

## „Keine Technik ist der anderen überlegen“

Ob Hugo de Clerck, Jaap Maltha, Gwen Swennen oder Serdar Usumez – auch der diesjährige EBSO-Kongress wartet mit hochkarätigen Referenten sowie interessanten Vortragsthemen auf. KN sprach mit der Tagungspräsidentin Prof. Dr. Rose Marie Kiekens.



„Science meets Clinical Practice“ – unter diesem Titel findet vom 8. bis 11. Mai 2013 im belgischen Ghent der 25. EBSO-Kongress statt. Tagungspräsidentin ist Prof. Dr. Rose Marie Kiekens.

**KN** Der 25. EBSO-Kongress findet vom 8. bis 11. Mai 2013 in Ghent/Belgien statt. Was sind die Highlights?

Hier möchte ich Sie herzlich zum Besuch unserer Website [www.ebsocongress.com](http://www.ebsocongress.com) einladen. Das Programm und die Website bieten Ihnen alle Informationen, die Sie zum Kongress benötigen.

**KN** Die EBSO wurde 1967 als eine Studiengruppe klinischer Kieferorthopäden gegründet. Heute beschäftigt sich die Gesellschaft nicht nur mit der Begg-Technik, sondern auch allen anderen kieferorthopädischen Techniken. Warum?

Als Kliniker bewegen wir Zähne durch kieferorthopädische Apparaturen (festsitzend und/oder herausnehmbar). Allen Techniken liegen dieselben biologischen und biomechanischen Prinzipien zu-

grunde: Wir applizieren Kräfte auf Zähne und den darunter liegenden Knochen.

Vor 70 Jahren entwickelte Dr. Begg eine festsitzende Apparatur mit einer besonderen Philosophie: leichte Kräfte und runde Bogenbrähte, um schnelle Zahnbewegungen bei kontrollierter Verankerung zu erreichen. Heute zeigt die Forschung zum Thema Zahnbewegung, dass keine Technik einer anderen überlegen ist, auch aufgrund der unterschiedlichen Entwicklungen im Bereich der „Hardware“ (Brackets, Bögen...). Der aktuelle Schlüsselfaktor bei der Behandlung ist es, eine gute Diagnose der Malokklusion sowie einen realistischen und, wenn möglich, evidenzbasierten Behandlungs-

ANZEIGE

• Vorkonfektioniertes Federsystem aus 0,4 mm Draht.  
• Sicheres, genaues und schnelles Derotieren & Protrudieren.  
**Rufen Sie uns an!**  
Tel.: 06081-942131 Fax: 06081-942132  
team@realkfo.com • [www.realkfo.com](http://www.realkfo.com)

plan zu erstellen. Darüber hinaus benötigt man die Fähigkeiten und Kompetenzen, die es ermöglichen, einen Patienten mit mehr als nur einer Technik zu behandeln.

**KN** Sollte sich ein junger Kieferorthopäde heute trotzdem noch

mit der Begg-Technik beschäftigen?

Wie bei vielen Dingen im Leben gibt es eine Evolution hinsichtlich der Techniken und Materialien, um das Leben angenehmer zu gestalten, und auch zunehmend mehr wissenschaftliche Erkenntnisse. Auch die Begg-Technik ist wie viele andere Techniken diese Evolution durchlaufen. Heute haben wir die Tip-Edge-Technik, die nach wie vor einige Prinzipien von Begg anwendet, aber auch andere Entwicklungen der dreidimensionalen Zahnbewegung aufgreift. Um Ihre Frage zu beantworten: Heute beschäftigt sich ein junger Kieferorthopäde nicht mehr mit der reinen Begg-Technik, wie sie vor 50 Jahren gelehrt wurde, aber er kann immer noch einige ihrer Vorteile bei seinen biomechanischen Überlegungen nutzen (Rotation, Aufrichten von Zähnen, ...).

**KN** Neben der Lingualtechnik, der Anwendung von Gaumenimplantaten und Miniplatten oder der maxillären Protraktion enthält das wissenschaftliche Programm des 25. EBSO-Kongresses auch 3-D-Bildgebungsverfahren. Warum sollte sich ein junger Kieferorthopäde mit den 3-D-Techniken der Kieferorthopädie auskennen?

Weil das Wachstum des Kiefers, die Entwicklung des Gebisses und die Fehlstellungen dreidimensional stattfinden. Die Diagnose ist ein wichtiger Teil der klinischen Kieferorthopädie und



Kieferorthopäden sollten sich mit allen diagnostischen Werkzeugen, die derzeit auf dem Markt verfügbar sind, auseinandersetzen.

**KN** Wie schaut Ihrer Meinung nach die Zukunft von TADs, intraoralen Scannern und CBCT in der Kieferorthopädie aus?

TADs sind und werden auch künftig ein wichtiger Teil der kieferorthopädischen Werkzeuge sein. Der intraorale Scanner wird bereits häufiger in der Kieferortho-

pädie angewendet, kann aber noch nicht alle Erwartungen erfüllen, sodass immer noch einige technische Verbesserungen notwendig sind. Das ConeBeam CT wird in der Zukunft hilfreich bei spezifischen Anwendungen in der Kieferorthopädie sein. Ich denke, dass in der Zukunft der Fokus auf der strahlungsfreien digitalen, dreidimensionalen Erkennung und Bildgebung von Gesicht und Gebiss liegen wird.

**KN** Haben Sie vielen Dank!

### 42. Internationale Kieferorthopädische Fortbildungstagung

Wann:	2. bis 9. März 2013
Ort:	K3 Kitzkongress Josef-Herold-Straße 12 6370 Kitzbühel Österreich
Veranstalter:	Österreichische Gesellschaft für Kieferorthopädie ( <a href="http://www.ogkfo.at">www.ogkfo.at</a> )
Tagungspräsidenten:	Priv.-Doz. Dr. Brigitte Wendl o. Univ.-Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon Univ.-Prof. Dr. Adriano Crismani
Anmeldung und Zimmerreservierung:	Tagungsbüro Tel./Fax: +43 5356 64084 tagung-kitz@aon.at



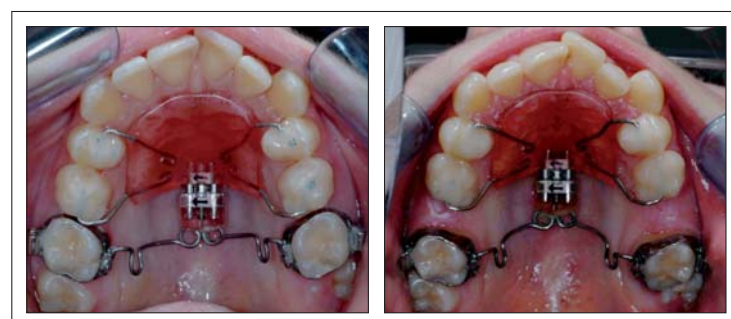
## Molarendistalisation im Ober- und Unterkiefer

Ob Indikationen, biomechanische Grundlagen oder labortechnische Abläufe – FORESTADENT Kurs mit Prof. Dr. Gero Kinzinger gibt aktuellen Überblick hinsichtlich compliance-unabhängiger Apparaturen zur Distalisation von Molaren.



Gibt im Rahmen eines Zwei-Tages-Kurses einen Überblick über aktuelle Behandlungsmöglichkeiten hinsichtlich Molarendistalisation im Ober- und Unterkiefer – Prof. Dr. Gero Kinzinger.

Eine der am häufigsten vorkommenden Behandlungsaufgaben stellt die Molarendistalisation im Ober- und Unterkiefer dar. Über lange Zeit wurden zu deren Lösung verschiedene herausnehmbare Plattensysteme oder Headgear-Varianten eingesetzt. Diese



Kooperationsunabhängige Molarendistalisation mit dem Pendulum K, Dauer 16 Wochen. (Fotos: Prof. Kinzinger)

sind einerseits effektiv, andererseits jedoch in hohem Maße von der Kooperation des Patienten abhängig. Ganz abgesehen von einer zusätzlichen, teils starken optischen Beeinträchtigung. Um den Behandler weitgehend von der Patientenmitarbeit unabhängig zu machen, haben sich zunehmend festsitzende Behandlungsgeräte bewährt, die neben der Tragezeitproblematik u. a. auch die ästhetische Komponente mit berücksichtigen.

Welche Apparaturen hierbei aktuell im kieferorthopädischen Praxisalltag zur Verfügung stehen, darüber informiert an zwei verschiedenen Terminen in Düsseldorf (19./20.4.2013) und Münster (15./16.11.2013) ein Kurs mit Prof. Dr. Gero Kinzinger.

Insbesondere zur Molarendistalisation im Oberkiefer haben sich eine Vielzahl an Druck- oder Pendelfeder-Systemen als praxistauglich erwiesen. Bestand der konventionelle Verankerungs-

aufbau dieser Apparaturen aus einer Kombination von parodontaler Abstützung mit zusätzlicher intraoraler Verankerungshilfe, finden in jüngster Zeit vermehrt skelettal verankerte (Minischrauben gestützte) Gerätevarianten Anwendung. Selbst bei reduzierter oder fehlender dentaler Verankerungsqualität können diese Modifikationen erfolgreich eingesetzt werden. Und das bei deutlicher Reduzierung unerwünschter reaktiver Nebeneffekte. Im Unterkiefer empfiehlt sich für die Distalisation von Molaren der Einsatz von Lingualapparaturen. Diese Geräte sind bewusst auf das Notwendigste reduziert (Lingualbogen, Lingualarm, Molarenbänder, Lipbumper) und ermöglichen insbesondere einseitige Zahnbogenerweiterungen.

Der Zwei-Tages-Kurs widmet sich der detaillierten Vorstellung verschiedener Non-Compliance-Appa-

paraturen zur Molarendistalisation im Ober- und Unterkiefer. Dabei wird neben der Klärung biomechanischer Grundlagen sowie Indikationen vor allem auch auf die Darstellung des klinischen und labortechnischen Ablaufs eingegangen. Zudem werden alternative Verankerungsformen mit innovativen Gerätetypen gezeigt sowie ein aktueller Überblick hinsichtlich wissenschaftlicher Literatur zum Thema vermittelt. **KN**

### KN Adresse

FORESTADENT  
Bernhard Förster GmbH  
Helene Würstlin  
Westliche Karl-Friedrich-Straße 151  
75172 Pforzheim  
Tel.: 07231 459-126  
Fax: 07231 459-102  
helene.wuerstlin@forestadent.com  
[www.forestadent.com](http://www.forestadent.com)