

KN EVENTS

Lingualtechnik-Kurs vermittelte Rüstzeug für direkte Anwendung

Wer das eigene Behandlungsspektrum erweitern und künftig auch von den Vorteilen der Lingualtechnik profitieren will, war beim Kurs „Lingualtechnik leicht gemacht: Das 2D- und 2Dplus-Lingualsystem und die richtige Abrechnung“ mit Dr. Alexander Gebhardt genau richtig. An zwei intensiven Tagen konnten Interessierte hier nicht nur das komplette Wissen rund um den routinemäßigen Einsatz dieser Therapiemethode erwerben, sondern das Erlernte sogleich umsetzen.



An zwei intensiven Tagen vermittelte Dr. Alexander Gebhardt alles Wissenswerte rund um die Lingualtechnik.

Lediglich 10 bis 15 % aller Kieferorthopäden wenden die Lingualtechnik derzeit routinemäßig in ihrem Behandlungsalldag an. Nicht viel, wenn man bedenkt, welch hervorragendes Marketingwerkzeug diese Technik eigentlich für eine jede Praxis darstellt. Zu Viele lassen sich immer noch von Vorurteilen beeinflussen, die die Lingualtechnik als teuer, kompliziert oder gar zu aufwendig beschreiben. Dass dem keinesfalls so sein muss und welch zahlreiche Vorteile mit dieser Therapieform verbunden sein können, davon konnten sich Mitte Februar die Teilnehmer des Kurses „Lingualtechnik leicht gemacht: Das 2D- und 2Dplus-Lingualsystem und die richtige Abrechnung“ mit Dr. Alexander Gebhardt überzeugen. Denn an zwei Tagen vermochte dieser nicht nur das komplette Rüstzeug zur direkten praktischen Anwendung (inklusive Hands-on-Kurs) zu vermitteln, sondern

auch ein wenig zur „Entzauberung“ dieser Technik beizutragen – ohne dabei jedoch den ihr gebührenden Respekt zu verlieren. Natürlich gehört zu jedem Seminar – sei es noch so praxisnah aufgestellt – zunächst eine gehörige Portion an theoretischen Grundlagen. Schließlich gilt es zu verstehen, was genau diese Technik ausmacht, welche (Marketing-)Vorteile mit ihr verbunden sind, bei welchen Fällen sie indiziert bzw. kontraindiziert ist oder wie möglichen Fehlerquellen aus dem Wege gegangen werden kann.

Marketinginstrument

Kennen Sie diese Situation nicht auch? Sie sitzen mitten im Beratungsgespräch für eine festsitzende Apparatur und merken, dass spätestens wenn der Patient registriert, was ihn optisch hinsichtlich einer bukkalen Therapie erwar-

tet, dieses Gespräch eigentlich schon beendet ist? Umso besser, wenn Sie ihm hier eine Alternative bieten können, die nicht nur unsichtbar, sondern auch schnell, komfortabel und bezahlbar ist. „Zeigen Sie ihm, was ihn genau erwartet, wie es gemacht wird und was er letztlich für sein Geld erwarten kann“, so der Rat Dr. Gebhardts an die Kursteilnehmer. „Schaffen Sie mithilfe von Vorher-Nachher-Fotos, Modellen oder gar Dankesbriefen die entsprechenden Fakten und Sie werden sehen, Sie brauchen keine Überzeugungsarbeit mehr zu leisten, sondern nur noch zuhören.“

Fallauswahl

Ob Diastema, Low angle deep bite, Klasse I mit geringem Engstand oder eine Klasse II mit Herbst-Apparatur oder oberer Prämolarenextraktion – diese Indikationen stellen laut Dr. Gebhardt ideale Fälle

für die (erste) Anwendung der Lingualtechnik dar. Ist der Behandler schon etwas „erfahrener“ und wendet die Technik bereits routinemäßig an, dann bieten sich zudem schwierigere Fälle wie 4-Prämolaren-Extraktion, High angle, posteriorer Kreuzbiss oder Open bite an. Eine Kontraindikation liegt hingegen bei Fällen mit sehr kurzen (lingualen) klinischen Kronen, gr-

Systemvergleich

Welche Vor- und Nachteile verschiedene, am Markt befindliche Lingualsysteme mit sich bringen, darüber konnten sich die Anwesenden im Anschluss ein Bild machen. Ob Incognito™, InOvation® L, magic®, Phantom™, Evolution® SLT oder 2D® Lingual-Brackets – jedes System wurde genauestens „unter die Lupe genommen“ und vom Referenten hinsichtlich Stärken und Schwächen eingeschätzt.

neten Bögen wie BioStarter®, BioTorque® oder BioLingual® kommen „weiche Kräfte“ zum Einsatz) weitere Vorteile dieses Systems dar, so Dr. Gebhardt. Hinsichtlich Behandlungsindikationen ist deren Einsatz vor allem bei Retention nach erfolgter Behandlung, beim Schließen kleiner Lücken oder Diastemas empfehlenswert. Des Weiteren bieten sich Fälle von mildem Deep Bite (kein Bite-Plane-Effekt), verlagerten Eckzähnen, Einzelzahnfehlstellungen



Lediglich 10 bis 15 % aller Kieferorthopäden, so Dr. Gebhardt, wenden diese Behandlungsmethode derzeit routinemäßig im Praxisalltag an.



Tauchten seitens der Kursteilnehmer Fragen bezüglich des 2D® bzw. 2Dplus®-Lingual-Bracketsystems auf, konnten diese sogleich von Stephan Winterlik (li.), FORESTADENT-Verkaufsleiter Deutschland Süd/Österreich, beantwortet werden.

beren parodontalen Problemen, Gelenkproblemen oder Bruxismus vor. Hier, so der Kieferorthopäde aus Bad Wildungen, sollte man lieber von der Behandlung mit einer lingualen Apparatur absehen.

Vorteile der Lingualtechnik

Unter Hinzuziehung internationaler Literatur verwies der Referent anschließend auf die zahlreichen Vorteile der lingualen KFO, wie beispielsweise die bessere Sicht beim Alignment, schnelle Bisshebung oder raschere Klasse II-Korrektur, eine erhöhte Patientencompliance, geringere Bracketverluste oder den besseren Blick für das Gesichtsprofil des Patienten.

Mögliche Probleme

Dass bei Anwendung der Lingualtechnik jedoch durchaus Probleme auftreten können, machte Dr. Gebhardt ebenfalls anhand von Studien deutlich. So ging er u. a. darauf ein, was z. B. hinsichtlich Ligaturen beachtet werden sollte; was passiert, wenn der Patient hinter das Bracket beißt; welche Auswirkungen der Vertical Bowing Effect oder Rotationsprobleme auf den Therapieverlauf haben können.

2D/2Dplus®

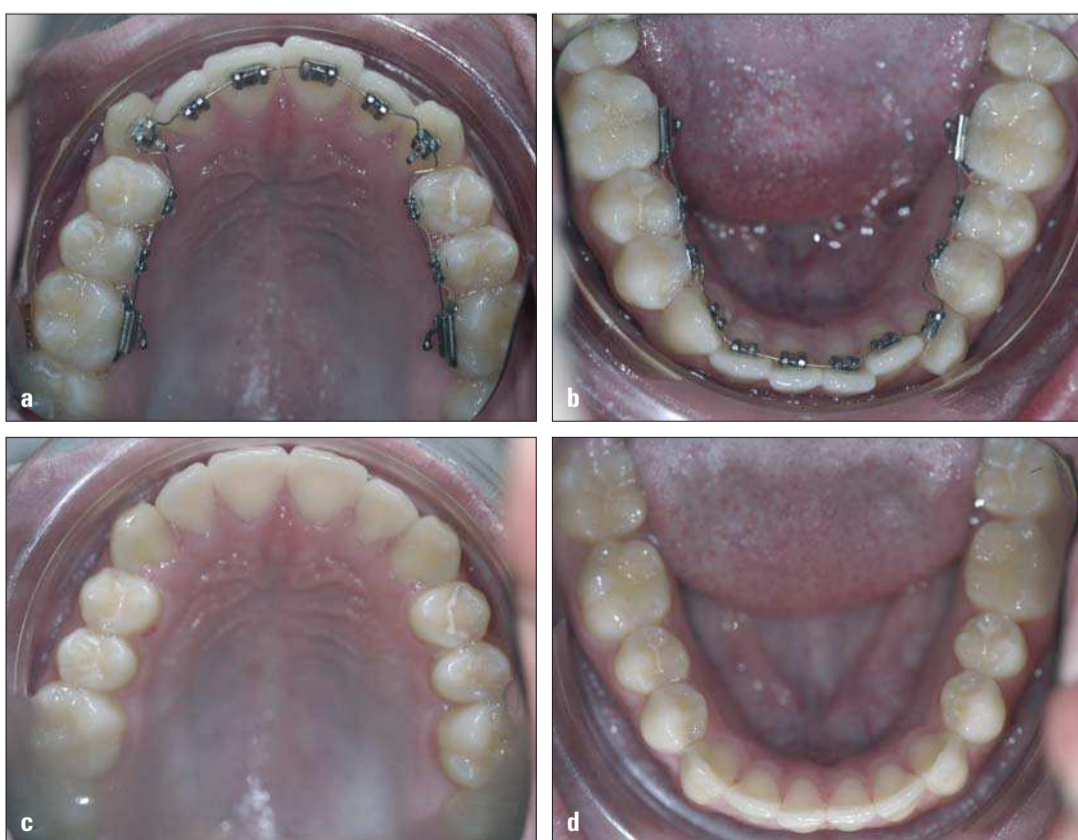
Bevor das 2D® Lingual-Bracketsystem bzw. dessen 2Dplus®-Variante detailliert vorgestellt wurden, stand zunächst das 3D-System im Mittelpunkt. Dabei wurde u. a. auf Konstruktionsdetails, wie dessen „curved“ Slotgrund in der Front, Verschlussmechanismus oder mechanische Basis näher eingegangen und anschließend Fälle (3D-Brackets bzw. kombinierter Einsatz von 3D und 2D® Lingual-Brackets + entsprechende Bogensequenzen) gezeigt. Mit lediglich 1,3 mm Gesamthöhe sei das 2D® Lingual-Bracket das derzeit flachste am Markt. Zudem stellen die Möglichkeit der vertikalen Insertion der Drähte sowie die Light-Wire-Philosophie (mit geeig-

und geringem Engstand oder in Kombination mit frontalem und lateralem Kreuzbiss an. Inzwischen steht dem Behandler sogar die 3. Generation mit neuen Bracketvarianten zur Verfügung (mit T-Haken zum Befestigen von Elastikketten, mit integrierter Torquemöglichkeit für den Einsatz bei komplexeren Fällen oder mit gingivalem Haken zum Einhängen intermaxillärer Züge).

Richtiges Kleben Schritt für Schritt

Inwieweit beim Laborprozess die Bogenform, Spee'sche Kurve, Wilson-Kurve oder gnathologische Aspekte eine Rolle spielen oder welche Reihen-

Fortsetzung auf Seite 17 **KN**



Mit 2D®- bzw. 2Dplus®-Lingual-Brackets (Fa. FORESTADENT) behandelter Fall. Die Abbildungen zeigen den OK und UK nach Einsetzen der Brackets zu Behandlungsbeginn (a, b) und nach Bracketentfernung (c, d). Während der 10-monatigen Behandlung wurden zwei Drähte verwendet – ein 0,12er superelastischer NiTi sowie ein 0,12er Australien Special Plus.



Veranstaltungsort war das NH Hotel in Frankfurt-Niederrad.



 **DMG**

Die Revolution kommt: Entfernen Sie White Spots ohne Bohren.

DMG präsentiert zur IDS eine innovative Behandlungsmethode, die an der Berliner Charité und der Universität Kiel entwickelt wurde. Das Revolutionäre: Karies kann frühzeitig durch das Auffüllen mit einem neu entwickelten Kunststoff gestoppt werden. Der Vorteil: Auch kariogen bedingte White Spots nach Bracket-Entfernungen lassen sich so behandeln – ohne zu bohren. Das begeistert Ihre Patienten garantiert. **DMG. Ein Lächeln voraus.**

Erleben Sie die Weltpremiere!
IDS Köln, 24. – 28.03.2009
DMG Stand F40/G41, Halle 10.1

Exklusive Vorab-Informationen auf www.bohren-nein-danke.de



Im Rahmen des praktischen Übungsteils konnte dann gleich selbst Hand angelegt und u. a. die richtige Positionierung der Lingualbrackets am Typodonten geübt werden.



Referent Dr. Alexander Gebhardt nahm sich intensiv für jeden Kursteilnehmer Zeit und gab wertvolle Tipps und Anregungen.



Wer wollte, konnte auch eigene, mitgebrachte Modelle kleben und etwaige Fragen gleich vor Ort mit dem Fachmann klären.



KN Fortsetzung von Seite 14

folge bei der Programmierung der Set-ups beachtet werden sollte, darauf machte Dr. Alexander Gebhardt ebenfalls aufmerksam. So sollte beim Programmieren zunächst mit den unteren Frontzähnen begonnen werden, dann weiter mit den oberen Frontzähnen, unteren und oberen Seitenzähnen. Um einen Orientierungspunkt zu haben, ist es dabei mitunter von Vorteil, die unteren 7er erst einmal stehen zu lassen. Erlaubt die Behand-

lungssituation hingegen den Einsatz eines zwei- anstelle des dreidimensionalen Systems (z.B. das 2D®-Lingual-Bracketsystem), gestaltet sich nach Ansicht des Referenten der Aufwand wesentlich geringer, da sich Labor-, Zeit- und Kostenaufwand enorm reduzieren. Zudem können etwaige Fehlerquellen von vornherein ausgeschlossen werden. Bevor die Kursteilnehmer am Typodonten selbst Hand anlegen konnten, wurde zunächst anhand von Fotos Schritt für Schritt die direkte, semidi-

rekte/indirekte bzw. indirekte Klebtechnik mit sämtlichen Vor- und Nachteilen erläutert. Warum letztere Technik die persönliche Wahl des Referenten darstellt, begründete dieser mit Vorteilen wie genaueres Bracketpositionieren, verkürzte Stuhlzeiten, einfaches Versäubern, keine Notwendigkeit des Umklebens oder der Vorbereitung der Drähte am Modell. Als Nachteile sieht er hingegen zusätzliche Materialkosten (z.B. Silikon), die Notwendigkeit von Abdruck, Laborprozess oder Klebprotokoll. Zudem sei ein zusätzlicher Termin erforderlich.



Euphorisch bei der Sache – selbst die Pausen wurden genutzt, um erste Erfahrungen untereinander auszutauschen.

Im Rahmen des Übungsteils gab Dr. Gebhardt dann so manche Tipps und Tricks mit auf den Weg, z. B. welches Material für welchen Arbeitsschritt empfehlenswert sei oder wie Klebefehler vermieden werden können. Zudem waren alle Teilnehmer vorab dazu eingeladen worden, eigene Fälle mitzubringen, um diese nun im Rahmen des Kurses zu kleben.

Bevor sich abschließend dem Thema Abrechnung gewidmet wurde, konnte sich jeder anhand von gezeigten 2D®-Fällen selbst einen Eindruck darüber verschaffen, welche Behandlungsergebnisse mit Einsatz dieses Systems erzielt werden können.

Abrechnung

Im abschließenden Teil dieser Zwei-Tages-Veranstaltung wurden dann abrechnungstechnische Fragen wie „Wie viel Honorar benötige ich?“, „Wie sieht die realistische Zeit-

kalkulation bei einem erwachsenen Patienten aus?“, „Welche Positionen können für die Erstellung des GOZ-Planes hinzugezogen werden?“ oder „Was tun bei Erstattungsproblemen?“ geklärt. Zudem erhielten die Kursteilnehmer so manchen Wink mit dem berühmten Zaunpfahl, welche Formulierung beim Schreiben von Behandlungsplänen tunlichst vermieden werden sollte. Wer den Kurs „Lingualtechnik leicht gemacht: Das 2D- und 2Dplus-Lingualsystem und die richtige Abrechnung“ mit Dr. Alexander Gebhardt leider verpasst haben sollte, erhält

im Juni nochmals Gelegenheit, diesen zu besuchen. Und zwar wird mit dem 12./13.06.2009 ein zweiter Termin in Dresden angeboten. Anmeldungen unter angegebener Kontaktadresse. **KN**

KN Adresse

FORESTADENT
Bernhard Förster GmbH
Westliche Karl-Friedrich-Straße 151
75172 Pforzheim
Tel.: 0 72 31/4 59-0
Fax: 0 72 31/4 59-1 02
E-Mail: info@forestadent.com
www.forestadent.com

Symmetriestörungen als CMD-Faktor

Neue Fachkonferenz in Kiel will bei Kindern interdisziplinär vorbeugen.

Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) – für Erwachsene bedeutet das Gesichts-, Kopf-, Nacken- oder auch Rückenschmerzen bis hin zu Schwindel und Tinnitus. Und für Kinder? Immer mehr Spezialisten sehen mittlerweile Symmetriestörungen, die Kinder teils in frühesten Kindheit erwerben, als einen Faktor für die Entstehung einer CMD im Jugend- bzw. Erwachsenenalter. Die komplexe Symptomatik ist teils schwer für Zahnärzte und Ärzte zu erfassen. Wie also die ersten Vorboten erkennen und maß- bzw. wirkungsvoll dagegen vorgehen? Dieser Frage widmet sich am 20./21. März 2009 die „Kieler KinderCMD Konferenz: Interdisziplinär von Anfang an – CMD-assoziierte Symmetriestörungen bei Kindern: Prophylaxe und Therapie“. Ausgewiesene, auf die Behandlung von Kindern und CMD spezialisierte Experten aus den Bereichen der Zahnheilkunde, KFO, Orthopädie, HNO, Augenheilkunde und anderen Fachbereichen, haben dazu das aktuelle praxis-

relevante Wissen für die Kieler KinderCMD Konferenz aufbereitet, die bisher größte interdisziplinäre Veranstaltung dieser Art. Sie verdeutlichen, wie eng der Zusammenhang zwischen orthopädischer und kieferorthopädischer Behandlung der Asymmetrien ist und inwieweit Schädelasymmetrien bei Neugeborenen auf deren CMD-Potenzial hin osteopathisch diagnostiziert und behandelt werden sollten. Augenbedingte Symmetriestörungen, Störungen der Körperstatik sind dabei ebenso Thema in Kiel wie MRTs bei Kindern sowie Fragen der psychischen Belastung: Was tun, wenn für Kinder das Leben zum Stress wird? Wie bewertet

man dahingehend Bruxismus? Schnarchende Kinder und Atemwegsobstruktionen sind zudem kieferorthopädisch relevant und werden im Bezug zur kindlichen Schlafapnoe thematisiert. Das Ehrenreferat von Prof. Dr. Göbel, Direktor der Kieler Schmerzambulanz, behandelt die adäquate Kopfschmerztherapie bei Kindern. „Das Kind zu behandeln, ehe es in den Brunnen gefallen ist“, fasste der wissenschaftliche Leiter und Kieler Kieferorthopäde Dr. Andreas Köneke das ehrgeizige Ziel zusammen und ergänzte: „Gerade bei Kindern gilt es, möglichst früh und in guter Abstimmung der beteiligten Facharztgruppen maßvoll einzugreifen.“ **KN**

KN Kieler KinderCMD Konferenz

Exzellenz neu definiert – interdisziplinär von Anfang an
Schwerpunktthema: CMD-assoziierte Symmetriestörungen bei Kindern: Prophylaxe und Therapie
Wann: 20./21. März 2009
Wo: Hotel Kieler Kaufmann, Kiel
Anmeldung unter: Tel.: 0176/83 01 95 52
Fax: 04 21/2 77 94 00
E-Mail: info@cmd-therapie.de
www.cmd-therapie.de

ANZEIGE

Dual-Top™
Anchor-Systems

TOPJET lingual molar distalizer

Absolut Compliance unabhängig und unsichtbar.

- ▶ Schraube und TopJet in einer Sitzung.
- ▶ Einbauzeit 15 Minuten, sofort belastbar.
- ▶ Höchste Sicherheit für Patient und Anwender.
- ▶ Einfaches Nachaktivieren durch Selbstverriegelung.
- ▶ Keine Laborarbeiten.
- ▶ Gekapselte Bauweise, keine Einzelteile.
- ▶ Maximaler Tragekomfort.

Die Dual-Top™ Jet Schraube (DGBM) wurde speziell zum palatinalen Einsatz bei dicker Schleimhaut entwickelt. Die Gewindeform und der besonders geformte proximale Anteil sichern Stabilität und reizfreie Nutzung.

JA

G2

JB

JD

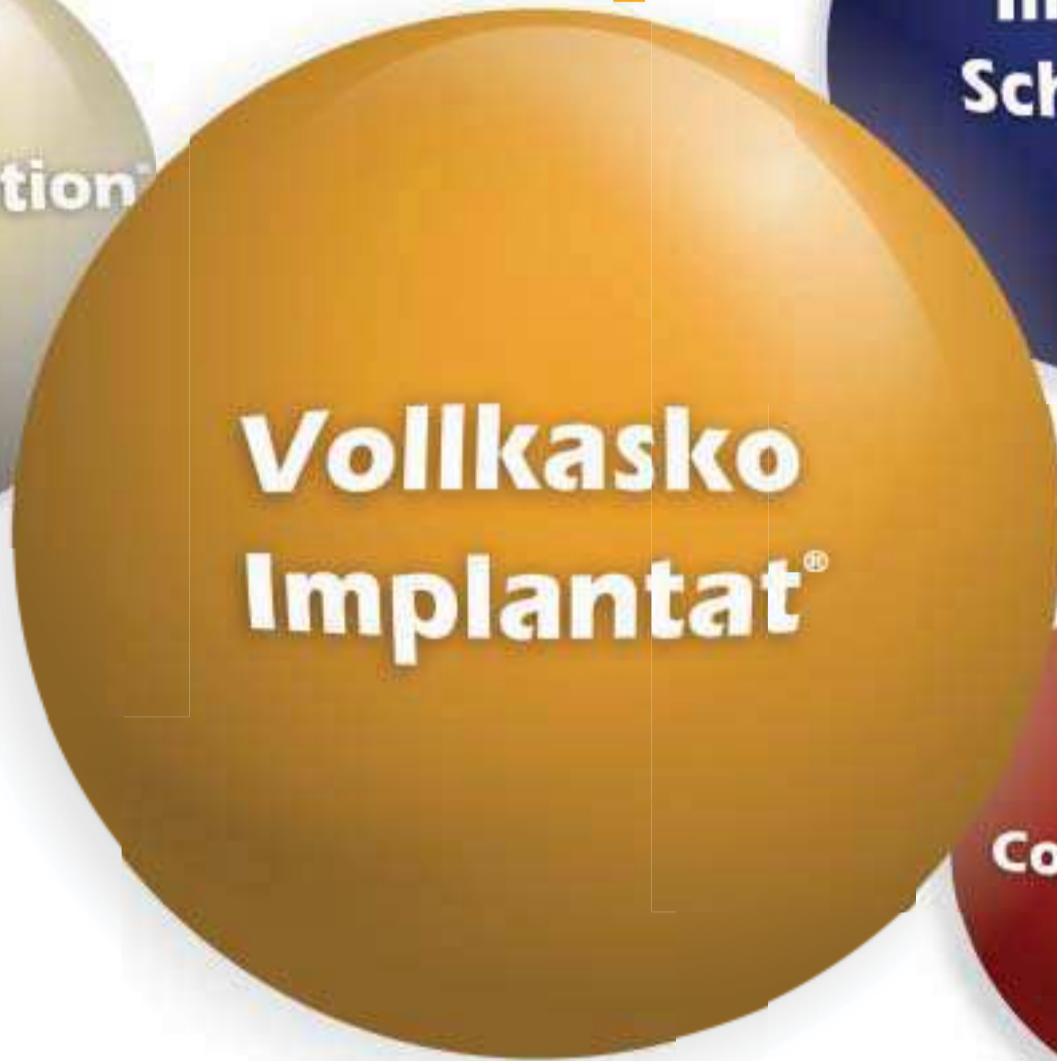
JS

DualTop™ - Das optimale Gewinde (selbstbohrend / selbstschneidend) und perfekte Kopfformen für Ihre Techniken.

PROMEDIA MEDIZINTECHNIK A. Ahnfeldt GmbH • Marienhütte 15 • 57080 Siegen
Tel.: 0271 / 31 460-0 • Fax: 0271 / 31 460-80 • www.promedia-med.de • E-Mail: info@promedia-med.de

Nächster Kurs: 21.03.09 in Mannheim
www.topjet-distalisation.de

Lizenz Konzept



...Ihr Partner...

**Halle 4.1
Stand A-021**

Das Vollkaskoimplantat[®] Periotype X-Pert ist das erste High-tech- Implantat designed in Switzerland & made in Germany, welches die technologischen Vorteile der ZircoSeal[®] -Beschichtung gezielt zur Verbesserung der Periointegration[®] und Vermeidung der Periimplantitis einsetzt.

Patienten genießen die 10 Jahresgarantie des Implantatschutzbriefes[®] bei ihrer Investition in die Zahngesundheit. Partnerpraxen nutzen die einzigartigen Vorteile der professionellen Patienteninformation unserer integrierten Agentur MHC MedicalHighcare Communications und können sich so dauerhaft im Bereich Sicherheit, Vertrauen und Innovation positionieren.

Werden Sie Lizenzpartner!