik erfolgreich angewandt wird. Dabei ging er insbesondere auf Splinte und Vorrichtungen zur intraoperativen Kiefergelenkpositionierung (z. B. 3-D-Doppelsplintmethode), aber auch auf Möglichkeiten dreidimensionaler Diagnostik bzw. das virtuelle Planen der Zielokklusion ein. Sein Resümee: „Hinsichtlich skelettaler und dentaler Relation, Weichteilmorphologie sowie Funktion können durch Anwendung moderner festsitzender Apparaturen sowie Operationstechniken Ergebnisse erreicht werden, die dem State of the Art unseres Faches entsprechen.“



Ca. 500 angereiste Gäste nahmen an der Eineinhalb-Tages-Veranstaltung in Pforzheim teil.

Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer (Würzburg) erläuterte anschließend, welchen Einfluss Abweichungen von Nase bzw. Kinn auf die Attraktivität eines Menschen haben. Sie zeigte anhand einer Studie, dass zwischen der Symmetrie und der Bewertung des Aussehens ein Zusammenhang besteht. So würden bereits Asymmetrien von 2 mm wahrgenommen, wobei ein Gesicht mit gegenläufigen Abweichungen von Nase und Unterkiefer am schlechtesten bewertet wurde. Interessant auch die Klärung der Frage, inwieweit es Unterschiede zwischen Eigen- und Fremdwahrnehmung gibt. So empfinden Patienten (insbesondere Spaltträger) ihre eigene Symmetrie differenter als die Außenwelt. Aus Dresden angereist war Prof. Dr. Tomasz Gedrange. Er sprach über den Einsatz temporärer Implantate als Alternative zu prothetischen Implantaten. So würden kieferorthopädische Patienten immer häufiger mit Implantaten behandelt. Jedoch bestehe hierbei die Notwendigkeit der Anwendung regenerativer Medizin zur Erhaltung der Knochensubstanz. Hinsichtlich

der Auswahl von Retentionsgeräten sollte individuell entschieden werden. Danach gefragt, wann temporäre Implantate frühestens eingesetzt werden könnten, gab Prof. Gedrange an, dass dies relativ zeitig erfolgen könne. Auch bei Nichtanlagen (z. B. Frontzahnbereich) zeige sich deren Einsatz als unproblematisch. Prof. Dr. Heike Korbmacher-Steiner (Marburg) stellte ein interaktives Funktionslogensystem vor, wobei sie insbesondere auf die Nase, Lippenfunktion, Muskulatur, Atmung und Wirbelsäule und deren Einfluss auf Wachstum, Entwicklung bzw. Behandlungserfolg einging. Ihr Resümee: Die kraniofaziale Entwicklung stehe in Wechselwirkung zur kraniofazialen Funktion. Jedoch seien die genauen Mechanismen der Wechselwirkungen (noch) nicht bekannt. Um erfolgreich behandeln zu können, sei die inter-

disziplinäre Zusammenarbeit Voraussetzung. Einen histologisch-klinischen Vergleich fünf verschiedener orthodontischer Miniimplantate (FAMI, LOMAS, DualTop™, tomas®, T.I.T.A.N.) präsentierte Prof. Dr. Dr. Robert Fuhrmann (Halle/Saale). Im Mittelpunkt der Studie standen dabei insbesondere Aspekte wie Erfolgsrate, Histologie nach Anwendung, die Hygienefähigkeit, der Tragekomfort sowie die Anwenderfreundlichkeit. „Langzeitergebnisse nach kieferorthopädischer Therapie mithilfe herausnehmbarer und festsitzender Geräte – fünf Jahre nach Abschluss der Retention“ zeigte Prof. Dr. Irmutrud Jonas (Freiburg). So seien posttherapeutische Veränderungen nicht ausschließlich als Rezidiv zu bezeichnen, sondern würden auch durch physiologische Prozesse (z. B. Schädelwachstum) verursacht. Welche Rolle herausnehmbare Geräte in der modernen KFO spielen, verdeutlichte der Vortrag von Prof. Dr. Jörg Lisson (Homburg). Diese sei, so der

Fortsetzung auf Seite 20 **KN**

ANZEIGE

## TOPJET lingual molar distalizer



TopJet ist absolut Compliance unabhängig und unsichtbar



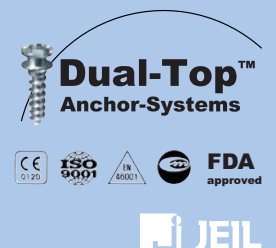
- ▶ Das Einsetzen erfolgt in einer Sitzung – ohne zusätzliche Laborarbeiten
- ▶ Maximaler Tragekomfort. Besonders hygienisch durch gekapselte Bauweise
- ▶ Einbauzeit von JS Schraube und TopJet innerhalb von 15 min – sofort belastbar
- ▶ Einfaches Nachaktivieren des TopJet durch die Stopp-Gummis

### Die 3 Produkte zur Molaren-Distalisation

- 1 TopJet Distalizer (250cN und 360cN):** für eine effektive Molarendistalisation.
- 2 Dual-Top™ JS Schraube (Jet Schraube):** zur sicheren Verankerung des TopJet.
- 3 TPA und Bänder:** Palatinalbogen vorgebogen lieferbar.

Infos, Demovideo und Kurstermine unter: [www.topjet-distalisation.de](http://www.topjet-distalisation.de)

**PROMEDIA**  
MEDIZINTECHNIK  
A. Ahnfeldt GmbH  
Marienhütte 15 · 57080 Siegen  
Telefon: 0271 - 31 460-0  
Fax: 0271 - 31 460-80  
eMail: info@promedia-med.de  
www.promedia-med.de



Qualität aus USA  
**MASEL**  
jetzt in Deutschland

**Ceramic Brackets**  
Stk. **3,99 EUR**

Tel.: 06081-942140 • team@realkfo.com  
[www.realkfo.com](http://www.realkfo.com)

vergebenen Arnold-Biber-Preis zurück, den er als „bedeutendste wissenschaftliche Auszeichnung der deutschen Kieferorthopädie“ bezeichnete. Zugleich stimmte er auf eineinhalb Tage „mit spannenden Vorträgen, reichlich Diskus-



Fast alle Direktoren der kieferorthopädischen Uni-Polikliniken Deutschlands waren der Einladung gefolgt, um dem Pforzheimer Traditionsunternehmen ihren Respekt zu zollen.



Inwieweit Attraktivität eine messbare Größe darstellt, klärte der Vortrag von Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer.



Prof. Dr. Paul-Georg Jost-Brinkmann verwies u.a. anhand nett anzuschauender Selbstversuche auf die Wichtigkeit eines Sport-Mundschutzes.

#### KN Fortsetzung von Seite 19

Präsident der DGKFO-Jahrestagung 2013 in Saarbrücken, von der jeweiligen Indikation, dem Alter und der Mitarbeit des Patienten sowie auch vom Können des Behandlers abhängig. Zum Thema „Traumaprophylaxe bei Patienten mit Brackets“

kerung in die Behandlungsroutine integriert werden könne. Einen Erfolg versprechenden methodischen Ansatz bzw. das Konzept „intelligenter Brackets“ stellte Prof. Dr. Bernd Lapatki (Ulm) vor. Diese verfügen über einen in die Bracketbasis eingebrachten Sensorchip, mit dessen Hilfe mechanische Spannungskomponen-



So manche interessante Diskussion ergab sich im Anschluss an die Vorträge. Im Bild: Tagungspräsident Prof. Dr. Andreas Jäger (l.) und Prof. Dr. Rainer Schweska-Polly.

sprach Prof. Dr. Paul-Georg Jost-Brinkmann (Berlin). Dabei standen insbesondere die Notwendigkeit eines Mundschutzes sowie dessen individuelle Fertigung im Mittelpunkt. Heutzutage gehöre in jeden Anamnesebogen, so Jost-Brinkmann, auch eine Frage nach der vom Patienten betriebenen Sportart. Auch sollte ein Mundschutz bereits während der Multibandtherapie und nicht erst danach getragen werden. Dass eine juvenile idiopathische Arthritis (JIA) bei craniomandibulärer Dysfunktion (CMD) nur sicher festgestellt werden kann, wenn der erfahrene Behandler die drei Punkte Anamnese, manuelle Funktionsanalyse und MRT (bei Bedarf) zusammenführt, verdeutlichte der Vortrag von Prof. Dr. Helge Fischer-Brandies (Kiel). Ein Resümee aus zehn Jahren Anwendung skelettaler Verankerung und deren Auswirkungen für die Kieferorthopädie zog Prof. Dr. Dieter Drescher (Düsseldorf). So erweitere diese die Behandlungsmöglichkeiten, vereinfache viele Behandlungsaufgaben und eigne sich für orthodontische und orthopädische Aufgaben. Zudem mache sie den Headgear überflüssig und verringere den Compliance-Bedarf – jedoch nur, so Drescher, wenn der organisatorische Overhead klein gehalten würde und die skelettale Veran-

ten bzw. telemetrische Komponenten gemessen werden könnten. Man erhoffe sich dadurch eine quantitative Kraft-/Drehmomentkontrolle, einen Schlüssel zur Optimierung von Zahnbewegungen (effizient, atraumatisch, richtungskontrolliert). Der letzte Vortrag des ersten Symposiumstages widmete sich nochmals dem Thema JIA. Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke (Hamburg) ging dabei vor allem auf die Diagnostik (Anamnese, klinische Untersuchung, Panoramaröntgenschnittaufnahme, MRT mit Kontrastmittel/Ultraschall zum Entzündungsausschluss) sowie Therapie juveniler idiopathischer Arthritis ein. Diese sehe einerseits den Gelenkschutz in der aktiven Phase (Entzündung und

Schmerz reduzieren, UK-Beweglichkeit erhalten, Gelenkdestruktion reduzieren) und andererseits die Stimulation des Gelenkwachstums in der Remissionsphase (Form und Funktion des KG erhalten, Gesichtssymmetrie reduzieren) vor.

Nach einer wunderschön inszenierten Gala-Dinnershow am Abend des ersten Tages startete der zweite Symposium-Tag mit dem Vortrag von Priv.-Doz. Dr. Britta A. Jung (Mainz). Sie war stellvertretend für Prof. Dr. Heiner Wehrbein (Mainz) angereist, der terminlich verhindert war, und sprach über skelettale Verankerungskonzepte in der KFO und insbesondere zum Thema Gaumenimplantate. Anhand eines klinischen Falles mit parodontal vorgeschädigtem Gebiss verdeutlichte anschließend Prof. Dr. Andrea Wichelhaus (München) die Vorteile der modifizierten Gleitbogenmechanik versus Teilbogenmechanik. Auf Risiken bei der kieferorthopädischen Bewegung von Zähnen und dabei insbesondere auf Wurzelresorptionen und gingivale Invaginationen verwies der

Beitrag von Tagungspräsident Prof. Dr. Andreas Jäger (Bonn). Auf „Ästhetische Kieferorthopädie mittels Lingualtechnik“ ging

#### ANZEIGE

Mit uns haben Sie gut lachen!

Die neuen Instrumente aus dem Hause Aesculap „Die Goldseries“

Hotline: 0211 23 80 90

smile dental Handels-Gesellschaft mbH

Prof. Dr. Ariane Hohoff (Münster) ein. Dabei standen vertikale Malokklusionen und insbesondere die Behandlung des offenen Bisses mithilfe der Lingualtechnik im Mittelpunkt. Möglichkeiten und Perspektiven der dentalen Kernspintomografie zeigte Prof. Dr. Dr. Peter Proff (Regensburg) auf. Dabei stellte er eine vielversprechende Technologie vor (dMRT), welche bislang bei ca. 400 Patienten erfolgreich eingesetzt wurde.



Im Rahmen einer wunderschön inszenierten Gala-Dinnershow erhielten alle Universitätsprofessoren ein kleines Dankeschön in Form einer limitierten Miniatur-Ausgabe der kürzlich eingeweihten Skulptur des Pforzheimer Bildhauers René Dantes. Im Bild links: Die Dentaforum-Geschäftsführer Mark Stephen Pace (l.) und Axel Winkelstroeter (r.) und Prof. Dr. Andreas Jäger.



Biomechanischen Prinzipien der Gelenke und ihrer Bedeutung für die Kieferorthopädie widmete sich der Vortrag von Prof. Dr. Dietmar Kubein-Meesenburg (Göttingen). Dabei legte dieser das Augenmerk auf das Kiefergelenk und versuchte Fragen zu klären,

wie: Wie verstehen wir die KG-Funktion? Was läuft bei der Protrusion im KG ab? Wie entsteht das reziproke Knacken und was machen unsere kieferorthopädischen Manipulationen (z. B. der Einsatz einer Delaire-Maske) mit dem Kiefergelenk?

Dass die Behandlung von Fällen mit einer Angle-Klasse II, Subdivision mithilfe der Herbst-Apparatur eine erfolgreiche Alternative zur Extraktionstherapie darstelle, demonstrierte Prof. Dr. Sabine Ruf (Gießen). Dabei stellte sie u.a. die Ergebnisse einer aktuellen Studie vor, die die Erfolgsrate der Behandlung extrem asymmetrischer Klasse II-Malokklusionen mittels Herbst-Scharnier untersuchte. „Okklusion und Bewegungssystem“ standen anschließend bei Prof. Dr. Stefan Kopp (Frankfurt am Main) im Mittelpunkt. Er verdeutlichte, inwieweit Kräfte und Informationen über funktionelle Ketten weitergeleitet würden und zeigte, welchen Einfluss z. B. die Wirbelsäule oder Hüfte auf den Biss haben. So ziehe jede auch noch so kleine Strömung im Bewegungsapparat interdependente Veränderungen im gesamten Bewegungssystem nach sich. Ohne ein funktionelles Screening des gesamten Bewegungssystems und ggf. Therapie der funktionellen Störung, so Kopp, dürfe dauerhaft keine morphologische Veränderung im System vorgenommen werden.

Dass sich die Kieferorthopädie an vielen Stellen sinnvoll bei Fällen mit Frontzahntrauma einbringen kann, belegte der Vortrag von Prof. Dr. Christopher Lux (Heidelberg). Anhand von Fallbeispielen ging er dabei insbesondere auf das klinische Vorgehen bei forcierter sowie langsamer Extrusion ein. Abgerundet wurde die Veranstaltung durch den letzten Wortbeitrag von Prof. Dr. Gernot Göz (Tübingen). Er gab den Teilnehmern zehn Tipps hinsichtlich der Behandlung von Klasse III-Fällen mit auf den Weg und untermalte diese mit zahlreichen klinischen Beispielen sowie Ausflügen in die Unterhaltungsbranche. Ein rundum gelungenes Jubiläums-Symposium, welches Dentaforum anlässlich seines 125-jährigen Bestehens da auf die Beine gestellt hat. Es wird sicherlich so manchem Gast noch lange in Erinnerung bleiben. KN