

Die kieferorthopädische Behandlung erwachsener Patienten – eine interdisziplinäre Therapie – Teil I

Autoren Prof. Dr. med. dent. N. Watted, Dr. med. dent. A. Awadi, Dr. med. dent. T. Teuscher, Dr. med. dent. A. Watted, Dr. med. dent. Sh. Gera

Abb. 1a–e a, b: Zustand vor einer kieferorthopädischen Behandlung einer erwachsenen Patientin mit Zahnfehlstellung und Parodontalproblemen, c: Zustand der Patientin während der Behandlung, d, e: Zustand der gleichen Patientin nach der kieferorthopädischen Therapie.



Abb. 1e

Möglichkeiten ist ein ständig zunehmendes Interesse und eine höhere Bereitschaft Erwachsener zu einer kieferorthopädischen Behandlung zu verzeichnen. Diese Patientengruppe beinhaltet nicht



Einleitung

Mit dem steigenden Ästhetikbedürfnis der Bevölkerung und der medienvermittelten Kenntnis der zahnärztlichen

seelten Fälle, bei denen bereits im Kindes- bzw. Jugendalter eine kieferorthopädische Behandlung empfehlenswert gewesen wäre, die aber damals nicht möglich oder nicht gewollt war. Beim Erwachsenen kann eine kieferorthopädische Behandlung das dentale Erscheinungsbild deutlich verbessern (Abb. 1a–e). Durch eine kieferorthopädische Behandlung können aber auch vorbereitende Maßnahmen erfolgen, wenn z.B. eine prothetische oder konservierende Versorgung geplant ist, die sich durch tadellose Ästhetik, uneingeschränkte Funktion und gute Parodontalprophylaxefähigkeit auszeichnen soll.

Die Planung einer Erwachsenenbehandlung erfordert neben den routinemäßig angefertigten Unterlagen (Panoramaschichtaufnahme, Fernröntgenaufnahme, Modelle im Artikulator sowie intra- und extraorale Fotos) einen sowohl klinisch als auch röntgenologisch erhobenen Parodontalstatus. Eventuell vorliegende Kiefergelenkprobleme werden durch eine ausführliche Funktionsanalyse registriert. Bei der Behandlungsplanung erwachsener Patienten ist in der Regel die Zusammenarbeit verschiedener zahnärztlicher Disziplinen erforderlich (Abb. 2).

Abb. 2 Flussdiagramm zur Darstellung der Planungs- bzw. Therapieschritte eines interdisziplinären Falles.

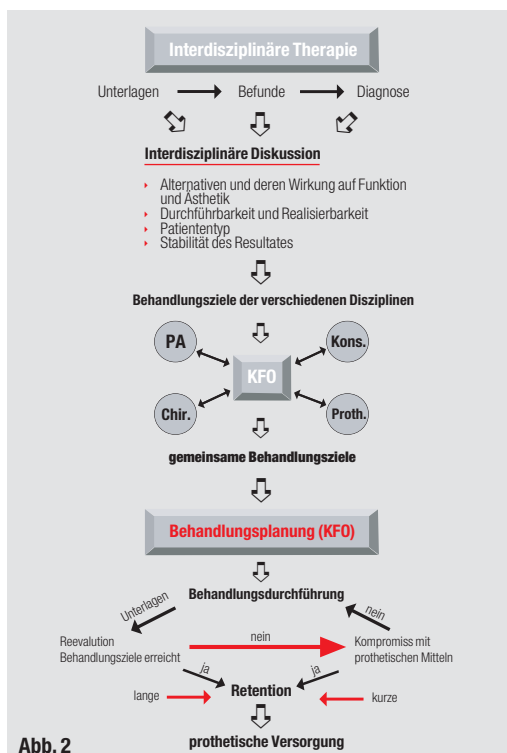


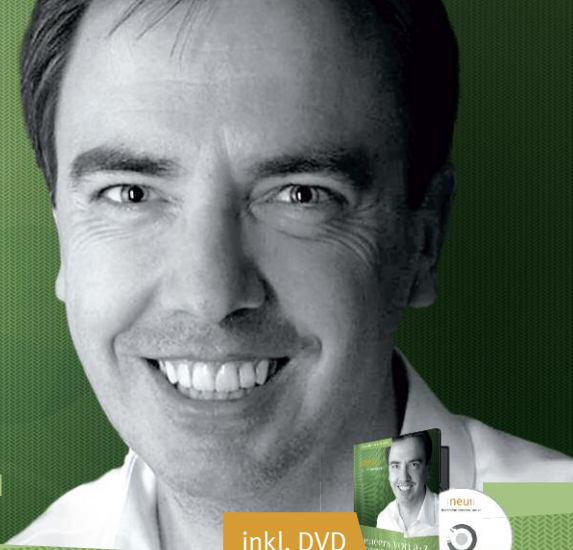
Abb. 2

neu!

4 Fortbildungspunkte

veneers von a-z

| Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs



| Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht

inkl. DVD



| Kursinhalte |

THEORIE

- a Erstberatung, Modelle, Fotos (AACD Views)
- b Social Media Marketing
- c Smile Design Prinzipien
- d Fallplanung (KFO-Vorbehandlung, No Prep oder konventionell)
- e korrekte Materialwahl (geschichtete Keramik versus Presskeramik)
- f rechtssichere Aufklärung, korrekte Abrechnung sowie Mehrwertsteuerproblematik
- g Wax-up, Präparationswall, Mock-up-Schablone
- h unterschiedliche Präparationstechniken
- i Laser-Contouring der Gingiva
- j Evaluierung der Präparation
- k Abdrucknahme, Provisorium
- l Try-In, Zementieren
- m Endergebnisse

PRAXIS

- a **Livedemonstration am Modell und Schweinekiefer**
 - | Herstellung der Silikonwälle für Präparation und Mock-up/ Provisorium
 - | Präparation von bis zu 10 Veneers (15-25) am Modell
 - | Evaluierung der Präparation
 - | Gingiva-Contouring
 - | Sofortveneers
- b **Videodemonstration**
 - | Behandlungsschritte beim Einsetzen von Veneers

Hinweis: Jeder Kursteilnehmer erhält die DVD „Veneers von A-Z“, auf der alle Behandlungsschritte am Modell bzw. Patienten noch einmal Step-by-Step gezeigt und ausführlich kommentiert werden.

| Organisatorisches |

Kursgebühr inkl. DVD 295,- € zzgl. MwSt.
 DGKZ-Mitglieder erhalten 10% Rabatt auf die Kursgebühr!
 Tagungspauschale 45,- € zzgl. MwSt.
 Bei der Teilnahme am Hauptkongress wird die Kursgebühr angerechnet.

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
 Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-390
 event@oemus-media.de, www.oemus.com



Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com

Dieser Kurs wird unterstützt



Stand: 23.11.2011

| Termine 2012 |

HAUPTKONGRESS

27.04.2012 13.00 – 19.00 Uhr	Veneersymposium West Essen	9. Jahrestagung der DGKZ
07.09.2012 13.00 – 19.00 Uhr	Veneersymposium Ost Leipzig	9. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin
06.10.2012 09.00 – 15.00 Uhr	Veneersymposium Nord Hamburg	42. Internationaler Jahreskongress der DGZI
13.10.2012 09.00 – 15.00 Uhr	Veneersymposium Süd München	3. Münchener Forum für Innovative Implantologie

Anmeldeformular per Fax an **0341 48474-390** oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Für die Kursreihe „veneers von a-z“ melde ich folgende Personen verbindlich an:

- WEST 27.04.2012 | Essen OST 07.09.2012 | Leipzig NORD 06.10.2012 | Hamburg SÜD 13.10.2012 | München
- Bitte senden Sie mir das Programm zum Hauptkongress

- Ja
 Nein

Name, Vorname

DGKZ-Mitglied

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIAAG erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail

Abb. 3a–n a–e: Zustand vor der kieferorthopädischen Behandlung. Der Patient hat Zahnfehlstellungen, Engstände und Zahnformanomalien (Hypoplastischer 12), f: Zur Auflösung des Engstandes und der Zahnfehlstellungen wurden die stark versorgten Zähne 16 und 26 extrahiert. g–i: Während der kieferorthopädischen Therapie wurde zur Symmetrieherstellung in der Zahngröße, -form Lücken hergestellt, die später mit Kompositfüllungsmaterial korrigiert werden. j, k: Nach Abschluss der kieferorthopädischen Behandlung. Die Lücken in der Front wurden so verteilt, dass eine Harmonie nach dem Kompositaufbau entsteht. l–n: Zustand nach der Gesamtbehandlung – Kieferorthopädie und konservierende Therapie.



Interdisziplinäre Therapie

Um das dentale Erscheinungsbild zu optimieren und einen dauerhaft funktionellen Gebisszustand herzustellen, ist bei der Behandlung erwachsener Patienten häufig die Kooperation verschiedener zahnärztlicher Fachgebiete nötig. Da die beteiligten Disziplinen, wie z.B. die Kieferorthopädie, die Parodontologie oder die Chirurgie nur selten in einer Praxis vereinigt sind, erfordert die interdisziplinäre Zusammenarbeit ein bewährtes und eingespieltes Team von Ärzten. Bereits bei der Behandlungsplanung ist die Zusammenarbeit aller an der Lösung beteiligten Disziplinen erforderlich. Jedes Fachgebiet stellt die vorliegende Situation dem maximal zu erreichenden Resultat gegenüber, sodass durch fallspezifische Koordination der Behandlungsmaßnahmen eine möglichst ideale Lösung angestrebt wird und letztendlich resultiert. Die Therapie sollte bezüglich folgender Kriterien Bestmögliches versprechen:

- ästhetische Verbesserung
- funktionelle Verbesserung
- gute Parodontalsituation bei Behandlungsende und gute Langzeitprognose
- geringe Wahrscheinlichkeit apikaler Resorptionen durch Zahnbewegungen
- geringe Belastung für den Patient
- Zufriedenheit des Patienten bezüglich der formulierten Wünsche und Erwartungen
- Stabilität des Resultates.

Einige dieser Kriterien lassen sich durch ein diagnostisches Set-up-Modell visualisieren und auch für den Patienten anschaulich beurteilen. Der Kieferorthopäde erhält zudem Anhaltspunkte über das Ausmaß und die Realisierbarkeit der notwendigen Zahnbewegungen. Gleichzeitig kann z.B. der Prothetiker überprüfen, ob die zur Diskussion stehende Planung ästhetisch, funktionell und bezüglich der Verteilung des bestehenden Zahnmaterials überhaupt infrage kommt. Letztendlich sollten Kieferorthopäde und Prothetiker, Parodontologe, Chirurg und Konservist mehrere Be-

handlungsalternativen formulieren und einschließlich der jeweiligen Vor- und Nachteile sowie möglichen Risiken dem Patienten erläutern. Erst der aufgeklärte Patient bringt das Verständnis



und die notwendige Motivation vor allem für aufwendige und langwierige Behandlungen auf. Dabei ist die Compliance des Patienten, d.h. seine Kooperationsbereitschaft und seine Belastbarkeit kritisch zu bewerten, da eine festsitzende Multibracketapparatur im Alltagsgeschehen oft als störend empfunden wird (Abb. 3a–n). Auch die im Anschluss an eine kieferorthopädische Behandlung folgende Retentionsphase darf nicht unerwähnt bleiben. Die Behandlungsergebnisse sind beim Erwachsenen in gleicher Weise wie bei Kindern rezidivgefährdet.

Kontakt cosmetic dentistry



**Prof. Dr. med. dent.
Nezar Watted**

Center for Dentistry,
Research and Aesthetics
Chawarezmi Street 1
P. o. box 1340
30091 Jatt/Israel
E-Mail:
nezar.watted@gmx.net



4 Fortbildungspunkte

neu! minimalinvasive zahnästhetik

| Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs |



| Dr. Jens Voss/Leipzig |



inkl. DVD



| Kursinhalte |

Minimalinvasive Verfahren der orofazialen Ästhetik

- | Smile Design Prinzipien/Grundlagen der Zahn- und Gesichtsästhetik
- | Bleaching – konventionell vs. Plasma Light
- | Veneers – konventionell vs. Non-Prep
- | Gingiva-Contouring inkl. Papillenunterspritzung
- | Grundlagen und Möglichkeiten der Tray-Dentistry
- | Fallselektion anhand einer Vielzahl von Patientenfällen
- | Rechtliche und steuerliche Aspekte/Abrechnung

THEORIE

Minimalinvasive Verfahren der orofazialen Ästhetik

- | Video- und Livedemonstration Bleaching am Patienten
- | Video- und Livedemonstration des Einsatzes von Direktveneers
- | Video- und Livedemonstration des Einsatzes von acht Non-Prep Veneers mittels Tray-Dentistry innerhalb von 60 Min. am Patienten/Phantomkopf

PRAXIS

Hinweis: Jeder Kursteilnehmer erhält die DVD „Minimalinvasive Zahnästhetik“, auf der alle Behandlungsschritte am Modell bzw. Patienten noch einmal Step-by-Step gezeigt und ausführlich kommentiert werden.

Konsultation und Tableclinics

Im Rahmen der Konsultation haben die Teilnehmer die Möglichkeit, eigene Patientenfälle anhand von Modellen, Röntgenbild und Patientenfotos vorzustellen und mit dem Referenten zu diskutieren sowie beobachtend (*passive Teilnahme*) an den Übungen zur Handhabung von Instant-Veneers teilzunehmen. Pro Teilnehmer bitte ein Fall, die Daten nach Möglichkeit vor dem Kurs digital einreichen. Wer im Rahmen der Tableclinics die praktische Handhabung und Platzierung von vorgefertigten Instant-Veneers am Modell üben möchte (*aktive Teilnahme*), kann gegen eine zusätzliche Gebühr von 100,- € zzgl. MwSt. (für das Einweg-Kunststoffmodell und zwei Veneers) selbst Instant-Veneers platzieren. Die aktiven Teilnehmer platzieren selbst am Modell zwei vorgefertigte Instant-Veneers mittels adhäsiver Klebetechnik und können ihr Modell mit Veneers im Anschluss als Anschauungsmaterial für die Patientenaufklärung mitnehmen. |

Inhalt der praktischen Übungen (*aktive Teilnahme*)

- | Training der Auswahl der richtigen Veneergröße und -form
- | Training der Farbbestimmung und Auswahl der Einsatzfarbe mittels Try-In-Technik
- | Training des adhäsiven Klebeprozesses und der Individualisierung der Instant-Veneers

| Organisatorisches |

Kursgebühr **passive Teilnahme** inkl. DVD 295,- € zzgl. MwSt.
 Kursgebühr **aktive Teilnahme** inkl. DVD 395,- € zzgl. MwSt.
 DGKZ-Mitglieder erhalten 10% Rabatt auf die Kursgebühr!

Tagungspauschale 45,- € zzgl. MwSt.
 Bei der Teilnahme am Hauptkongress wird die Kursgebühr angerechnet.

OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
 Tel.: 0341 48474-308
 Fax: 0341 48474-390
 event@oemus-media.de
 www.oemus.com



Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com

| Termine 2012 |

HAUPTKONGRESS

27.04.2012 13.00 – 19.00 Uhr	West Essen	9. Jahrestagung der DGKZ
01.06.2012 13.00 – 19.00 Uhr	Nord Rostock-Warnemünde	Ostseekongress/5. Norddeutsche Implantologietage
21.09.2012 13.00 – 19.00 Uhr	Süd Konstanz	EUROSYMPOSIUM/7. Süddeutsche Implantologietage
13.10.2012 09.00 – 15.00 Uhr	Süd München	3. Münchener Forum für Innovative Implantologie
03.11.2012 09.00 – 15.00 Uhr	West Essen	2. Essener Implantologietage
17.11.2012 09.00 – 15.00 Uhr	Ost Berlin	29. Jahrestagung des BDO

Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-390
 oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Für die Kursreihe „minimalinvasive zahnästhetik“ melde ich folgende Personen verbindlich an:

- WEST** 27.04.2012 | Essen
 NORD 01.06.2012 | Rostock-Warnemünde
 SÜD 21.09.2012 | Konstanz
 OST 17.11.2012 | Berlin
 03.11.2012 | Essen
 13.10.2012 | München
 Bitte senden Sie mir das Programm zum Hauptkongress

- aktive Teilnahme Ja
 passive Teilnahme Nein
 DGKZ-Mitglied

Name, Vorname

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIAAG erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail