

## KN Aktuell

### Minibrackets und Zahnrotation

Minibrackets haften der Ruf an, die Kraft zur Derotation eines Zahnes weniger effizient übertragen zu können als breitere Brackets. Dr. Wibke Lindemann kann dies nicht bestätigen und stellt dazu zwei exemplarische Fälle vor.

Wissenschaft & Praxis  
» Seite 13

### Forsus-GNE-Kombination

Dr. Werner Noeke und ZA Raphael Hoehr stellen eine Non-Compliance-Apparatur vor, welche sowohl den labortechnischen Aufwand als auch die Gesamtbehandlungsdauer reduziert.

Wissenschaft & Praxis  
» Seite 16

### Schutz vor Schadensersatz

Ist die Mitwirkung des Patienten nicht (mehr) gegeben, kann es zum Therapieabbruch kommen. Was Kieferorthopäden beachten sollten, um Schadensersatzforderungen zu vermeiden, erläutert RA Peter Knüpper.

Aus der Praxis  
» Seite 21

### Praxiskosten im Griff

Was tun, wenn trotz steigender Einnahmen das Praxisergebnis kontinuierlich sinkt? Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff klärt auf.

Praxismanagement  
» Seite 25

## Lückenschluss mit Miniimplantaten im lateralen Hartgaumen

Dr. Stefanie Flieger und Dr. Thomas Ziebur zeigen am Beispiel einer zwölfjährigen Patientin mit Lippenspalte und Hypoplasie eines seitlichen Schneidezahnes das entsprechende Vorgehen mit Ausgleichsextraktion und symmetrischem Lückenschluss.



Abb. 1: Frontalansicht: Anfangsbefund (a), bukkale Elastikkette (b), nach Entfernung der Brackets (c).

### Einführung

Die seitlichen Schneidezähne des Oberkiefers sind, nach den dritten Molaren und den zweiten Prämolaren im Unterkiefer, die am dritthäufigsten nicht angelegten Zähne. Neben der Nichtanlage der 2er sind auch Fehlbildungen mit abnormal kleiner Kronenform oft zu beobachten. Besonders häufig treten Aplasien und Hypoplasien im Zusam-

menhang mit Spaltfehlbildungen auf. Differenzialtherapeutisch sind grundsätzlich implantologische, konventionell prothetische und kieferorthopädische Ansätze gegeneinander abzuwägen.

### Differenzialtherapien

Implantologischen Lösungen ist dabei zugutezuhalten, dass mit ihnen die Zahnzahl vervollständigt werden kann und ein Hart-

substanzabtrag an den Nachbarzähnen nicht erforderlich ist. Ist ein Patient ausgewachsen, kann die implantologische Versorgung in der Regel schneller durchgeführt werden als ein kieferorthopädischer Lückenschluss.

Hingegen muss bei zu erwartendem Restwachstum der Zeitpunkt der Implantation kritisch beurteilt werden. Bei jungen Patienten kann dies zu einer mehrjährigen Wartezeit führen. Dies wiederum ist ungünstig für die ossäre Situation des späteren Implantatbettes und macht unter Umständen augmentierende Maßnahmen erforderlich.

Weiterhin ist die Gestaltung des Weichteilreliefs im Umfeld einer Implantatkrone anspruchsvoll und insbesondere im ästhetisch wichtigen Frontzahnbereich des Oberkiefers nicht immer in gleicher Qualität möglich. Schließlich gilt es auch, die Invasivität der Maßnahme in Betracht zu ziehen. Sind Nachbarzähne ka-

ANZEIGE

**Dual-Top™**  
Anchor-Systems

PROMEDIA  
MEDIZINTECHNIK

**SIMPLY THE BEST!**

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

riös oder traumatisch geschädigt, ist der Verlust an Zahnhartsubstanz im Zusammenhang mit einer Brückenversorgung akzeptabel. Anderenfalls bleibt die Option einer Adhäsivbrücke. Diese ist jedoch Einschränkungen bezüglich ihrer Haltbarkeit unterworfen.

» Seite 4

## Locker, fest oder durchsichtig

Dr. Thomas Drechsler aus Wiesbaden stellt Invisalign® Teen vor.

53% aller Jugendlichen eines Jahrganges zwischen dem neunten und achtzehnten Lebensjahr erhalten in Deutschland eine kieferorthopädische Behandlung (laut KZBV Jahr 2011). Für diese jungen Menschen bedeutet die Korrektur ihrer Zahn- und Kieferfehlstellung in aller Regel das mehr oder weniger konsequente Tragen verschiedenster kieferorthopädischer Apparaturen über einen meist mehrjährigen Zeitraum. Die Entscheidung, welches Behandlungsgerät zur Regulierung

der jeweiligen Anomalie Verwendung findet, trifft der Kieferorthopäde im Allgemeinen zusammen mit den Patienten und dessen Erziehungsberechtigten oder besser Zahlungspflichtigen unter Vorgabe der individuellen medizinischen Indikation. Hierbei kann er auf eine große Auswahl bewährter Apparaturen zurückgreifen, deren erste Beschreibungen zum Teil bis ins 18. Jahrhundert zurückreichen, wie z. B. der Außenbogen, damals aus Elfenbein, heute aus Edelstahl, nach Pierre Fauchard im Jahr 1728. Die Wurzeln der vor allem in Europa bis heute angewandten Funktionskieferorthopädie liegen im Ende des 19. Jahrhunderts mit der Vorstellung des „Monoblocks“ von Pierre Robin etwa um 1890. In den 30er-Jahren des letzten Jahrhunderts wurde darauf der bis heute übliche klassische Aktivator von dem skandinavischen Praktiker Viggo Andresen entwickelt, während Karl Häupl als

ANZEIGE

**Ormco**  
SYMPOSIUM 2012  
18.-20. Oktober 2012, Cannes, Frankreich

Für weitere Informationen und Anmeldung besuchen Sie unsere Internetseite: [ormcoeurope.com](http://ormcoeurope.com)

ANZEIGE

**BENEFIT.KFO**

Hersteller: **psm** MEDICAL SOLUTIONS www.psm.ms  
Unser Vertriebspartner: **dentalline** orthodontic products www.dentalline.de

the next generation of mini implants

dentalline GmbH & Co. KG • 75179 Pforzheim • Telefon +49(0)7231-97810 • info@dentalline.de

» Seite 6