

KN Aktuell

Führungswechsel

Dr. Gerhard Kluge ist der neue bayerische Landesvorsitzende im Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden (BDK Bayern). Er löst Dr. Claus Durlak ab, welcher nach 16 Jahren im Amt aus persönlichen Gründen zurückgetreten war.

News
» Seite 2

3-D-Planung

Dr. Monika und Dr. Andres Baltzer aus Rheinfelden/Schweiz zeigen anhand eines klinischen Fallbeispiels die vielseitigen Einsatzmöglichkeiten von 3-D-Gesichtsscanner priti®mirror und dessen Software priti®imaging.

Aus der Praxis
» Seite 13

Innovation 2014

Im Rahmen eines Anwendertreffens Ende 2013 in München konnten sich Nutzer der orthocaps®-Aligner über die Neuheiten sowie aktuelle Weiterentwicklungen des bekannten Systems informieren.

Events
» Seite 17

Digitale Zukunft

Beim 7. Internationalen Incognito™ User Meeting in Frankreichs Hauptstadt Paris stellte 3M Unitek Neuheiten vor, die mehr Präzision liefern und Gipsmodelle überflüssig machen können. Mehr als 400 Teilnehmer aus aller Welt waren dazu angereist.

Events
» Seite 21

Eine neue Ära der digitalen KFO

Dr. Jeffrey T. Kozlowski behandelte im Rahmen einer klinischen Studie 41 Patienten mit der individualisierbaren Insignia™ SL-Apparatur. Im folgenden Artikel stellt er seine Ergebnisse vor.

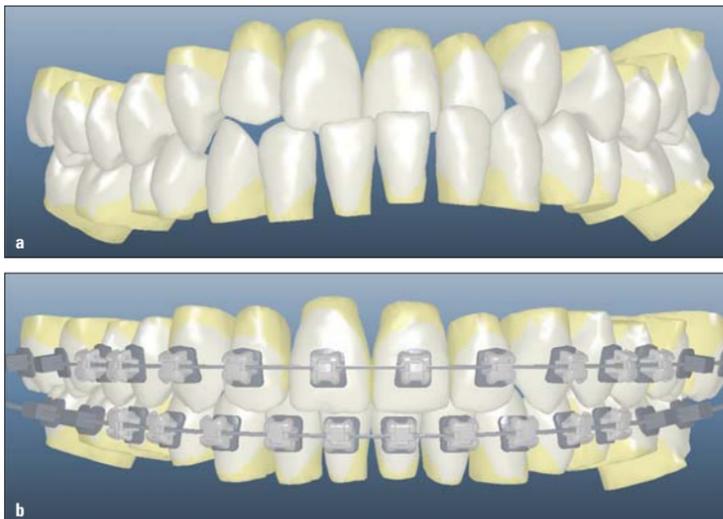


Abb. 1a, b: T1 und T2 mit Brackets.

Eine echte Straight-Wire-Apparatur erfordert eine patientenindividuelle anatomische Anpassung. Heute ist diese Idee aufgrund der Fortschritte in Software, digitalem Scanning sowie digitaler Produktion längst Wirklichkeit geworden und damit ein praktischer Aspekt, den Sie für Ihre Praxis bedenken sollten.

Die patientenindividuelle Insignia™-Apparatur* ist die erste ech-

te Straight-Wire-Apparatur. Sie besteht aus zwei Komponenten: individualisierbaren Apparaturen – Brackets, Bögen und Positionierungshilfen – und einer dreidimensionalen Planungssoftware für die virtuelle Behandlungsplanung in Echtzeit.

Die 3-D-Software ermöglicht es Anwendern, die finale Okklusion des Patienten schon vor der Erstbehandlung auf dem Bildschirm

zu gestalten und die Fertigung der patientenspezifischen Apparatur zu veranlassen, um dieses geplante Ergebnis zu erreichen. Dieses Konzept unterscheidet sich maßgeblich davon, wie Kieferorthopäden normalerweise vorgehen. Normalerweise wählen wir Apparaturen mit spezifischen Torquewerten für bestimmte Effekte aus und reagieren dann auf diese, indem wir die Brackets repositionieren und die Bögen biegen, um die Zähne in die gewünschte Position zu führen. Mit Insignia™ haben wir bereits zu Beginn der Behandlung das Endergebnis vor Augen und bewegen uns zielgerichtet auf dieses zu.

Mit einer Entwicklungszeit von über 20 Jahren bieten individuelle Insignia™-Apparaturen die einzige umfassend patientenspezifische Lösung auf dem Markt. Die Behandlungsplanung beginnt dabei mit präzisen PVS-Abdrücken. Neue klinische Verfahren und Materialien sorgen hier für eine schnelle und leichte Abwicklung. Auf Grundlage der Abdrücke wird die Malokklusion vor der Behandlung (T1) in ein präzises

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

digitales mathematisches Modell der skelettalen und dentalen Anatomie des Patienten übertragen und ein Ziel-Set-up (T2) erstellt (Abb. 1a, b) (siehe hierzu auch Dr. Craig Adreiko's Diskussion). Das Set-up wird auf die Insignia™-Website hochgeladen, wo der An-

» Seite 8

INDIVIDUA® PDB – Precise Digital Bonding

Dr. Yong-min Jo und Anja Einwag stellen das neue digitale indirekte Klebesystem vor.

Einleitung

Das indirekte Kleben von Brackets wurde entwickelt, um exaktere klinische Ergebnisse in kürzerer Behandlungszeit bei kürzeren Stuhlzeiten für Behandler und Patient zu realisieren. Ein ungenaues Positionieren der Brackets führt zu weniger exakten Ergebnissen, die entweder durch Rebonding der Brackets oder zusätzliche Drahtbiegungen korrigiert werden müssen. Das direkte

Kleben führt zu längeren Stuhlzeiten beim Kleben und dadurch zu einer unbequemerem Behandlung. Der Patient muss längere Mundöffnungszeiten in Kauf nehmen und der Behandler muss länger in unbequemen Positionen verweilen, um die Bracketplatzierung zu realisieren.

Im Laufe der Zeit sind verschiedenste Systeme in unterschiedlichen klinischen und labortechnischen Versionen entwickelt worden. Leider konnten jedoch die gewünschten Vorteile des indirekten Klebens dabei nicht vollständig realisiert werden.

Nachteile des konventionellen indirekten Klebens

Die konventionellen Methoden des indirekten Klebens sind in der Laborherstellung und klinischen Anwendung aufwendig und mit relativ hohen Kosten verbunden. Klinische Probleme zeigen

» Seite 4

Ormco
Your Practice. Our Priority.

Für alle, denen
Standard
nicht genügt!



Damon Einsteigerkurse
mit Top-Referent:

DAMON SYSTEM
More than straight teeth

Dr. Ramón Perera Grau ist international bekannt für die hohe Qualität seiner Behandlungsfälle und seiner Kurse. In den Kursen zeigt er seinen Weg zu einem perfekten und funktionalen Endergebnis.



Aktuelle Damon System Kurse:

München
14. Feb. 2014
Dr. Perera Grau

Stuttgart
15. Feb. 2014
Dr. Perera Grau

Dr. Ramón
Perera Grau

Weitere Infos und Anmeldungen unter www.ormcoeurope.com oder direkt bei Ihrer persönlichen Ormco Seminarorganisation in Deutschland unter: Tel. 02561 – 6079438 oder ormcoseminare.d-a-ch@ormcoeurope.com.

ANZEIGE

Dentalline
orthodontic products
www.dentalline.de

the next generation of mini implants

BENEFIT-SYSTEM

dentalline GmbH & Co. KG • 75217 Birkenfeld • Telefon +49(0)7231-97810 • info@dentalline.de

ANZEIGE

Die innovativste Verankerungsmethode zur Zahnkorrektur

- Kein Ziehen gesunder Zähne
- Abschluss der Zahnkorrektur ohne Lücken
- Symmetrisches, schönes Lächeln
- Für junge Leute und Junggebliebene

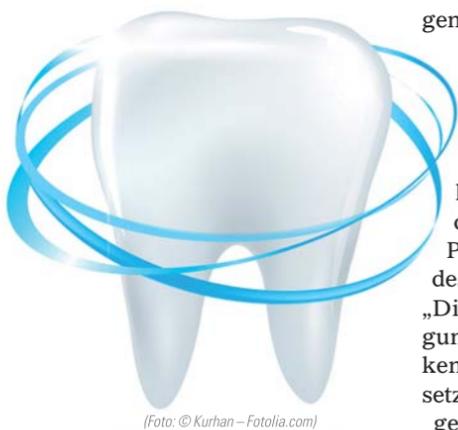
LOMAS / MONDEFIT

Arno Fritz GmbH • Am Gewerbering 7 • 78570 Mühlheim a. d. Donau
Phone +49 7463 99307 60 • info@arno-fritz.com • www.arno-fritz.com

Größte Studie gestartet

Bislang umfangreichste Analyse zur Mundgesundheit und zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland.

Wie gesund sind die Zähne der Deutschen und welche Faktoren beeinflussen die Mundgesundheit? Auf Fragen wie diese wird die Fünfte Deutsche Mundgesund-



(Foto: © Kurhan - Fotolia.com)

heitsstudie (DMS V) Antworten geben. Dazu werden deutschlandweit von Oktober 2013 bis Juni 2014 über 4.000 repräsentativ ausgewählte Personen unterschiedlicher Altersgruppen ausführlich befragt und zahnmedizinisch untersucht. Die DMSV ist die größte Analyse zur Mundgesundheit und zur zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland.

Die Daten werden alle sieben bis acht Jahre vom Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) im Auftrag von Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärzt-

licher Bundesvereinigung (KBV) erhoben.

„Als Wiederholungsuntersuchung gibt die DMS einen langfristigen Überblick über Zunahme oder Rückgang der oralen Erkrankungen. Sie liefert zentrale Daten für die Gesundheitsberichterstattung und die Versorgungsforschung. Damit ein wirklich repräsentatives Bild für Deutschland entsteht, ist eine hohe Beteiligung an der Studie bedeutend“, erklärt Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer.

„Die DMS V hilft uns, Versorgungsdefizite frühzeitig zu erkennen und im System der gesetzlichen Krankenversicherung gegenzusteuern“, verdeutlicht Dr. Jürgen Fedderwitz, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung. Die DMS IV aus dem Jahr 2006 hatte beispielsweise Herausforderungen im Bereich der Alters- und Behindertenzahnmedizin aufgezeigt. Die Zahnärzteschaft hat hierzu ein umfassendes Versorgungskonzept vorgelegt, das der Gesetzgeber in einem ersten Aufschlag aufgenommen hat. Ein wichtiges Thema bleibt die Prävention von Parodontalerkrankungen. Deren Häufigkeit wird ein Schwerpunkt der DMSV sein. **KN**

(Quelle: BZÄK; ZWP online)

ANZEIGE

So einfach
kann Dental fotografie sein:

**einschalten,
hinhalten und
abdrücken!**

Dentalkamera für 780,00 € + MwSt.

www.dentalfotografie.info
Telefon: 0911 - 632 95 91

BDK Bayern unter neuer Führung

Dr. Gerhard Kluge tritt Nachfolge von Dr. Claus Durlak an.

Dr. Gerhard Kluge ist der neue bayerische Landesvorsitzende im Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden (BDK Bayern). Mitte Januar wählte die ordentliche Landesversammlung Kluge in München einstimmig zum Nachfolger von Dr. Claus Durlak (Bayreuth), der zuvor nach 16 Jahren im Amt aus persönlichen Gründen zurückgetreten ist.

Der neue bayerische Landesvorsitzende ist seit 1994 in eigener Praxis in München-Waldtrudering niedergelassen. Als Lehrbeauftragter der LMU München gibt der 52-Jährige seither sein kieferorthopädisches Fachwissen an den zahnärztlichen Nachwuchs weiter. Auch auf berufspolitischem Gebiet ist Dr. Kluge seit vielen Jahren aktiv. Ab 2000 unterstützte er die Arbeit des BDK-Landesvorstandes als stellvertretender Landesvorsitzender. Seit 2011 ist Dr. Kluge Vorsitzender des Aufsichtsrats der Abrechnungs- und Beratungsgesellschaft für Zahnärzte eG (ABZ eG).

Dr. Gerhard Kluge will den Kurs seines Vorgängers fortsetzen und sich für eine starke Vertretung der beruflichen Interessen der rund 400 bayerischen Kieferorthopäden einsetzen. Er arbeitet gemeinsam mit dem Vorstandsteam aus Dr. Guntram Wetzel, Dr. Michael Tewes, Dr. Jochen Waurig und Dr. Uwe Kretzschmar daran, in enger Zusammenarbeit mit den



Dr. Gerhard Kluge ist neuer bayerischer Landesvorsitzender im Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden. (Foto: BDK Bayern)

Obleuten des BDK Bayern den Mitgliedern seines Verbandes kompetente Ansprechpartner und eine effektive Unterstützung anbieten zu können. Ein besonderer Schwerpunkt soll darin bestehen, die Verbandsarbeit für jüngere Fachzahnärzte und vor allem auch für Kolleginnen einladend und transparent zu gestalten.

Dr. Claus Durlak hat zwar sein Amt als Landesvorsitzender aufgegeben, wird aber weiterhin als KFO-Referent der Bayerischen Landeszahnärztekammer (BLZK) für die Kieferorthopäden in Bayern aktiv sein. Sein Ausscheiden aus der Vorstandsarbeit nahm die Landesversammlung mit großem Bedauern zur Kenntnis. Für sein außerordentliches Engagement

wählte ihn die Landesversammlung einstimmig zum ersten Ehrenvorsitzenden des BDK-Landesverbandes Bayern. Nachfolger Kluge machte deutlich, dass Durlak „die gesamte standespolitische Wahrnehmung meiner Generation in Bayern von Anfang an geprägt“ habe. Unter Durlaks maßgeblicher Mitwirkung wurde für die GKV-Versicherten die Möglichkeit geschaffen, außervertragliche Leistungen in der Kieferorthopädie in Anspruch zu nehmen. In seiner Ägide entstanden u. a. die GOZ-Servicestelle des BDK Bayern und die Initiative Sprechende Kieferorthopädie „Orthoparlando“. **KN**

(Quelle: BDK Bayern; ZWP online)

KN KIEFERORTHOPÄDIE NACHRICHTEN

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0
Fax: 0341 48474-290
kontakt@oemus-media.de

Redaktionsleitung
Cornelia Pasold (cp), M.A.
Tel.: 0341 48474-122
c.pasold@oemus-media.de

Fachredaktion Wissenschaft
Prof. Dr. Axel Bumann (ab) (V.i.S.d.P.)
Tel.: 030 200744100
ab@kfo-berlin.de
Dr. Christine Hauser, Dr. Kerstin Wiemer,
Dr. Kamelia Reister, Dr. Vincent Richter,
ZÄ Dörte Rutschke, ZÄ Margarita Nitka

Projektleitung
Stefan Reichardt (verantwortlich)
Tel.: 0341 48474-222
reichardt@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
Tel.: 0341 48474-520
meyer@oemus-media.de

Anzeigen
Marius Mezger (Anzeigendisposition/-verwaltung)
Tel.: 0341 48474-127
Fax: 0341 48474-190
m.mezger@oemus-media.de

Abonnement
Andreas Grasse (Aboverwaltung)
Tel.: 0341 48474-200
grasse@oemus-media.de

Herstellung
Josephine Ritter (Layout, Satz)
Tel.: 0341 48474-119
j.ritter@oemus-media.de

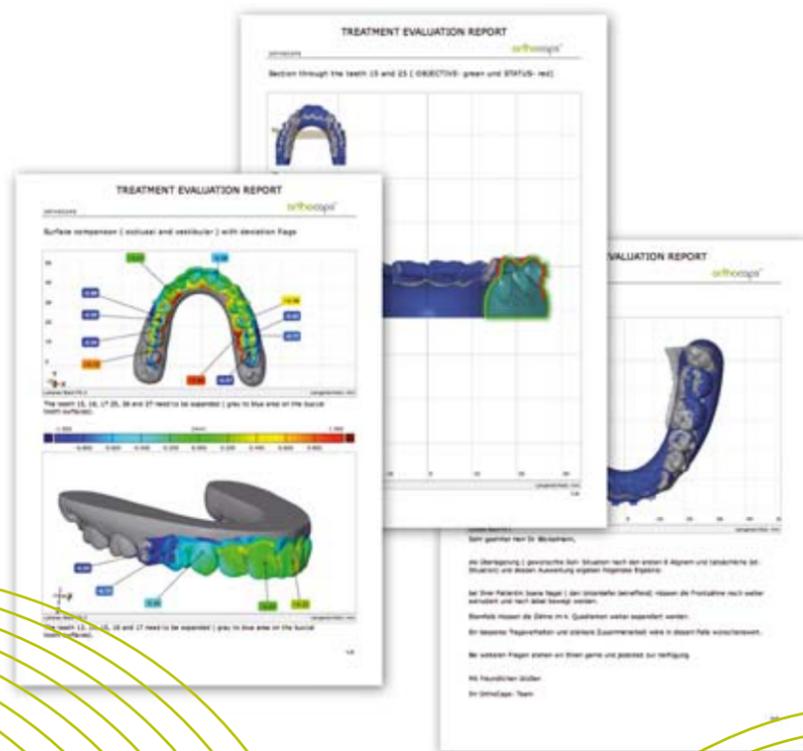
Druck
Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG
Frankfurter Straße 168
34121 Kassel

Die KN Kieferorthopädie Nachrichten erscheinen im Jahr 2014 monatlich. Bezugspreis: Einzelheft 8,- € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 75,- € ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Abo-Hotline: 0341 48474-0.

Die Beiträge in der „Kieferorthopädie Nachrichten“ sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher Genehmigung des Verlages. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit von Verbands-, Unternehmens-, Markt- und Produktinformationen kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung (gleich welcher Art) sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen – für alle veröffentlichten Beiträge – vorbehalten. Bei allen redaktionellen Einsendungen wird das Einverständnis auf volle und auszugsweise Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern kein anders lautender Vermerk vorliegt. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Bücher und Bildmaterial übernimmt die Redaktion keine Haftung. Es gelten die AGB und die Autorenrichtlinien. Gerichtsstand ist Leipzig.



Treatment Evaluation Report Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser!



Kontrollieren Sie den Behandlungsverlauf mit den
Treatment Evaluation Reports.

Kursdaten

15.02.2014 Hamm, orthocaps center (ausgebucht)
08.03.2014 München
15.03.2014 Hamm, orthocaps center

22.03.2014 Hamm, orthocaps center
28.06.2014 München

KN WISSENSCHAFT & PRAXIS

INDIVIDUA® PDB – Precise Digital Bonding

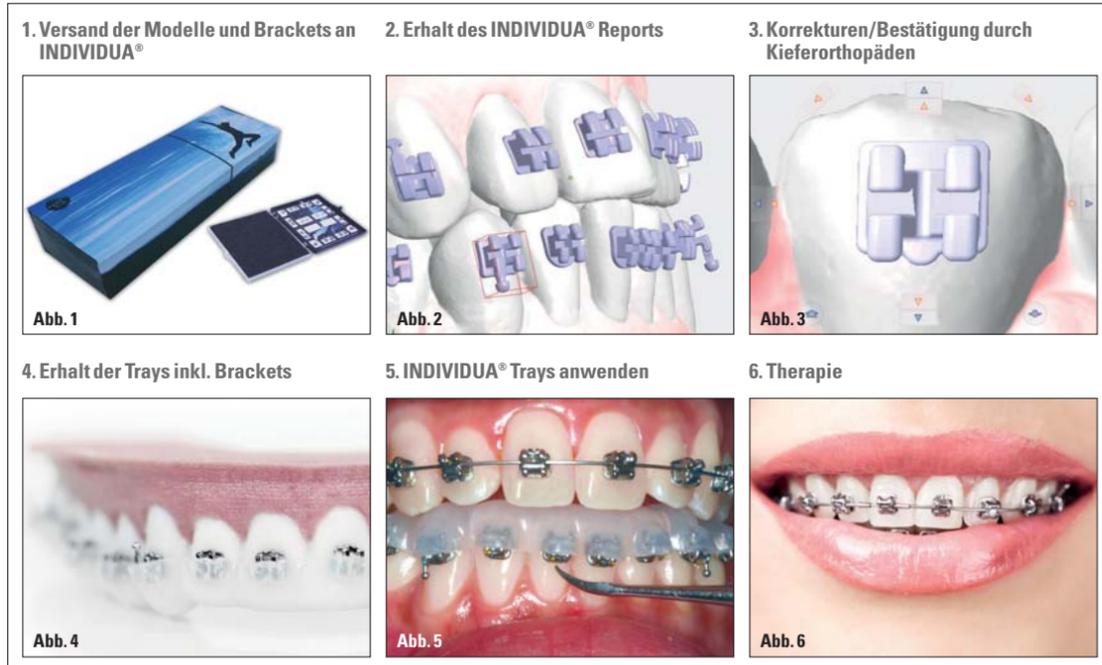


Abb. 1–6: Ablauf INDIVIDUA®.

KN Fortsetzung von Seite 1

sich dabei in verschiedenen Aspekten, so sind einige Systeme aufwendig anzubringen und zu entfernen. Der gewünschte Zeitvorteil gegenüber dem direkten Kleben wird nicht realisiert. Bei den zweiphasigen Tray-Systemen muss das elastische Tray mit Entlastungsschnitten versehen werden, ehe man dieses von den Brackets im Patientenmund lösen kann. Zusätzlich kann es beim Entfernen der Trays zu Bracketverlusten kommen, da die Brackets komplett im elastischen Teil eingefasst sind. Durch die unfunk-

tionale Fassung der Brackets im Tray können sich die Brackets nicht aus dem Tray lösen und werden wieder von den Zähnen abgezogen. Überschüssiger Kunststoff kann bei manchen Systemen nicht austreten und es verbleiben meist Kunststoffreste um das Bracket herum. Falls man die Brackets mit dem Klebekunststoff auf die Gipsmodelle positioniert, kommen zweiphasige Kunststoffsysteme zum Einsatz, d. h. auf dem Zahn wird die Komponente A und auf die sandgestrahlte Kunststoff-Bracketbasis die Komponente B aufgetragen. Die Stabilität kann da-

durch beeinträchtigt sein, zudem müssen diese Zweikomponenten-Kunststoffe kostspielig eingekauft werden. Ein großer Nachteil ist des Weiteren die fehlende Wiederverwendbarkeit der Trays. Die konventionellen Trays werden bei der ersten Anwendung zerstört und sind dadurch nicht wieder verwertbar. Es ist nicht möglich, Einzeltrays zu erstellen, welche sehr hilfreich bei Neuklebungen nach Bracketverlust wären.

In der Laborherstellung sind die konventionellen Systeme sehr zeit- und kostenintensiv. Das manuelle Berechnen und Einzeichnen der Bracketposition erfordert Zeit und Expertise, genauso wie das Anbringen der Brackets auf den Gipsmodellen. Systeme mit vorgefertigter Bracket-Kunststoffbasis müssen nach dem Anbringen lichtgehärtet und die Rückseite muss sandgestrahlt werden. Bei der Erstellung der Trays mit einer elastischen Innenseite und einer harten Außenseite ist ein erheblicher zeitlicher und materieller Aufwand nötig. So entstehen zusätzliche Kosten für teure Materialien wie Silikon oder Zweikomponenten-Kunststoffe.

INDIVIDUA® PDB hat es sich daher zum Ziel gesetzt, ein kostengünstiges und hochpräzises indirektes Klebesystem zu realisieren, welches digitale Präzision mit höchstem klinischen Komfort kombiniert. Diese hochpräzise digitale Planung kann nun, dank der neuartigen Trays, erstmals auch genauso präzise und komfortabel im Mund des Patienten umgesetzt werden. Langjährige Entwicklungen und Erfahrungen mit über Hunderten von Patientenfällen zeigen die überragenden klinischen Eigenschaften des neu entwickelten Trays.

Vorgehen beim digitalen Positionieren der Brackets (Abb. 12 bis 15)

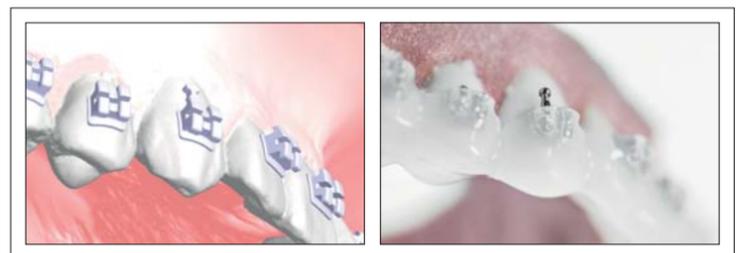
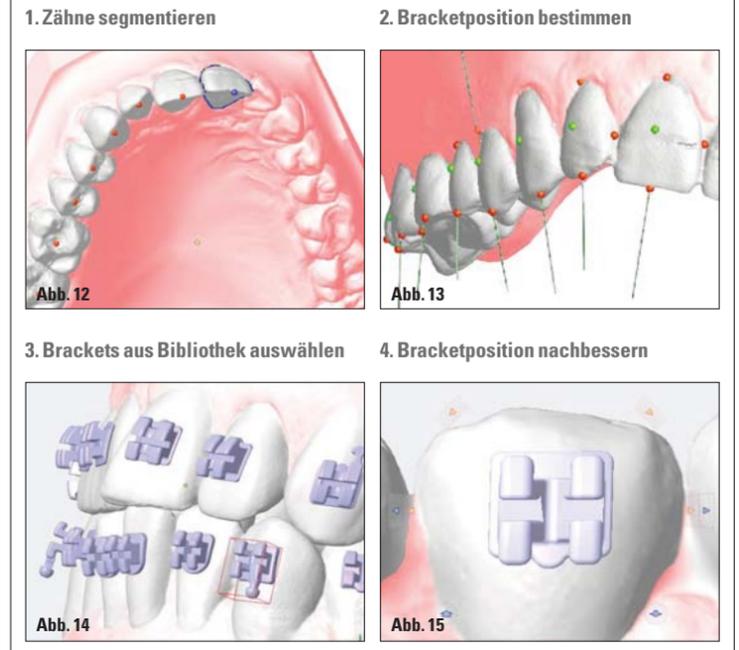


Abb. 16: Vergleich von digitaler Planung und klinischer Umsetzung.

Klinische Freiheit

- Einzeltray-Klebungen nach Bracketverlust möglich.
- Zeitgewinn durch „Digital Bonding“: Acht Minuten Klebezeit pro Kiefer inklusive Vorbereitung.

- Kein Bracketverlust beim Kleben, da Brackets nur „halb“ gefasst werden.
- Keine Klebereste um die Zähne nach dem Kleben.
- Beste Stabilität und Positionierung durch hervorragende

Versandvariante 1 – Versenden von Gipsmodellen (Abb. 7 bis 10)



Abb. 7: Brackets in mitgelieferte Bracketbox einsortieren. – Abb. 8: Bracketbox, Gipsmodelle und Bissregistrator verpacken. – Abb. 9: Versandbox in Versandkarton legen. – Abb. 10: Mehrere Versandkartons in Versandtasche.

Versandvariante 2 – Senden von virtuellen Zahnmodellen (Datentransfer via Onyx Ceph™) (Abb. 11)



Abb. 11

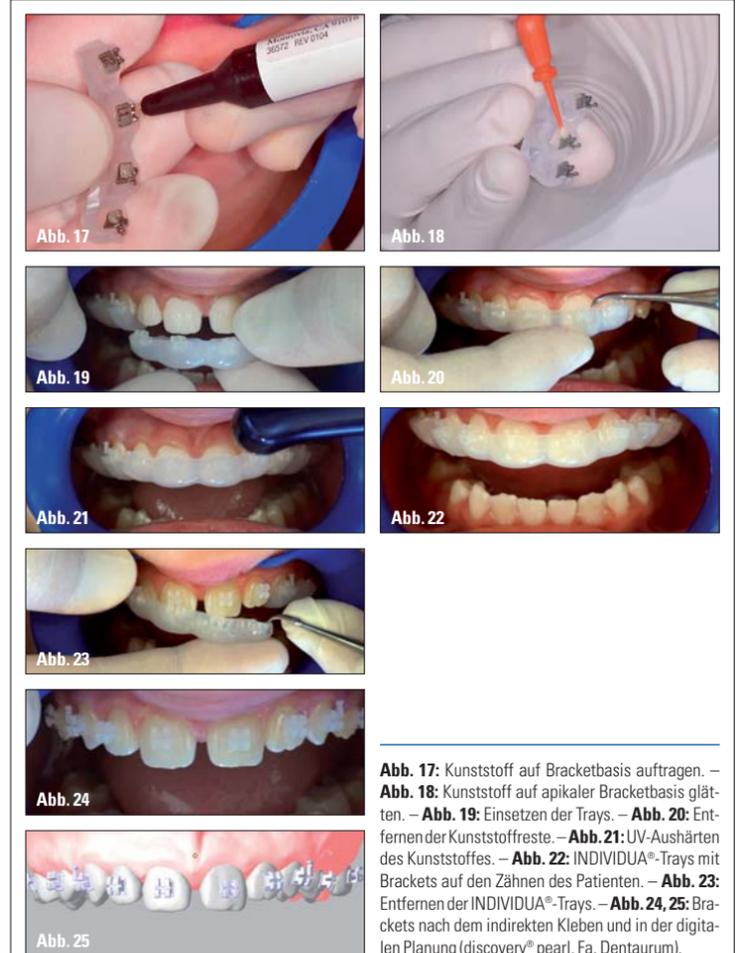


Abb. 17: Kunststoff auf Bracketbasis auftragen. – Abb. 18: Kunststoff auf apikaler Bracketbasis glätten. – Abb. 19: Einsetzen der Trays. – Abb. 20: Entfernen der Kunststoffreste. – Abb. 21: UV-Aushärten des Kunststoffes. – Abb. 22: INDIVIDUA®-Trays mit Brackets auf den Zähnen des Patienten. – Abb. 23: Entfernen der INDIVIDUA®-Trays. – Abb. 24, 25: Brackets nach dem indirekten Kleben und in der digitalen Planung (discovery® pearl, Fa. Dentaaurum).

Passung des Trays an den Zähnen.

- Einfachste Anwendung.
- Bester Brackethalt im Tray durch neuartige elastische Fassung des Trays.

Präzision

- Einfachste digitale Bracketpositionierung.
- Hochexakte Übertragung der digitalen Planung in die klinische Situation.
- Eigene digitale Korrekturen oder eigene digitale Positionierung möglich.

Kosten

- Geringe Anschaffungskosten.
- Eigene Materialien nutzen, keine kostspieligen zusätzlichen Materialien erforderlich.
- Kosteneinsparung durch eigene Leistungen: selbst scannen, selbst digital positionieren.

Komfort

- Bequemere Behandlung für Arzt und Patient.
- Weniger Mundöffnungszeit.
- Schnelleres Behandlungsergebnis.
- Keine aufwendigen Laborprozesse.

Die Bracketpositionierung erfolgt digital am Computer mithilfe der Software Onyx Ceph^{STM}. Nach Auswahl der Positionierungsmethode werden die Positionen für die Brackets automatisiert bestimmt und virtuell dargestellt. Der Behandler hat jedoch zu jeder Zeit die Möglichkeit, Korrekturen und Modifikationen vorzunehmen. Durch die revolutionären Trays haben Kieferorthopäden die Möglichkeit, in nur wenigen Minuten einen ganzen Kiefer zu bekleben, ohne einen Bracketverlust zu riskieren, komplizierte Systematiken zu benötigen und kostenaufwendige Materialien einzukaufen.

Da die Brackets apikal freiliegen und nur halb gefasst sind, ist es nach dem Bekleben möglich, die Trays von den Zähnen und Brackets komfortabel herunterzuheben. Durch die zweckmäßige Gestaltung des Trays ergeben sich keine Hinterschnitte, welche das Bracket oder die Zähne umfassen. Das Tray löst sich nach dem Lichthärten ohne „Widerstand“ von Bracket und Zahn. Da das Tray einphasig aufgebaut ist, müssen während des klinischen Einsatzes nicht zwei unterschiedliche Schichten entfernt werden. Beim Ersteinsatz wird das Tray nicht zerstört, es kann immer wieder verwendet werden. Die durchdachte Konzeption des Trays ermöglicht es, dieses mit einem Skalpell zu zerteilen. Bei späterem Verlust eines Brackets wird der entsprechende Einzelzahnbereich des Trays einfach ausgeschnitten und als Einzeltray genutzt. Das Bracket wird in das ausgeschnittene Einzeltray eingesetzt und wie gewohnt erneut geklebt. Weiterhin hat das INDIVIDUA[®]-Tray Vorteile gegenüber starr fabrizierten oder starr gedruckten Trays. Statt eines unsicheren mechanischen Halts wird das Bra-

cket beim INDIVIDUA[®]-Tray elastisch gefasst und muss daher nicht komplett vom Tray umschlossen sein. Dies ermöglicht zusätzlich ein schnelles und unkompliziertes Einsetzen der Brackets in das Tray. Ein weiterer klinischer Vorteil der elastischen Passgenauigkeit ist die Passung des INDIVIDUA[®]-Trays an die Zähne. Durch die exakte elastische Anpassung entsteht eine Art „Saugwirkung“, die das Tray stabilisiert und exakt positioniert. Das Tray bietet daher eine Kombination aus perfekter elastischer Passgenauigkeit und präziser Positionsstabilität. Durch eine durchdachte und rationalisierte Produktion können

die Trays kostengünstig hergestellt und den Kieferorthopäden schon ab 99 Euro angeboten werden.*

1. Versand der Modelle und Brackets an INDIVIDUA[®]/ Versand eigener Scandaten

Der Arzt sendet die Patientenmodelle in den INDIVIDUA[®]-Versandkartons an die ELIDENT GmbH. Innerhalb der Software Onyx Ceph^{STM} sollte parallel das Auftragsformular ausgefüllt und über die Container-Funktion direkt an ELIDENT übermittelt werden. Durch das Versenden des Auftragsformulars wird automatisch ein neuer Patientendaten-

satz in der Datenbank erstellt. Dieses automatisierte Vorgehen erleichtert die Handhabung und den Datenaustausch zwischen dem Kunden und der ELIDENT GmbH.

Besitzt der INDIVIDUA[®]-Kunde einen eigenen 3-D-Scanner (Intraoralscanner oder Modellscanner), können die Modelle auch digital an INDIVIDUA[®] übermittelt werden. Dies geschieht ebenfalls mittels unserer Partnersoftware Onyx Ceph^{STM} ganz unkompliziert. Somit wird eine digitale Archivierung aller Ihrer 3-D-Patientendaten ermöglicht. Onyx Ceph^{STM} ist auch kompatibel zur Patientenverwaltungssoftware in Ihrer

Praxis und kann problemlos in den Praxisablauf integriert werden. Immer mehr Kieferorthopäden entscheiden sich für die digitale Archivierung ihrer Patientenfälle. Die virtuellen Zahnmodelle können bei Anfragen einfach in 3-D ausgedruckt werden und sind somit immer aktuell. Eine digitale Archivierung macht die Lagerung der Gipsmodelle unnötig und schafft somit viel Raum.

2. Präzise, digitale Bracketpositionierung

Am digitalen Zahnmodell werden die Bracketpositionen festgelegt und die Brackets virtuell positioniert. Die Bracketpositionierung wird nach Vorgaben des behandelnden Arztes vorgenommen. Dabei kann mit Standardwerten, wie z. B. McLaughlin/Bennett/Trevisi, gearbeitet werden, aber der Kieferorthopäde kann auch seine eigenen Werte vorgeben. Bei 3-D-Scanner und Onyx Ceph^{STM} Software vor Ort kann der Behandler oder Zahntechniker die virtuelle Positionierung selbst tätigen und auf ganz einfachem Wege über die Software Onyx Ceph^{STM} an die ELIDENT GmbH digital versenden.

3. Kontrolle und eigene Korrekturen

Nach der digitalen Bracketplatzierung schickt ELIDENT einen Report-Container an den Behandler mit der virtuellen Positionierung der Brackets. Die Position der Brackets kann der Arzt selbst korrigieren. Ist die Position der Brackets zufriedenstellend, wird die finale Position bestätigt und auf einfachem Wege via Software an die ELIDENT GmbH digital versendet.

4. Produktion der Trays

Nachdem ELIDENT die finale digitale Planung erhalten hat, werden nun die innovativen Trays produziert. Die Trays zeichnen sich durch eine hervorragende klinische Anwendung aus. Die hochpräzise digitale Behandlungsplanung wird nun exakt auf die klinische Situation übertragen. INDIVIDUA[®] verhindert Bracketverluste beim indirekten Kleben und bietet höchsten klinischen Komfort.

5. Klinische Anwendung

Reinigen der Zahnflächen

Die Zahnoberflächen müssen nach üblichen Methoden gründlich gereinigt werden. Es ist auf ölfreie Komponenten zu achten und auf eine komplette Entfernung der Substanzen durch Abspülen und anschließendes Trocknen der Zähne mit Druckluft.

Konditionieren der Zahnflächen

Die Zahnoberflächen müssen flächendeckend konditioniert werden. Das Ätzelgel wird je nach Herstellerangaben auf den Zähnen belassen, bis der Prozess beendet ist. Durch Absaugen und Abspülen wird das Gel wieder von den Zähnen entfernt.

Beispielfall aus der klinischen Anwendung



Abb. 26–28: Klinische Ausgangssituation mit anteriorem Kreuzbiss und rechtsseitiger Bukkalokklusion Regio 15. – Abb. 29–31: Virtuelle Ausgangssituation, 3-D-Modell-Scan. – Abb. 32–34: Virtuelle Planung der Bracketpositionierung (discovery[®] pearl, Fa. Dentaurum). – Abb. 35–37: Nach Beendigung der Behandlung mit der festen Zahnsperre. – Abb. 38–40: Erstellung eines virtuellen Positioner-Set-ups (CA DIGITAL: Digitaler Positioner Set-up). – Abb. 41–43: 3-D-Modelle von CA DIGITAL: 3-D-Druck Positioner-Set-up für die Produktion eines Positioners. – Abb. 44–46: Einzelpositioner: Verankerung des Positioners (Copyplast 1.0) über verbleibende Brackets an Molaren oder Bändern. – Abb. 47–49: Überlagerung vor und nach der Behandlung. – Abb. 50–52: Überlagerung vor und nach der Behandlung.

Spezielle Anwendung: APC™ Plus System (Victory Brackets, Fa. 3M Unitek) (Abb. 53 bis 56)

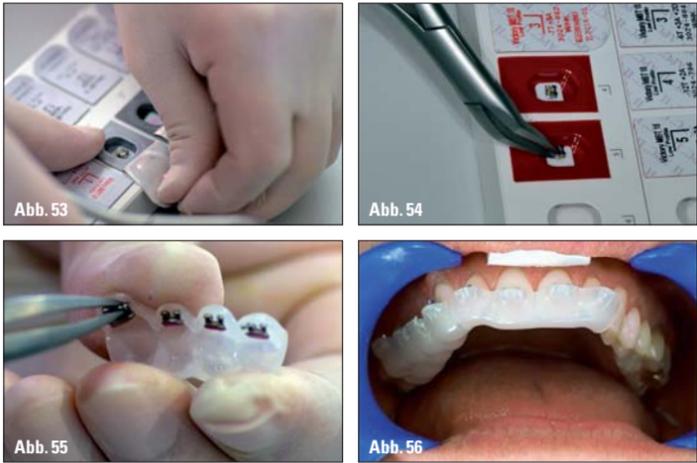


Abb. 53: Einzelverpackungen APC™ Plus System öffnen. – **Abb. 54:** Herausnehmen der einzelnen Brackets mithilfe einer Spezialzange. – **Abb. 55:** Einsetzen der Brackets (Victory, Fa. 3M Unitek) in das INDIVIDUA®-Tray. – **Abb. 56:** Einsetzen des INDIVIDUA®-Trays mit APC™ Plus Brackets (Victory, Fa. 3M Unitek) in den Patientenmund.

KN Fortsetzung von Seite 5

Ebenfalls ist das INDIVIDUA®-System sehr gut anwendbar mit selbstkonditionierenden Primern, wie z. B. das ConTec SE System (Fa. Dentaurum). ConTec SE ist ein lichterhärtendes Bracketadhäsiv mit einem selbstkonditionierenden Zweikomponenten-Primersystem. Durch das Auftragen nur einer Komponente entfällt der separate Ätzvorgang wie beim herkömmlichen System und erspart ein Abspülen und das Trockenlegen danach.

Trockenlegen des Mundraumes
Der Klebepbereich im Mund des Patienten muss trocken gehalten werden. Speichel und Wasser können das erfolgreiche Kleben der Brackets verhindern.

Primer (Haftvermittler) auf Zahnflächen

Der Primer (Haftvermittler) wird nun dünn auf die Zahnflächen aufgetragen. Falls selbstkonditionierender Primer benutzt wird, erübrigt sich dieser Schritt.

Kunststoff auf Bracketbasis auftragen

Die Bracketbasis sollte dünn mit dem Primer benetzt werden. Nun ist der Kunststoff portionsweise auf die Bracketbasen aufzubringen. Es wird vorgeschlagen, den Kunststoff an der apikal freiliegenden Bracketbasis abzustreifen (Abb. 17).

Kunststoff auf Bracketbasis glätten (optional)

Ein Instrument oder Pellet sollte nun ganz leicht mit Primer

getränkt werden. Damit kann der Kunststoff auf dem Bracket ganz leicht angedrückt werden (Abb. 18).

Einsetzen der Trays

Die Trays müssen nun über den entsprechenden Zähnen platziert und eingesetzt werden. Kontakt der vorbereiteten Bracketbasen mit benachbarten Zähnen ist unbedingt zu vermeiden. Nach dem passgenauen Platzieren der Trays werden diese sanft nach apikal gedrückt, bis sie passgenau sitzen (Abb. 19).

Entfernen der Kunststoffreste

Der apikal austretende Kunststoffüberschuss kann mit einem Instrument entlang der apikalen Bracketbasis entfernt werden (Abb. 20).

UV-Aushärten

Der Kunststoff wird mit einer Hochleistungs-LED-Lampe ausgehärtet. Je nach Hersteller ist die Belichtungszeit für das jeweilige System unterschiedlich. In diesem Fall wurde mit einer Hochleistungs-LED der Firma Opal mit einer Belichtungszeit von drei Sekunden pro Zahn gearbeitet (Abb. 21).

Entfernen der Trays

Mithilfe eines Krallen-Instruments können nun die Trays vom Zahn abgehoben werden. Hierzu wird das Instrument jeweils an den Enden des Trays apikal an der untersten Kante angesetzt. Das Tray sollte dann sanft nach okklusal gezogen werden. Das Werkzeug sollte abwechselnd an den jeweiligen Enden des Trays angesetzt werden. Das Tray löst

sich dann ganz leicht von den Brackets und Zähnen (Abb. 22).

Anwendung mit alternativen Klebetechniken

Auch mit alternativen Klebetechniken kann INDIVIDUA® genutzt werden. So bietet z. B. die Firma 3M Unitek Brackets an, die mit einem Adhäsiv schon vorbeschichtet sind (APC Flash System). Es ist somit möglich, Brackets zu positionieren, ohne vorher den Kleber manuell auf die Bracketbasis aufzutragen. Vorteile sind, dass Arbeitsschritte verringert, die Klebezeit reduziert, Material eingespart und der Bondingprozess vereinfacht werden.

INDIVIDUA® ermöglicht nicht nur eine Vereinfachung des Bondingprozesses, sondern auch eine höhere Präzision, somit kann ein schnellerer Behandlungserfolg realisiert werden. Dazu werden die Brackets mit einer modifizierten Zange aus den Einzelverpackungen genommen und ganz simpel, ohne Kontakt zur Klebefläche, in das Tray eingebracht. Durch die hervorragende Passgenauigkeit sitzt das Bracket exakt, kann sehr einfach eingebracht werden und hat einen sehr stabilen Halt im Tray. Das komplette INDIVIDUA®-Tray kann nun mit den vorbehandelten Brackets „beladen“ und auf den Zähnen angebracht werden. Je nachdem, ob man APC Flash oder APC Flash-Free verwendet, müssen ggf. noch Überreste entfernt werden, bevor lichtgehärtet wird.

Ausblick digitale Kieferorthopädie – INDIVIDUA

Das INDIVIDUA®-System ist unterteilt in folgende drei Bereiche: INDIVIDUA PDB (Precise Digital Bonding) – digitales indirektes Kleben, Individua IBB (Individual Bracket Bonding) – digitales 3-D-Setup und indirektes Kleben (labial/lingual) – INDIVIDUA ITM (Invisible Tooth Movement): Lingual von 3-3 (2-D-Brackets).

Das INDIVIDUA IBB-System ist ein Behandlungssystem nach dem Backward-Planning-Konzept, in dem zuerst das Behandlungsziel digital festgelegt wird und dieses dann exakt durch das innovative INDIVIDUA®-System umgesetzt wird. Mit dem System wird ausgehend von der initialen Situation eine individuelle Behandlung am Computer geplant und in Form eines virtuellen Behandlungsziels (digitales 3-D-Setup) dargestellt. INDIVIDUA® erstellt nun ausgehend von diesem geplanten Behandlungsergebnis eine Übertragungsschiene (Tray), welche die Brackets an der gewünschten Position individuell platziert. Durch die konventionelle kieferorthopädische Behandlung der Straight-Wire-Technik mit individuellen oder Standard-Straight-Wire-Drähten wird dieses geplante Behandlungsziel klinisch umgesetzt. INDIVIDUA® IBB kann in dieser Form auch für die linguale Behandlung genutzt werden (Abb. 58 bis 63).

INDIVIDUA ITM konzentriert sich auf kleinere bis mittlere Engstän-

Tagesseminar „Digitales indirektes Kleben“

Wann: 14.2.2014, 21.2.2014 und 21.3.2014, jeweils von 9–16 Uhr

Wo: Düsseldorf, Tübingen, Mettmann

Inhalt: Einführung in die Thematik des digitalen indirekten Klebens und der digitalen Kieferorthopädie (Referent: Dr. Yong-min Jo)

3-D-Software-Schulung Onyx Ceph: Digitale Bracketpositionierung und digitale Datenverarbeitung (Referent: Dipl.-Industriedesigner Anja Einwag)

Hands-on: Praktische Anwendung/Übungen des digitalen indirekten Klebens mit dem INDIVIDUA®-Tray (Referent: Dr. Yong-min Jo)

Live-Präsentation am Patienten (Behandler: Dr. Yong-min Jo)

Diskussion

Anmeldung: www.individua.de

Für das Seminar werden 9 Fortbildungspunkte gemäß BZÄK, DGZMK vergeben.

de im anterioren Bereich. Dazu werden anhand eines 3-D-Setups (CA DIGITAL) die linguale Brackets (2-D- oder 3-D-Brackets) ideal an einer Drahtbogenform platziert. Im Anschluss werden die innovativen Übertragungstrays von INDIVIDUA® erstellt und die linguale Brackets können einfach und präzise indirekt auf einmal geklebt werden. KN

* Bei Kombinationen aus OK/UK-Bestellungen, eigenen Leistungen und praxisgrößenabhängiger Mindestfallzahl im Monat.

Die Vorteile des INDIVIDUA®-Systems auf einen Blick

INDIVIDUA® PDB – DIE VORTEILE

KOMFORTABEL FÜR ARZT & PATIENT

- Geringe Mundöffnungszeit
- Einfache Anwendung
- Schnelles Behandlungsergebnis

KLINISCH EFFEKTIV

- Max. 15 Min. pro Kiefer
- Multi- und Einzeltrays möglich
- Keine Klebereste am Zahn
- Beste Stabilität
- Kein Bracketverlust beim Kleben

PREISWERT

- Geringe Anschaffungskosten
- Nutzung eigener Materialien

HOCHPRÄZISE, DIGITALE PLANUNG

- Exaktere Behandlung durch präzise, digitale Positionierung der Brackets (3D Technologie)

1. Ausgangssituation

2. Digitales Set-up

3. Digitale Positionierung des idealen Drahtbogens

4. Digitale Platzierung der Brackets am idealen Bogen

5. Übertragen der idealen Bracketpositionierung auf die initiale Situation

6. Therapie

Abb. 58–63: Ablauf INDIVIDUA® IBB.

KN Kurzvita

Anja Einwag
[Autoreninfo]

Dr. Yong-min Jo
[Autoreninfo]

KN Adresse

Elident GmbH
Willtstr. 10
40822 Mettmann
Tel.: 02104 6407888
info@individua.de
www.individua.de

EIN NEUER STERN GEHT AUF.

Sie dürfen gespannt sein. Auf eine echte Innovation.



*Am besten jetzt schon zum E-Mail-Newsletter anmelden und nichts verpassen:
www.forestadent.com*

www.forestadent.com



FORESTADENT[®]
GERMAN PRECISION IN ORTHODONTICS

Eine neue Ära der digitalen KFO

KN Fortsetzung von Seite 1

wender in einfachen Schritten funktionale und ästhetische Präferenzen sowie besondere Details, basierend auf seiner klinischen

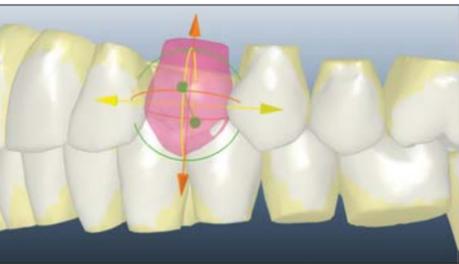


Abb. 2: Die Insignia™-Approver-Software gestattet Anwendern eine nie dagewesene Flexibilität und Kontrolle bei der Gestaltung der Behandlungsergebnisse.

Erfahrung und genauen Kenntnis der patientenspezifischen kieferorthopädischen Situation, umsetzen und die Apparatur mithilfe der Insignia™-Approver-Software anpassen kann (Abb. 2). Die im Paket enthaltene Software ermöglicht Anwendern eine bisher beispiellose Kontrolle bei der präzisen Bestimmung der Zahnposition sowie die Möglichkeit, direkt am 3-D-Modell Veränderungen vorzunehmen, ohne sich auf eine Interpretation der Anleitung verlassen zu müssen.

Insignia™ legt weder die Behandlungsmechaniken fest noch schreibt sie die Zahnbewegungen vor. Sie gestattet es den Anwendern, Mechanismen und Hilfsmit-

tel ihrer Wahl zu verwenden. Verändert ein Kieferorthopäde das angestrebte Endergebnis in der Approver-Software, kann er in Echtzeit beobachten, wie diese Veränderungen die entsprechende Okklusion beeinflussen. Sobald der Behandler das ideale Set-up fertigstellt, entwirft die Insignia™-Software die individuell gefertigten Brackets, Drähte und genauen Positionierungshilfen gemäß der exakten Prescription, die notwendig ist, um das angestrebte Endergebnis akkurat und effizient umzusetzen.

Meine Erfahrung mit Insignia™ bezieht sich sowohl auf die individualisierte, passiv selbstliegende Apparatur (Insignia™ custom SL) und Insignia™ bei Verwendung des Damon®-Systems. Die Insignia™-Software kann verwendet werden, um patientenspezifische konventionelle Twin Brackets sowie Aligner herzustellen. Nutzer können die Insignia™-Software außerdem mit anderen Apparaturen wie Orthos®, Inspire ICE™ und, wie gesagt, Damon® verwenden.

Der Unterschied zwischen der individualisierten Insignia™-Apparatur und Insignia™ mit konventionellen Brackets ist die Individualisierung der dritten Dimension (Torque), die in die patientenspezifischen Brackets integriert ist. Dieser Unterschied sorgt für eine erhebliche Einsparung an Be-

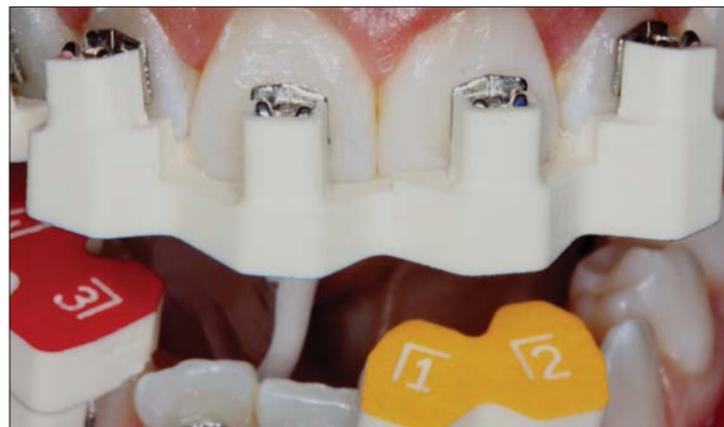


Abb. 4: Die individualisierbaren Insignia™-Positionierungshilfen bieten den Vorteil des Klebens bei direkter Sicht, indem die Brackets ohne Anpassungen an ihrer korrekten Position platziert werden.

41 Fälle behandelt mit Insignia™ SL	
Klasse I	19 Fälle (davon 5 Klasse I/2-Fälle)
Klasse II/1	11 Fälle
Klasse II/2	5 Fälle
Klasse III	6 Fälle (3 Klasse I-Fälle mit Klasse III-Tendenz und 3 Fälle mit voller Klasse III)

Abb. 5: Übersicht der 41 mit Insignia™ SL behandelten Fälle.

handlungszeit gegenüber der Verwendung einer „Best-Fit-Torque“-Standardapparatur. Nachdem ich sowohl die patientenindividuelle Insignia™ SL-Apparatur und Insignia™ mit normalen Damon®-Brackets verwendet habe, kann ich die im Vergleich höhere Wertigkeit der patientenspezifischen Apparatur bestätigen.

Klinische Bewertung

Meine ersten Erfahrungen mit der patientenindividuellen Insignia™ SL-Apparatur sammelte ich 2007 im Rahmen einer umfangreichen klinischen Untersuchung von insgesamt 41 vollständig behandelten Patienten. Die einzigen Auswahlkriterien waren, dass die Patienten keine fehlenden oder geschädigten Zähne ausweisen sollten, keine ausstehenden Restaurationen und keine schlechte Mundhygiene.

Diese Beschränkung der Kriterien erfolgte, weil es mir nicht möglich gewesen wäre, diese zusätzlichen Behandlungen landesweit zu koordinieren. Zu jener Zeit eröffnete ich gerade meine neue Praxis in Connecticut. Die klinische Untersuchung wurde in den Räumen von Ormco in Kalifornien durchgeführt, also fast 3.000 Meilen entfernt. Um eine Nachvollziehbarkeit seitens des durchführenden Anwenders zu erreichen, spielte ich die Rolle von Arzt und Assistenz zugleich, führte die Diagnose, die Behandlungsplanung, das initiale Bonding, die Bogenwechsel etc. und alle Schritte für eine komplette Behandlung durch. Zu jedem Patienten wurden vollständige Dokumentationen angefertigt, einschließlich PVS-Abdrücke und iCAT®-Scans (Fa. Imaging Sciences, International, Hatfield, PA) zur Diagnose und Behandlungsplanung mithilfe der interaktiven 3-D-Approver-Software von Insignia™. Auf Grundlage meiner Erfahrungen mit dem Damon®-System schätzte ich, dass die Behandlungszeit bei den 41 Patien-

ten bei durchschnittlich 17,5 Monaten liegen würde. Während ich nicht empfehlen würde, für die Erstanwendung der individuellen Insignia™ SL-Apparatur gleich eine so hohe Anzahl von Patienten auszuwählen, bin ich überzeugt, dass man Insignia™ am besten verstehen kann, wenn man regelmäßig Fälle einreicht. Dies ermöglicht es dem Anwender, das digitale Design mit seiner klinischen Erfahrung und den Endergebnissen zu verbinden. Dieses Lernen durch positives Feedback hilft dem Kliniker dabei, jeden fol-

genden Insignia™-Fall mit mehr Verständnis und Genauigkeit zu gestalten und somit die Apparatur noch erfolgreicher anzuwenden. Meiner Erfahrung nach sind Kliniker, die häufiger Insignia™-Fälle einreichen, erfolgreicher als jene, die nur eine Handvoll Fälle beginnen und abwarten, wie sich diese entwickeln. Meine Fähigkeiten haben sich während der ersten 10 bis 20 Fälle deutlich verbessert. Wie mit jeder anderen Apparatur auch braucht es etwas Zeit, um alle Nuancen zu erfassen. Ich empfehle auch, am Anfang leichtere Fälle auszuwählen und nach und nach anspruchsvollere Fälle zu übernehmen, wenn man sich mit der Software und den klinischen Protokollen genug vertraut gemacht hat. Ende Februar 2008 klebte ich alle 41 Patienten innerhalb von fünf Tagen in einem einstufigen Behandlungsraum der Ormco-Produktionsanlagen für Insignia™ in Glendora, Kalifornien. Diese intensive Woche, die ich ausschließlich mit Bonding verbrachte, gewährte mir erste Einblicke in die potenzielle Effizienz des Direct View/Indirect Bonding-Prozesses von Insignia™. Nach nur wenigen Patienten verbesserte sich meine Klebetechnik mithilfe von Positionierungshilfen erheblich, und im Laufe der Woche dauerte ein Bondingtermin durchschnittlich weniger als eine Stunde, einschließlich der Vorbereitung der Zähne, des Bracketklebens, der Platzierung der Bite Turbos, der

3-D-Konstruktion der Okklusion und Dentition vor und nach der Behandlung

Das Design einer patientenindividuellen Apparatur ist nur so gut wie ihre Grundlage. Der Alveolarknochen in der Mitte des Unterkiefers, etwa auf Höhe des Widerstandszentrums, bildet die stabilste Grundlage für eine nichtchirurgische Okklusionskonstruktion und für zuverlässige Weichgewebsergebnisse.

PVS-Abdrücke liefern alle Informationen, die die Form und Größe der kortikalen Grenzen des Unterkieferknochens beschreiben. Wenn die Abdrücke durch einen hochauflösenden CT-Scan digitalisiert werden, bieten sie ein präzises Modell der Anatomie des Patienten und dienen als Grundgerüst, auf dem die Okklusion des Patienten vor der Behandlung (Abb. 3) und, mittels Zahnsegmentierung und Bezugspunkten (landmarks), die Dentition konstruiert wird (T1).

Dentale Modelle beinhalten zwischen 800.000 und einer Million digitaler Datenpunkte in jedem Zahnbogen; einzelne Zähne bestehen aus mehr als 40.000 Punkten. Eine solche Detailliertheit ermöglicht Okklusionen von nie dagewesener Präzision. Basierend auf der anatomischen Kartierung, klinischen Präferenzen und mathematischen Berechnungen gestaltet die Insignia™ Software das Ziel-Set-up (T2). Obwohl die Software die skeletale Bogenform erfasst und das angestrebte Endergebnis entsprechend gestaltet, kann der Anwender innerhalb der anatomischen Grenzen jeden Aspekt der Behandlungsplanung und des Apparaturdesigns virtuell verändern.

Craig Andreiko, DDS, MS, Director of Advanced Projects, Ormco Corporation

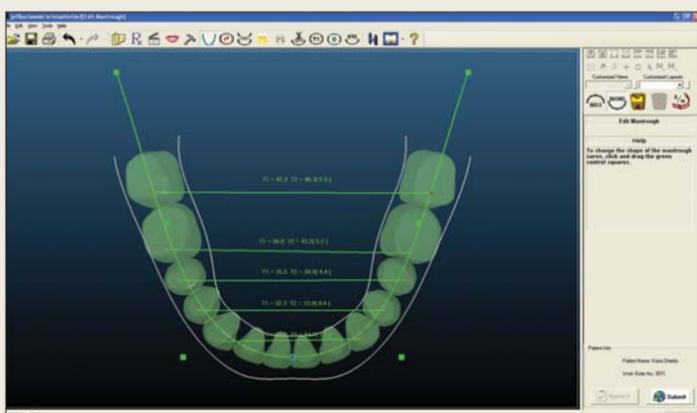


Abb. 3: Das digitale Modell der unteren Okklusion des jeweiligen Patienten zeigt Form und Größe der kortikalen Grenzen des Unterkieferknochens.

Fall 1

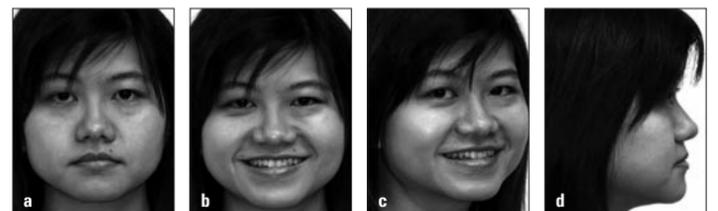


Abb. 6a-d: Extrorale Aufnahmen vor Behandlungsbeginn.

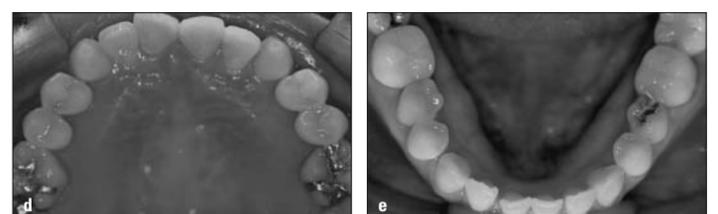


Abb. 7a-e: Intraorale Aufnahmen vor Behandlungsbeginn.

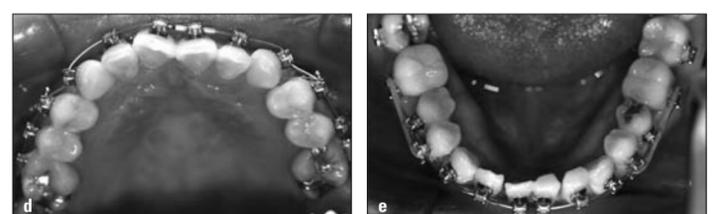
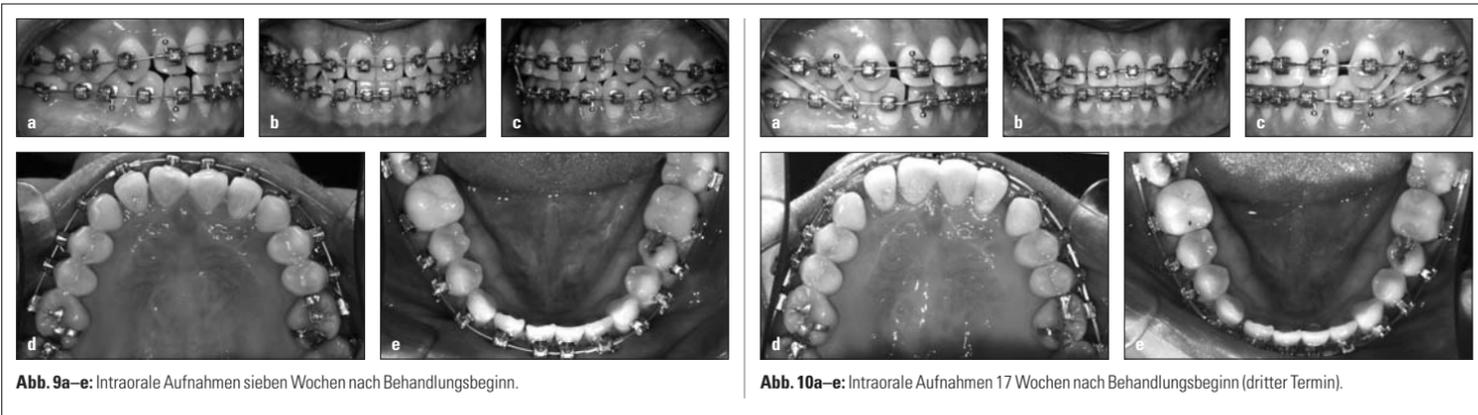


Abb. 8a-e: Intraorale Aufnahmen mit geklebter individualisierter Apparatur.



Befestigung der Drähte und Gummizüge sowie der Besprechung der Patientenanweisungen. Und all das ohne die Hilfe einer klinischen Assistenz!

Wir alle wissen um die Wichtigkeit einer korrekten Platzierung der Brackets, doch nur wenige von uns können gleichbleibend schnell und präzise Brackets dort platzieren, wo sie hingehören. Mit Insignia™ gestaltet man die Zielokklusion und die individuelle Apparatur wird mit patientenspezifischem Torque, Basis (In-/Out-Werte) und individualisierten Drähten gefertigt. Die jeweilige Präferenz zur Bracketpositionierung (z. B. Zentrum des Zahns, mehr gingival oder inzisal) wird spezifiziert, sodass die individualisierte Apparatur gemäß Ihren Angaben gestaltet wird. Somit ist es möglich, Ihre Insignia™ SL-Apparatur der Platzierung Ihrer direkt geklebten Apparatur klinisch anzupassen. Um diese durch die Approver-Software designten Apparaturen in den Mund zu übertragen, stellt Insignia™ patientenindividuelle Platzierungshilfen zur Verfügung, durch welche die Brackets ohne weitere Anpassung an die richtige Stelle gesetzt werden können (Abb. 4). Die Präzision der Brackets spiegelt sich dabei in der Genauigkeit der Platzierungshilfen wider, welche den Vorteil der direkten Sicht mit der Präzision eines geplanten indirekten Bondings verbinden.

Die größte Herausforderung im Rahmen der klinischen Evaluation ist die Logistik. Die Behandlung aus einer so großen Entfernung zu organisieren war zuerst eine beängstigende Erfahrung. Aber dieser Prozess machte erneut die Wichtigkeit eines guten klinischen Entscheidungsprozesses und dessen Einfluss auf die klinische Effizienz deutlich. Den Luxus, Intervalle zwischen den Kontrollterminen zu verkürzen, um etwaige Alternativen des Fallmanagements entsprechend der Reaktion eines Patienten auf klinische Entscheidungen zu ermöglichen, gibt es nicht mehr. Vielmehr oblag es mir, mechanische Systeme zu entwickeln, die dem Zyklus meiner Reisen zur Westküste von acht bis zehn Wochen standhalten würden.

Nach sechs Monaten beendete der erste Patient seine Behandlung und im Dezember 2009, nach nur 21 Monaten, entfernten wir die Apparatur des 41. Patienten. Um den Wert der individuellen Insignia™ SL-Apparatur für meine eigene Praxis zu bestimmen, verglich ich die Ergebnisse dieser klinischen Untersuchung zuerst mit meiner vorherigen siebenjährigen Erfahrung in der Behandlung von Patienten mit direkt geklebten Brackets des Damon®-Systems. Dieser Vergleich half mir dabei, die individualisierte Insignia™ SL-Apparatur mit dem in meiner Praxis üblichen Verfahren des direkten Klebens zu beurteilen. Diese 41 individuellen Insignia™ SL-Fälle wurden im Durchschnitt innerhalb von 12,5 Monaten behandelt – mehr als fünf Monate weniger (28%) als meine Schätzung von 17,5 Monaten (Abb. 5). Diese Schätzung basierte auf meiner bisherigen Erfahrung mit dem Damon®-System.

Meiner Meinung nach steht allein dieser Unterschied für die Effizienz der Behandlung mit der individualisierbaren Insignia™ SL-Apparatur. Ein weiteres Vergleichskriterium war die Anzahl der repositionierten Brackets, die für den Abschluss der 41 Insignia™ SL-Fälle erforderlich waren. Diese war um 50% geringer als bei meinen Fällen mit direkt geklebten herkömmlichen Damon®-Brackets. Dieser zweite Vergleich half mir dabei, die patientenspezifischen Torquewerte der individualisierten Insignia™ SL-Apparatur zu bewerten. Die 41 Insignia™ SL-Patientenfälle wurden in einer um 22% kürzeren Behandlungszeit beendet (nach 12,5 Monaten) als die nächsten 41 Fälle, bei denen ich Insignia™ in meiner Praxis mit vorhandenen Damon®-Brackets kombinierte (16,1 Monate). Die durchschnittliche Anzahl an Kontrollterminen für die 41 Insignia™-Damon®-Fälle betrug 10,2 gegenüber acht Terminen bei den individualisierten Insignia™ SL-Fällen.

Hinsichtlich der Qualität garantiere ich Ihnen, dass meine individualisierten Insignia™ SL-Fälle mit einer Qualität abgeschlossen wurden, die meinen Fällen mit direkt geklebten Damon®-Brackets oder meinen Insignia™-Damon®-Fällen gleichkommt oder diese sogar übertrifft, wobei jedoch weniger Zeit und auch deutlich weniger Aufwand nötig waren.

Mit diesen Behandlungsergebnissen fühlte ich mich selbstbewusst genug, diese rund um den Globus zu präsentieren. Ich war und bin so zufrieden, dass ich heutzutage nunmehr 70% meiner Fälle mit individualisierten Insignia™ SL-Apparaturen behandle. Noch immer behandle ich 30% meiner Patienten mit dem direkt geklebten konventionellen Damon®-System, vorrangig jene, die ihre Behandlung im Wechselgebiss beginnen. Bei allen Fällen, für die sie infrage kommt, ist jedoch die Insignia™ SL-Apparatur die Behandlungsoption meiner Wahl.

Im Folgenden seien einige Patientenfälle vorgestellt, die ich im Rahmen erwähnter klinischer

Untersuchung betreute. Sie demonstrieren die Qualität der Ergebnisse sowie die Effizienz der Behandlung mithilfe dieser einzigartigen Apparatur.

Fall 1: Mary Y. – Wichtigkeit des Fallmanagements, individueller Torque, Planen der Kontakte (Abb. 6 bis 16)

Behandlungszusammenfassung
Verbesserte Makro-, Mini- und Mikroästhetik, einschließlich einer Verbesserung der unteren Gesichtshöhe und Korrektur des

Klasse III-Gesichtsbildes. Die Behandlungsdauer betrug zehn Monate bei insgesamt sechs Sitzungen. Keine Repositionierungen, keine Drahtanpassungen.

Wenn es einen Patienten gibt, der besonders die Vorzüge der patientenindividuellen Insignia™ SL-Apparatur in Kombination mit einem effektiven Fallmanagement deutlich machen kann, ist es diese Patientin. Sie stellte sich mit einer leichten Klasse III-Malokklusion, einem reversen Overjet der oberen Frontzähne, einem Tiefbiss mit einem niedrigen Winkel der UK-Ebene, Engstand im Oberkiefer und Lückenstand im Unterkiefer vor (Abb. 6).

Die makroästhetische Zielsetzung (siehe Abb. 7) war es, dass Marys Klasse III-Gesichtsbild durch einen positiven Overjet verbessert wird und ihre untere Gesichtshöhe durch Extrusion der posterioren Zähne und rückwärtige sowie nach unten gerichtete Rotation des Unterkiefers vergrößert wird. Der Behandlungs-

Fortsetzung auf Seite 10 KN

ANZEIGE

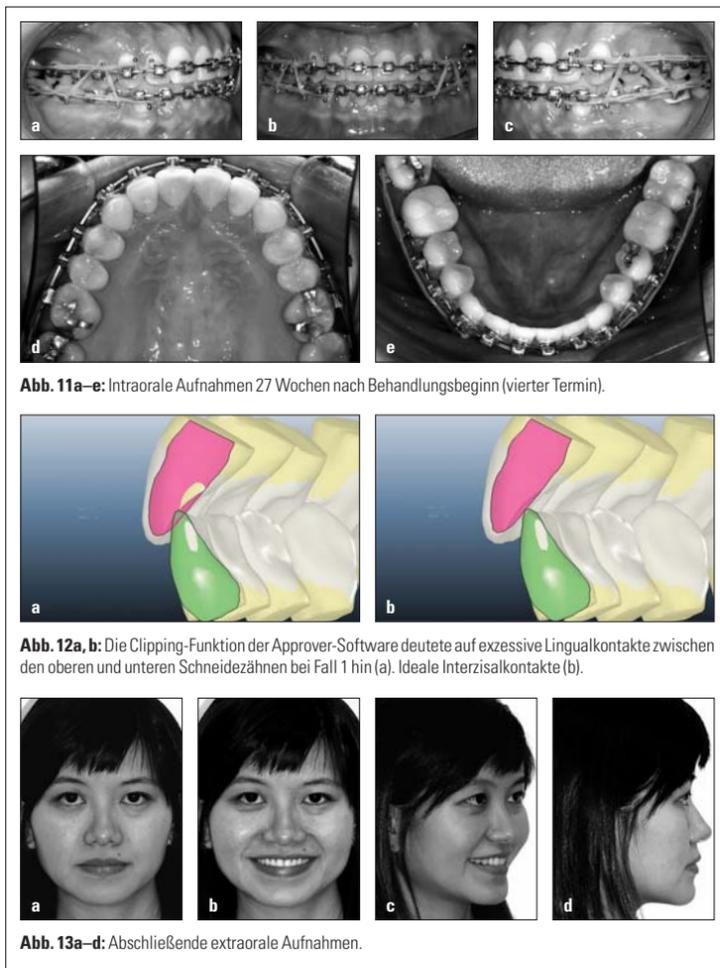


DIE PERFEKTE KOMBINATION VON LEISTUNG UND ÄSTHETIK

Das ist Empower Clear – das selbstlegierende Bracket-System für höchste ästhetische Ansprüche.

- Interaktives, durchdachtes Design mit stabilen SL Clips für leichtes Öffnen und Schließen und eine einfache Positionierung
- Geringe Friktionswerte in der Anfangsphase, hervorragende Torque- und Rotationskontrolle in der Endphase für vorhersagbare Ergebnisse
- Aktives, passives oder Dual Activation System – die Kontrolle liegt in ihren Händen

Besuchen Sie uns unter www.americanortho.com/produkte und erfahren Sie mehr über die Empower Familie.



KN Fortsetzung von Seite 9

plan sah vor, alle Zähne mit individualisierten Insignia™ SL-Brackets zu bekleben, Bite Turbos auf den unteren Schneidezähnen zu platzieren, um einen positiven Overjet zu erzielen, und posteriore vertikale Gummizüge mit einem Klasse III-Vektor einzusetzen, um die posterioren Zähne in eine neue vertikale Dimension eruptieren zu lassen, wodurch die untere Gesichtshöhe vergrößert würde.

Bonding

Ich positionierte die individualisierte Apparatur (beide Zahnbögen) mit den patientenindividuellen Positionierungshilfen, klebte die Bite Turbos (31, 32) mittels Flowtain™-Komposit Schattierung A1 (Fa. Reliance Orthodontic Products, Itasca, IL) und Mini-

Mold-Kit (Fa. Ortho Arch, Schaumburg, IL) und befestigte individuelle .014" CuNiTi-Drähte von 6-6. Die Bite Turbos wurden zu einem Klasse III-Ramp-Design poliert, um die oberen Frontzähne beim Erreichen einer idealen axialen Neigung hin zu einem positiven Overjet zu unterstützen. Als die posteriore Okklusion um etwa 4 mm geöffnet war, begann ich früh mit leichten Gummizügen (Parrot 5/16", 2 oz.), um die posterioren Zähne in Richtung Klasse I zu extrudieren.

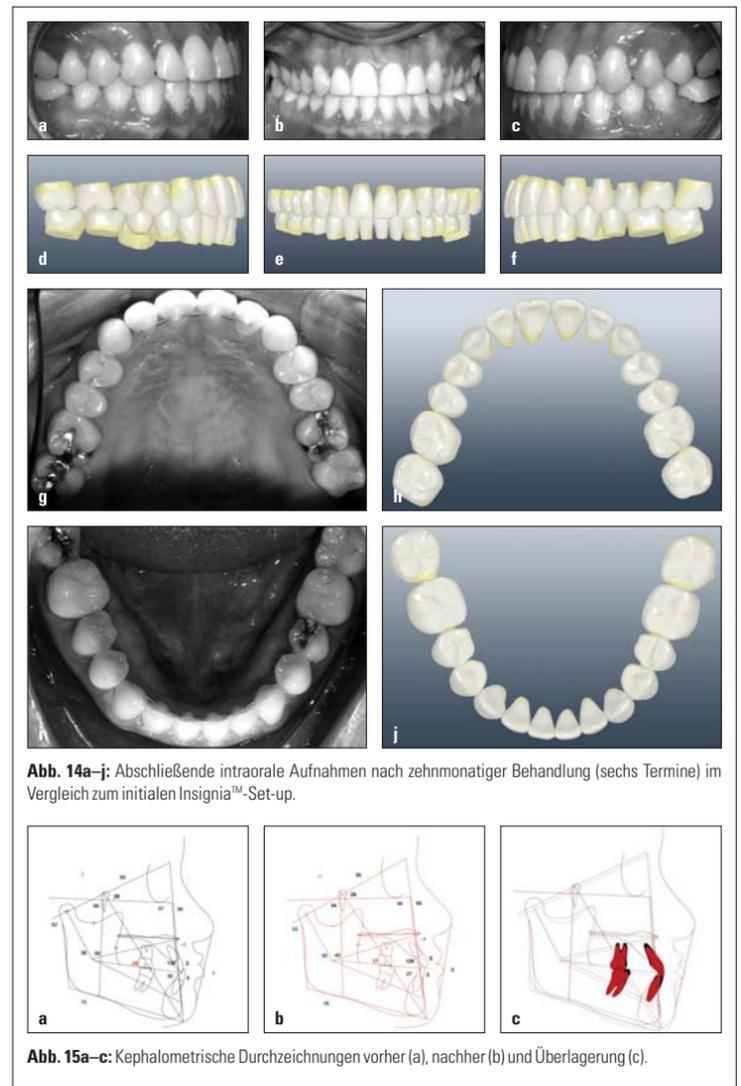
Erster Kontrolltermin sieben Wochen später

In meiner Praxis werden die ersten Recalltermine zehn Wochen nach dem Bonding vergeben, jedoch gab das Fallmanagement aufgrund der Entfernung von über 3.000 Meilen vor, den ersten Termin schon nach sieben Wo-

chen vorzunehmen. Bei Marys erstem Besuch zeigten sich bereits die Effekte der gut geplanten mechanischen Systeme. Ihre posterioren Zähne standen in einer Klasse I-Okklusion und der Overjet hatte sich von -2 mm auf +1 mm korrigiert. Ich platzierte individualisierte .018" CuNiTi-Bögen bis zu den Siebenern und stellte die Klasse III-Gummizüge auf eine anteriore Box-Konfiguration (OK/UK 2-2, Parrot) um, um einen positiven Overbite zu unterstützen und die Lachlinie zu vergrößern.

Dritter Termin, 17 Wochen später
Ich befestigte individualisierte .014" x .025" CuNiTi-Bögen, initiierte den anterioren Lückenschluss mittels Power Chain (OK/UK 3-3) und brachte bilateral Edelstahl-Tie-Backs (OK 6-3) ein. Für die nächsten zehn Wochen trug die Patientin zwölf Stunden täglich Klasse III-,V"-Gummizüge, um sicherzustellen, dass die posteriore Okklusion in einer Klasse I verblieb.

Vierter Termin, 27 Wochen später
Ich befestigte individualisierte .018" x .025" CuNiTi-Bögen. Während sich alle Zahnlücken im Unterkiefer geschlossen hatten, gab es noch vereinzelte Lücken im Oberkiefer. Eine gründliche Prüfung meines ursprünglichen Set-ups mithilfe der Clipping-Funktion der Approver-Software machte die Ursache deutlich. Aufgrund extremer Kontakte zwischen den prominenten lingualen Randleisten von Marys oberen Schneidezähnen und den Inzisalkanten ihrer unteren Schneidezähne (Abb. 6a, b) blieben ihre oberen Schneidezähne anterior zur geplanten Set-up-Position. Die klinische Evaluation führte dazu, dass ich diesem Problem mit einigen einfachen Maßnahmen begegnete: zuerst eine leichte Ausrichtung der prominenten lingualen Randleisten ihrer oberen Schneidezähne. Danach führte ich eine leichte untere interproximale Reduktion durch, um sowohl die Funktion als auch Ästhe-



Individualisierte Torquewerte für die Molaren (Fall 1)				
Zahn	47	46	36	37
Individualisierter Torque	0,0°	-0,2°	-4,0°	-0,8°
Damon® Q™-Torque	10°	-28°	-28°	-10°

Abb. 16: Beachten Sie den deutlichen Unterschied zwischen den individualisierten posterioren Insignia™-Torquewerten in Fall 1 und den Standard-Torquewerten der Damon® Q™-Bracketprescription.

tik zu verbessern. Zudem ersetzte ich die Power Chain unter dem Bogen (UK 3-3), um den anterioren Lückenschluss zu unterstützen. Bei diesem Fall gibt es zwei wichtige Botschaften: 1) Sicherzustellen, dass das digitale Set-up des Falls akkurat ist, ist entscheidend für den Behandlungserfolg. Sie werden sehen, dass Verbesserungen der Software durch die Nutzung weniger Schlüsselprotokolle bei jeder Fallbesprechung

sicherstellt, dass Ihre Fälle wie geplant verlaufen. 2) Während Insignia™ eine digital unterstützte Behandlungsplanung und patientenindividuelle Apparaturen ermöglicht, sollten Kliniker ihre Fertigkeiten im Fallmanagement niemals aufgeben. Ich sage das, weil einige Behandler fürchten, dass sie ihren ursprünglichen Plan nicht mehr verändern können und ihre bisherigen Erfahrungen nicht mehr zählen, sobald sie ein Set-up abschließen. Während es wahr ist, dass computergestützte 3-D-Behandlungsplanung außerordentlich wertvoll ist und sicherlich die Methode sein wird, mittels derer wir in Zukunft unsere Patienten hauptsächlich behandeln werden, gibt es immer klinische Mechanismen, okklusale Funktionen und biologische Eigenschaften, die im menschlichen Kausystem eine Rolle spielen. Manchmal treten unvorhergesehene mechanische Probleme im Laufe der Behandlung auf, für die wir klinische Entscheidungen treffen müssen. All diese Entscheidungen verlangen eine kieferorthopädische Ausbildung auf Universitätsniveau, jahrelange berufliche Erfahrungen und Kliniker, die ihre Fälle immer unter Kontrolle haben.

Fünfter Termin, 34 Wochen später
Ich befestigte individualisierte .019" x .025" TMA-Bögen mit

ANZEIGE

Twin Block-Seminar verpasst?

Neue Horizonte in der Kieferorthopädie und der dentofazialen Orthopädie

28. + 29. März 2014

Marriott Hotel • Frankfurt am Main

Mit dem Erfinder
Dr. W. Clark

www.realkfo.com
www.kfo-shopping.de
www.smartline-schiene.de
www.bionator.com
www.twinblock-tool.com

16 Fortbildungspunkte
nach BZAK, DGZMK

Abendveranstaltung
zusätzl. buchbar

RealKFO - Ihr Fachlabor für Twin Blocks
In der Mark 53 • 61273 Wehrheim
T.: 06081-942131 • F.: 06081-942132
E.: team@realkfo.com • www.realkfo.com

gekrümmten Pfosten. Da der gesamte anteriore Raum geschlossen war, brachte ich Stahlligaturen (OK/UK 6-6) in Form einer 8 unter die Drähte und platzierte Tiebacks, um die kleinen Lücken zwischen den 6ern und 7ern zu schließen. Einige geringere anteriore inzisale Veränderungen verbesserten die mikroästhetischen Ziele, und der Wechsel zu bilateralen posterioren Dreieck-Gummizügen (Bear 1/4", 4.5 oz) stellte ein gutes Setzen der posterioren Okklusion schon vor Behandlungsende sicher.

Sechster Termin, zehn Monate später

Ich debondete Marys Apparaturen, platzierte festsitzende linguale Retainer und nahm Abdrücke, um auf deren Grundlage durchsichtige Retainer herzustellen, sodass die Stabilität des Behandlungsergebnisses gesichert war (Abb. 13, 14). Die Präzision der individualisierten, computerdesignnten Insignia™ SL-Apparaturen und Bögen, kombiniert mit dem Präzisionsklebeprozess, trugen dazu bei, ein Behandlungsergebnis zu erreichen, für das weder die Repositionierung der Brackets noch Drahtanpassungen notwendig waren.

Eine gründliche Evaluation der Aufnahmen nach erfolgter Behandlung zeigte eine deutliche Verbesserung ihrer makroästhetischen fazialen Aspekte. Die Serie kephalometrischer Durchzeichnungen der iCat-Scans (Abb. 15) zeigt, dass sich ihre untere Gesichtshöhe aufgrund der geplanten Supereruption der oberen posterioren Zähne sowie der Abwärts- und Rückwärtsrotation der Mandibula vergrößert hat. Miniästhetische Veränderungen umfassen die Verbesserung ihrer anterioren Zahnästhetik und der Lachlinie. Die mikroästhetischen Verbesserungen entstanden durch die sorgfältige und angemessene Zahnneuordnung, welche dieses meiner Meinung nach exzellente Behandlungsergebnis vervollständigte. Ebenso wichtig hierfür ist es für mich, dass die Patientin ihr neues Lächeln liebt.

Der Effekt individualisierter Torquewerte – verbesserte Effizienz

Bedenkt man die fazialen Konturen der Porzellankronen auf Marys unteren ersten Molaren und mein Design von Marys T2-Okklusion, hat die Insignia™-Software Molarenbrackets mit einem Torque von beinahe null Grad errechnet, um ihre finale posteriore Okklusion akkurat umzusetzen (Abb. 16).

Außer während meiner Facharzt Ausbildung kann ich mich nicht an das letzte Mal erinnern, als ich Brackets mit einem Torque von null Grad für die Behandlung unterer Molaren gewählt habe. Die Verwendung der herkömmlichen Damon® Q™ (DQ)-Brackets mit standardisiertem Torque (sogar mit Insignia™-Behandlungsplanung) hätte große Anstrengungen erfordert, um ihre Behand-

lung effektiv zu beenden. Insbesondere mit Hinblick auf den großen Unterschied zwischen dem DQ-Bracket-Torquewert für die ersten Molaren (-28°) und den individualisierten Torquewerten, die Insignia™ für Marys erste Molaren berechnet hat.

Patientenspezifische Torquewerte sind ein ausgezeichnetes Beispiel dafür, wie individualisierte Insignia™ SL-Apparaturen die Effizienz und Effektivität einer Behandlung verbessern können. Mit Standardbrackets gibt es nur zwei oder drei Torqueoptionen für die anterioren und gewöhnlich nur eine Torqueoption für die posterioren Zähne. Insignia™ bietet eine fast unendliche Bandbreite patientenindividueller Torqueoptionen. Durch die Behandlung mit individualisierten Torquewerten können wir ein qualitativ hochwertiges Ergebnis innerhalb einer unterdurchschnittlich kurzen Behandlungszeit erreichen, das sich durch eine größere Vorhersagbarkeit, weniger Aufwand und weniger Drahtanpassungen auszeichnet.

Fall 2: Sunny S. – Bestimmung einer präzisen Bracket-/Zahnneigung (Abb. 17 bis 23)

Behandlungszusammenfassung
Vollständige Korrektur des bilateralen, posterioren Kreuzbisses. Behandelt innerhalb von zwölf Monaten und einer Woche: insgesamt acht Termine. Keine Repositionierungen. Eine Bogenanpassung.

Das Torque-Kompensationsmodell

Eines der Prinzipien, auf denen die Berechnungen von Insignia™ aufbauen, nennt sich „Torque-Kompensation“. Durch die Software werden die 3-D-Bewegungen von jedem Widerstandszentrum der Wurzeln und dem Zentrum des Bracketslots für jeden Zahn ermittelt. Dies ermöglicht es, zu berechnen, wie und wie weit sich der Zahn in Bezug auf die Grenzen der dritten Dimension bewegen wird.

Die meisten Anwender verwenden Bögen, die im Vergleich zum Slot kleiner sind. Für einen .019" x .025" Bogendraht in einem .022" Lumen bedeutet dies ungefähr ±12° Spiel. Durch Vergleichen der T1- und T2-Positionen und der Ergebnisse der Berechnungen werden die Insignia™-Brackets in einem bestimmten Winkel geschnitten, um den Verlust an Torque durch das Spiel der Bogendrähte zu kompensieren. Der für das jeweilige Bracket geeignete Torquewert wird umgesetzt und der Zahn wird zur angestrebten finalen Position bewegt.

Craig Andreiko, DDS, MS, Director of Advanced Projects, Ormco Corporation

Sunny stellte sich mit einer Klasse I-Okklusion mit Klasse III-Tendenz vor, der primäre klinische Befund war ein bilateral posteriorer Kreuzbiss (Abb. 17). Der Behandlungsplan sah vor, die patientenindividuelle festsitzende Insignia™ SL-Apparatur mithilfe von Optiband™ Flat-plane Bite Turbos (Fa. Ormco) auf seine unteren Molaren zu kleben sowie bilaterale Kreuzbiss-Gummizüge zur Behandlung des Kreuzbisses.

Die Behandlung wurde mit vollständiger Korrektur des bilateralen posterioren Kreuzbisses (Abb. 22, 23) abgeschlossen. Obwohl diese Behandlung keine Bracketrepositionierung verlangte, nahm ich eine Korrektur am Draht vor, um seinen oberen rechten mittleren Schneidezahn zu neigen. Beachten Sie die distale Wurzel

des Zahns 11 auf dem OPG nach sechs Monaten (Abb. 20). Zuerst wirkte es, als hätten die individuellen Insignia™-Positionierungshilfen kein korrekt gelebtes Bracket am oberen rechten zentralen Schneidezahn ermöglicht. Doch durch Betrachtung des Falls mithilfe meines Approver-Fall-Setups wurde deutlich, dass ich in die ursprüngliche Apparatur eine falsche Neigung eingebaut hatte (Abb. 21a). Wäre mir der geringe Winkel zwischen Krone und Inzisalrand bewusst gewesen, hätte ich eine mehr nach mesial geneigte Wurzel im oberen rechten mittleren Schneidezahn gewählt (Abb. 21c, d). Mit dieser Korrektur im ursprünglichen Set-up wäre es möglich gewesen, Sunnys sowie Marys Behandlung abzuschließen: ohne repositionierte

Brackets oder Bogenanpassungen.

Die Herausforderung bei jeder digitalen kieferorthopädischen Behandlungsplanung ist die am Anfang stehende Trennung zwischen dem, was wir auf dem Computer „visualisieren“ und dem, was wir im Mund zu sehen erwarten. Insignia™ bietet Anwendern ein wichtiges Mittel zur Erhöhung des Verständnisses, wie klinische Entscheidungen im Behandlungsverlauf die Zahnbewegung und Okklusion beeinflussen. Denn sie können die Ergebnisse im simulierten virtuellen Raum sehen, bevor sie diese umsetzen. Diese Feedback-Schleife führt zu besseren klinischen Entscheidungen und damit zu einer effektiveren Behandlung. Da ich häufig Insignia™ für eine solche Analyse verwendet habe, glaube ich, dass ich ein besserer Kieferorthopäde geworden bin, selbst in Fällen, wo ich Insignia™ nicht verwende.

Fall 3: Melissa H. – Nutzen der Smile Arc®-Funktion (Abb. 24 bis 29)

Behandlungszusammenfassung
Engstand sowie eine vollständige Klasse II-Korrektur mit frühzeitigem Einsatz leichter Gummizüge. Die Behandlung dauerte elf Monaten bei insgesamt sieben Terminen. Keine Repositionierungen. Bogenanpassungen bei einer Sitzung.

Fortsetzung auf Seite 12 KN

Fall 2

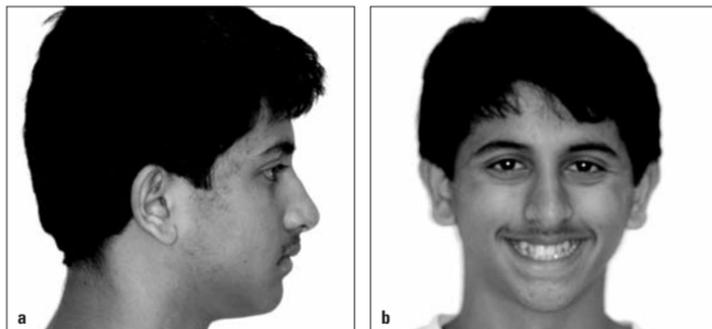


Abb. 17a, b: Extrörale Aufnahmen vor Behandlungsbeginn.

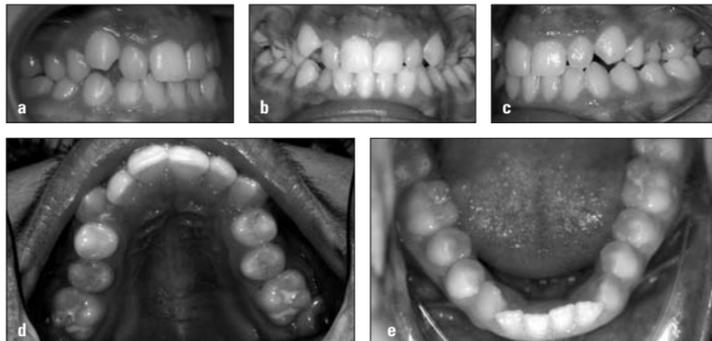


Abb. 18a-e: Intraorale Aufnahmen vor Behandlungsbeginn.

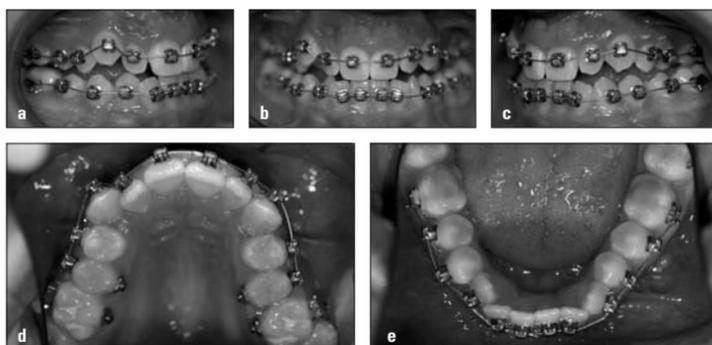


Abb. 19a-e: Intraorale Aufnahmen nach Kleben der Brackets.



Abb. 20: Panoramaaufnahme zur Dokumentation des Behandlungsverlaufs für Fall 2.

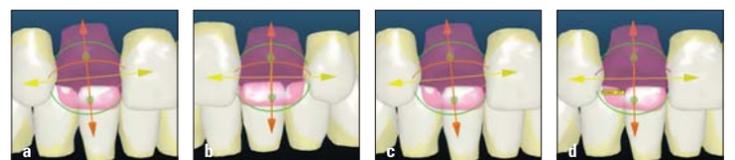


Abb. 21a-d: Neigungsunterschiede zwischen Zahn 11 und 21 (a, b). Ursprüngliche Neigung von Zahn 11 (c) versus Idealneigung (d).

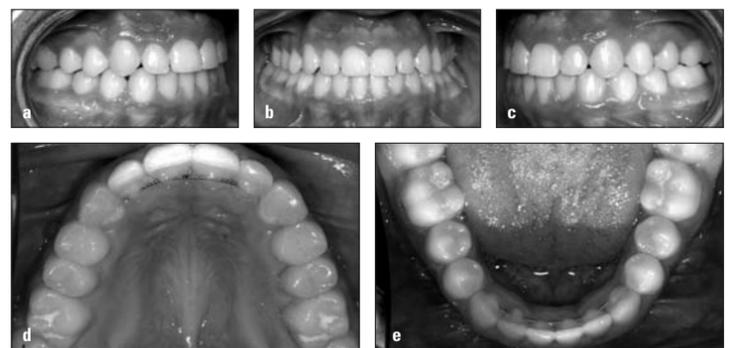


Abb. 22a-e: Intraorale finale Aufnahmen.

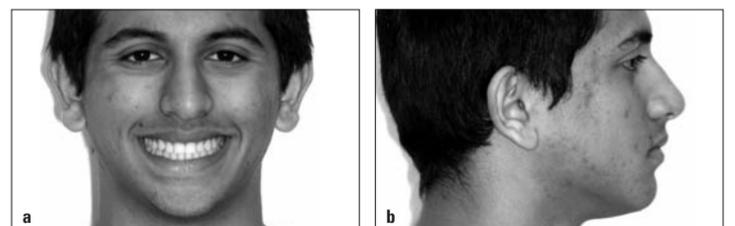


Abb. 23a, b: Extrörale finale Aufnahmen.

Fall 3

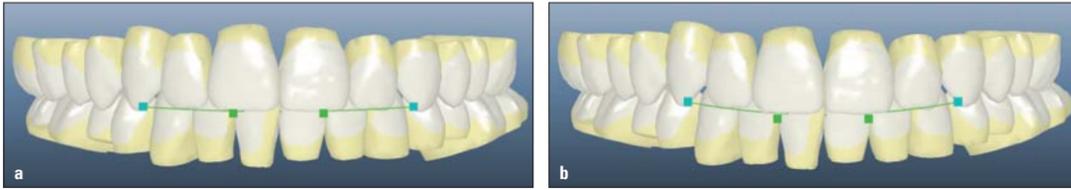


Abb. 24a, b: Ursprüngliches Set-up der Lachlinie (a) für Fall 3. Ideale Lachlinie (b). Die finalen Aufnahmen (Abb. 27 und 28) zeigen das erfreuliche Ergebnis.

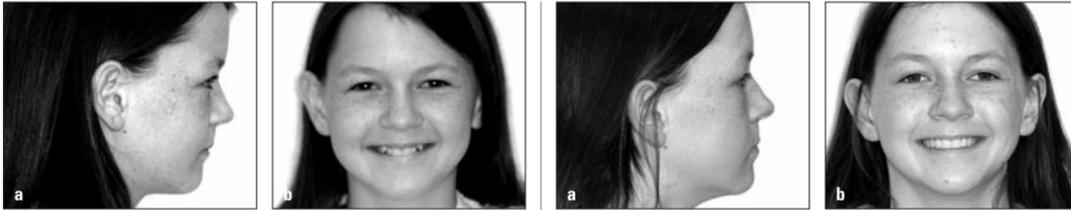


Abb. 25a, b: Extraorale Aufnahmen vor Behandlungsbeginn.

Abb. 27a, b: Finale extraorale Aufnahmen.

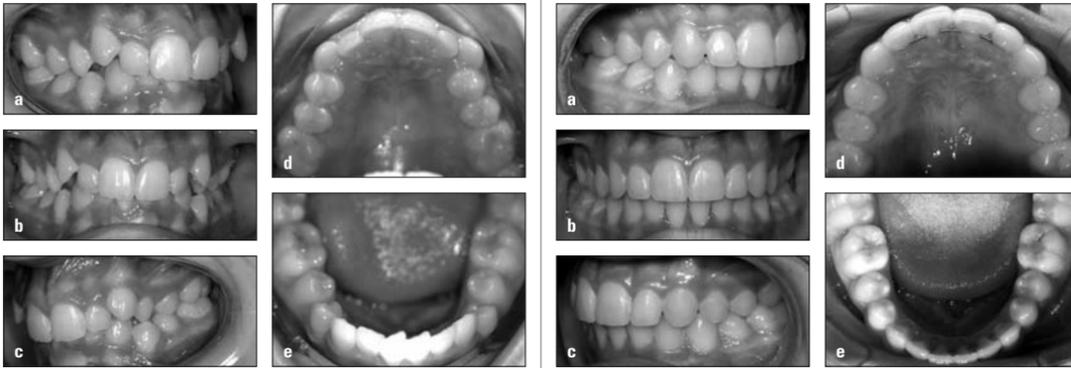


Abb. 26a-e: Intraorale Aufnahmen vor Behandlungsbeginn.

Abb. 28a-e: Finale intraorale Aufnahmen.

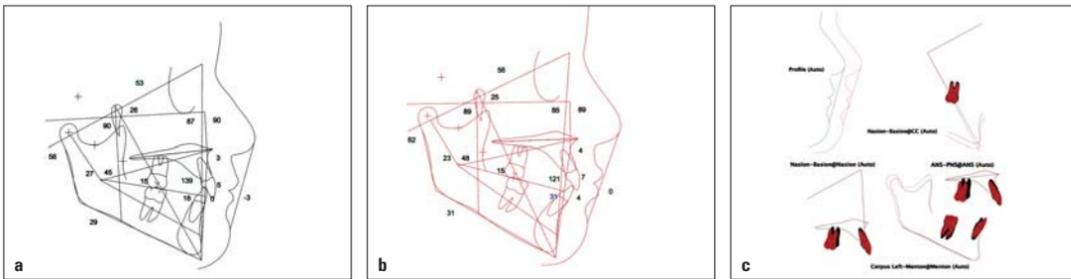


Abb. 29a-c: Kephalometrische Durchzeichnungen Fall 3 vorher (a), nachher (b) und Überlagerung (c).

KN Fortsetzung von Seite 11

Melissa stellte sich mit einer Klasse II-Malokklusion und ausgeprägtem Engstand vor (Abb. 24 bis 26). Der Behandlungsplan sah eine vollständige festsitzende individualisierte Insignia™ SL-Apparatur, Bite Turbos und einen frühzeitigen Einsatz von Klasse II-Gummizügen vor. Nachdem der Engstand sechs Monate nach Behandlungsbeginn aufgelöst war, wurde Melissas Malokklusion zu einer leichten Klasse III überkorrigiert. Dieses Phänomen zeigt eindeutig die Kraft frühzeitiger leichter Gummizüge, wenn sie in Verbindung mit einer Disartikulation und Damon®-System-Mechaniken mit individuellen Insignia™ SL-Brackets verwendet werden. Durch den Wechsel zu leichten Klasse III-Gummizügen (nur nachts) stellte sich bereits bis zum nächsten Kontrolltermin eine stabile Klasse I-Stellung ein, sodass die Behandlung beendet werden konnte. Die Insignia™ Smile Arc-Funktion ermöglicht es Anwendern, die Linie der oberen Frontzähne der Kontur der unteren Lippe des Patienten mithilfe eines Mausclicks anzupassen. Mit zunehmendem Fortschritt von Melissas Behandlung hatte ich das Gefühl, dass ihre Lachlinie ein wenig tiefer als geplant verlaufen sollte. Die Repositionierung der

oberen Frontzahnbrackets wäre meine bevorzugte Lösung hierfür gewesen, doch die Logistik, die für eine Behandlung über 3.000 Meilen hinweg notwendig war, machte eine Anpassung des Bogens zum bestmöglichen Protokoll in dieser Situation. Das erfreuliche Behandlungsergebnis ist in den finalen Aufnahmen zu sehen (Abb. 27, 28). Nachdem Melissas Behandlung abgeschlossen war, analysierte ich ihr Set-up in der Approver-Software, um zu bestimmen, wie ich ihre Lachlinie für ein bestmögliches Behandlungsergebnis hätte planen müssen. Abbildung 24a zeigt Melissas ursprüngliches Set-up. Hätte ich dieses mit der Lachlinie aus Abbildung 24b gestaltet, wäre keine Anpassung des Drahtes notwendig gewesen.

Fazit

Im Folgenden sind die wichtigsten Dinge, die ich innerhalb der vergangenen drei Jahre mit den individualisierbaren Insignia™ SL-Apparaturen zu schätzen gelernt habe, aufgeführt:

1. Die computergestützte Diagnostik und Behandlungsplanung ermöglicht es mir, „mit dem Ergebnis im Blick“ zu beginnen und meine Fälle mit der gleichen hochwertigen Qualität wie bei Einsatz von normalen Damon®-Brackets abzuschließen – jedoch schneller

und einfacher. Die Tatsache, dass ich mit 17,4 Monaten Behandlungszeit für meine Patienten gerechnet, sie letztlich aber in nur 12,5 Monaten behandelt hatte, war für mich Grund genug, fortan die meisten meiner Patienten mit der individuellen Insignia™ SL-Apparatur zu behandeln.

2. Insignia™ bedeutet eine höhere klinische Effizienz. Von der ersten Bonding-Sitzung bis zum Abschluss der Behandlung werden die individualisierbaren Apparaturen speziell auf die Anatomie des Patienten zugeschnitten, sodass die Zahnbeziehung direkt zur angestrebten finalen Okklusion führt. Somit sind weniger Anpassungen im Verlauf der Behandlung notwendig. Diese Effizienz basiert auf einer Kombination aus: 1) der Erstellung einer idealen finalen Okklusion mithilfe der Approver-Software; 2) der schnellen und präzisen Erstplatzierung der Brackets mithilfe der Positionierhilfen; 3) dem Management einer progressiven Behandlung mithilfe der fünf patientenspezifischen Insignia™-Bögen und 4) einem verbesserten Torque durch die individuellen Torquewerte in jedem Bracket.
3. Die individualisierbare Insignia™ SL-Apparatur hat mir dabei geholfen, die Behand-

lungszeit um mehr als 20 % zu reduzieren (im Gegensatz zur Verwendung der Insignia™-Apparatur mit dem Standard-Damon®-System). Die Bracket-Repositionierung wurde um 50 % verbessert.

4. Die computergestützte Kieferorthopädie schließt den Kieferorthopäden nicht aus dem Behandlungsprozess aus. So wie hochmoderne Kampfjets einen erfahrenen Piloten benötigen, muss der Kieferorthopäde die klinische Übersicht bewahren, damit jeder Fall effektiv gemanagt wird. Mir wurde klar, dass die Kombination von Insignia™ mit meiner klinischen Erfahrung bessere Ergebnisse erzielt als jedes für sich genommen.

Zusammenfassung

Mit Beginn der klinischen Analyse der individualisierbaren Insignia™ SL-Apparatur nutzte ich meine umfangreiche klinische Erfahrung mit der Technik und Mechanik des Damon®-Systems, um die durchschnittliche Behandlungszeit für die 41 ausgewählten Patienten auf 17,5 Monate zu schätzen. Darüber hinaus hatte ich kaum eine Vorstellung, was ich hinsichtlich der Qualität der Behandlungsergebnisse oder der klinischen Effizienz erwarten konnte.

Letztendlich haben mich die Ergebnisse „umgehauen“, die ich durch die Kombination aus meiner eigenen klinischen Erfahrung und der Insignia™ Advanced Smile Design™ Approver-Software und vollständig individuell angefertigter Apparaturen erreichen konnte. Die durchschnittliche Behandlungszeit für diese 41 Patienten lag bei nur 12,5 Monaten – fast 30 % weniger als ich ursprünglich geschätzt hatte. Gemeinsam mit dieser starken Verkürzung der Behandlungszeit verringerte sich auch die Anzahl der Sitzungen.

Die Behandlungsergebnisse wurden mit weitaus weniger Aufwand erzielt als bisher. Dennoch ist das Wichtigste, was ich durch diese Untersuchungen gelernt habe, dass ich mithilfe der Insignia™-Apparatur für diese 41 nacheinander behandelten Patienten bessere Ergebnisse erzielen konnte als zu jedem anderen Zeitpunkt in meiner kieferorthopädischen Laufbahn.

Meiner Meinung nach leistet dieses System einen Beitrag dazu, dass sich die Qualität meiner Behandlung verbessert. Dies spricht Bände hinsichtlich der Vorteile der individualisierbaren Insignia™ SL-Apparatur für die praktizierenden Kieferorthopäden.

KN Adresse*

Ormco Europe B.V.
Basicweg 20
3821 BR Amersfoort
Niederlande
Tel.: 00800 30323032 (gebührenfrei)
Fax: 00800 50004000 (gebührenfrei)
www.ormcoeuropa.com
www.insignia-marketing.de

INSIGNIA Einführungs- und Zertifizierungskurs

Wann: Fr., 21. März 2014,
9 bis 17 Uhr

Wo: Sofitel Munich Bayerpost
Bayerstraße 12
80335 München

Referent: Dr. Veit Stelte

Inhalt:

1. Einführungsteil (Schrittweise Einführung in die Behandlung mit den INSIGNIA-Komponenten. Aufzeigen der Vorteile für Behandler und Patient)
2. Abdrucktechnik (Der perfekte PVS-Abdruck)
3. INSIGNIA-Softwaretraining (Einführung in die INSIGNIA-Approver-Software; Vermittlung von Grundkenntnissen). Anlegen eines Patientenfalls
4. INSIGNIA-Kleben (Systematisches Erlernen des INSIGNIA-Klebeprotokolls. Jeder Teilnehmer erhält zudem ein INSIGNIA-Klebe-Video und ein komplettes Kursskript auf CD-ROM)
5. Praxismarketing (Vorstellung des professionellen INSIGNIA-Marketingpakets im Corporate Design der jeweiligen Anwender-Praxis in Zusammenarbeit mit der Agentur MEDIWORKX)
6. Abrechnung (Hinweise zur Abrechnung von INSIGNIA)

Anmeldung:

Michael Penthin (Ormco)
Tel.: 0421 6588597
Fax: 0421 6589799
Michael.Penthin@ormcoeuropa.com

(Mit freundlicher Genehmigung der Ormco Corporation. Erschienen in *Clinical Impressions*, Volume 19, Nummer 1, Februar 2013).

- 1 Die Begriffe „makroästhetisch (fazial), miniästhetisch (Lächeln) und mikroästhetisch (Zähne)“ wurden von Dr. David Sarver (Vestavia Hills, AL) geprägt, um eine allgemeingültige Nomenklatur für die diagnostische Analyse bereitzustellen.
- 2 Sarver, D. Soft-tissue based diagnostic and treatment planning. *Clinical Impressions*, Vol. 14, No. 1, 2006: 21–26.
- 3 Orbit Oral/Maxillofacial Imaging and Diagnostic Services, Newport Beach, CA.

KN Kurzvita



Dr. Jeffrey T. Kozlowski
[Autoreninfo]

KN Adresse

Dr. Jeffrey T. Kozlowski
Kozlowski Orthodontics
190 Hempstead Street
New London, CT 06320
Großbritannien
Tel.: +44 860 442 4421
info@kozbraces.com
www.kozbraces.com

KN AUS DER PRAXIS

3-D-Planung mit der priti® imaging-Software

Ein Beitrag von Dr. Monika und Dr. Andres Baltzer aus Rheinfelden/Schweiz.

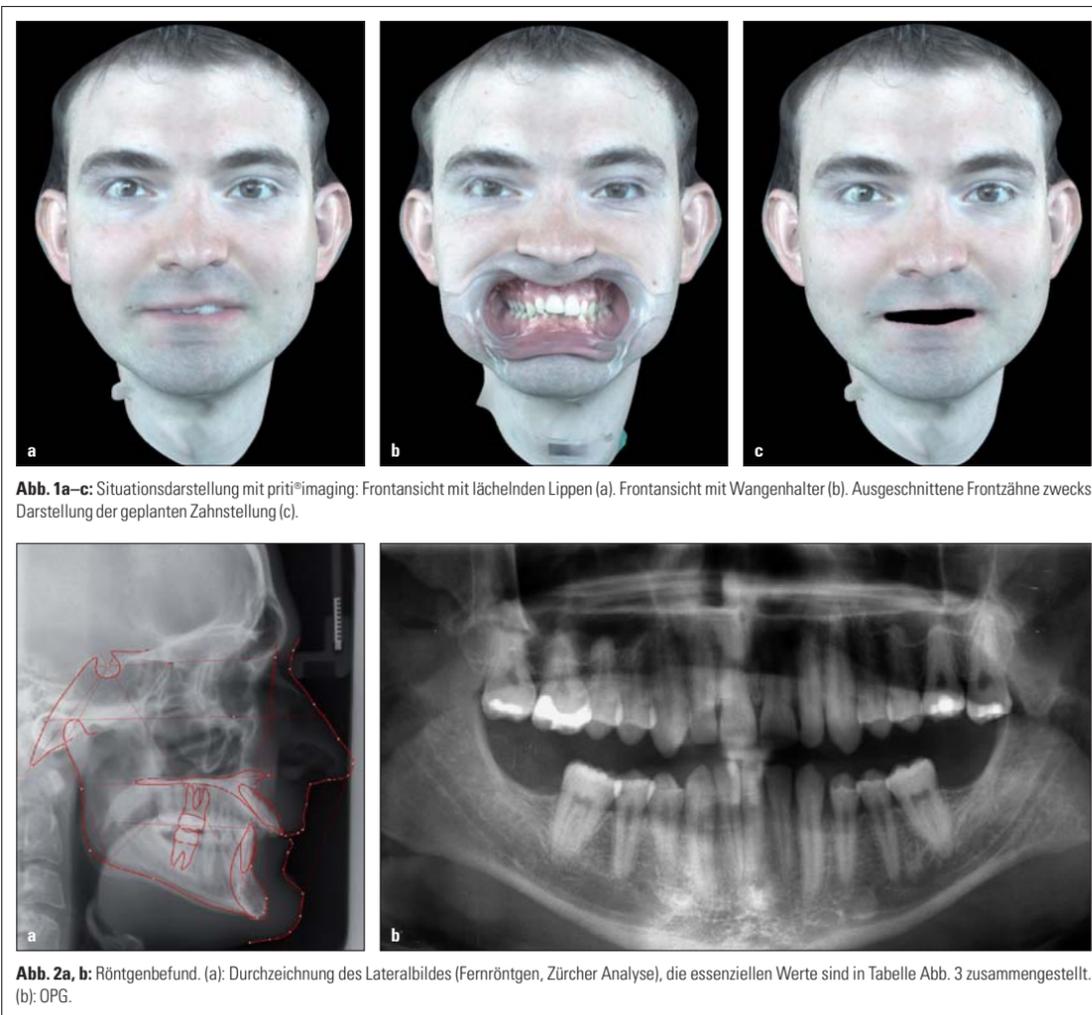


Abb. 1a-c: Situationsdarstellung mit priti® imaging: Frontansicht mit lächelnden Lippen (a). Frontansicht mit Wangenhalter (b). Ausgeschnittene Frontzähne zwecks Darstellung der geplanten Zahnstellung (c).

Abb. 2a, b: Röntgenbefund. (a): Durchzeichnung des Lateralbildes (Fernröntgen, Zürcher Analyse), die essenziellen Werte sind in Tabelle Abb. 3 zusammengestellt. (b): OPG.

Wenn es in Fachzeitschriften und bei Veranstaltungen um Planungen in der Zahnheilkunde geht, stehen gut und kompromisslos geplante Fälle stark im Vordergrund. Leider zeigen sich aber im Praxisalltag solche Situationen nicht so oft, wie man sich wünschen könnte. Stets sind irgendwelche Faktoren zu beachten, die zu Kompromissen und somit zu klar verständlichen Dokumentationen und Aussprachen mit den Patienten zwingen. Solche Kompromisse stehen sehr oft im Zusammenhang mit grundsätzlich gewünschten Behandlungen, die der Patient aber nicht durchführen lassen will oder kann. Man denke an präprothetische Zahnstellungs-

korrekturen, an präorthopädische Kieferchirurgie und so weiter. Mit dem hier präsentierten Fall soll auf eine solche Situation eingegangen werden. Der 23-jährige Patient wünscht eine Verbesserung seines Erscheinungsbildes und stellt die Frage, was man machen könnte. Fachlich gesehen stellt die grobe Aufzählung der bestmöglichen Behandlungsschritte hierbei keine außerordentliche Schwierigkeit dar. Als etwas schwieriger gestalten sich allerdings die Erklärungsversuche dem Patienten gegenüber, wenn es um die Berücksichtigung seiner Wünsche geht, die eher auf einen Verzicht der Maximaltherapie und mehr auf eine für ihn

gerade noch tragbare Verbesserungstherapie hinauslaufen. Eine maßstabgetreue und natürliche Darstellung des Patientenkopfes, der am Bildschirm dreidimensional aus allen Blickrichtungen betrachtet werden kann, erleichtert dabei das weitere Gespräch ganz erheblich. Die pridentia GmbH* in Leinfelden bietet mit dem 3-D-Gesichtsscanner priti® mirror und der Software priti® imaging eine ausgezeichnete Möglichkeit für solche Situationen an, denn das Kauorgan ist hierbei in den dreidimensionalen Patientenkopf einkorreliert, womit eine gute Visualisierung für alle geschaffen ist. Jede gewünschte Transparenz des Patientenkopfes kann eingestellt werden, weshalb die Zahnreihen auch bei geschlossenen oder halbgeöffneten Lippen zum Vorschein kommen. Die Darstellung aus der Seitenansicht visualisiert dem Patienten sehr deutlich die Zusammenhänge zwischen Kieferstellung, Zahnstellung, Weichteildimensionen und Profil. Im vorliegenden Fall konnten dem Patienten die kieferorthopädischen Möglichkeiten, aber auch deren Grenzen und selbstverständlich auch andere Behandlungsmöglichkeiten eindrücklich und einfach erklärt werden.

Variable	Norm	Auswertung	Differenz	Standardabweichung...
5 4 3 2 1 0 1 2 3 4 5				
SH-SpaSpp - Winkel	7,0±3,0°	-0,5°	-7,5°	
SpaSpp-MeGo - Winkel	28,0±4,0°	25,7°	-2,3°	
NS-Gn - Winkel	66,0±3,0°	61,0°	-5,0°	
WITS	-1,0±2,0 mm	0,2 mm	+1,2 mm	
SNA - Winkel	82,0±3,0°	78,1°	-3,9°	
SNB - Winkel	79,0±3,0°	80,5°	+1,5°	
ANB - Winkel	3,0±2,0°	-2,4°	-5,4°	
Index	80,0 %	84,4 %	+4,4 %	
MeGoAr - Winkel	127,0±5,0°	125,2°	-1,8°	
NSBa - Winkel	129,0±4,0°	130,1°	+1,1°	
OK1-SpaSpp - Winkel	109,0±6,0°	126,6°	+17,6°	
UK1-MeGo - Winkel	92,0±5,0°	76,0°	-16,0°	
OK1-UK1 - Winkel	131,0±7,0°	131,7°	+0,7°	
OK1-NA - Strecke	4,0±1,0 mm	16,3 mm	+12,3 mm	
UK1-NB - Strecke	4,0±1,0 mm	-2,7 mm	-6,7 mm	
Pog-NB - Strecke	4,0±3,0 mm	9,2 mm	+5,2 mm	

Abb. 3: Tabellarische Darstellung der kephalometrischen Auswertung (Zürcher Analyse).

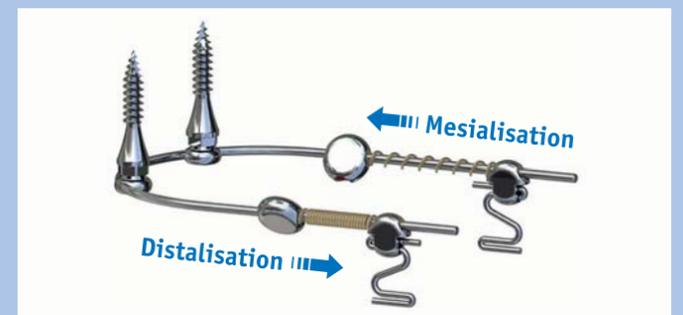
Fortsetzung auf Seite 14 KN

ANZEIGE



OrthoLox Snap-in Kopplung für

- ▶ Molarendistalisierung
- ▶ Molarenmesialisierung
- ▶ Gaumennahterweiterung
- ▶ Ex-/intrusion
- ▶ Retention



SmartJet, die smarte Lösung für Mesialisation und Distalisation mit dem gleichen Gerät.

- ▶ Laborleistung im Eigenlabor
- ▶ Kurze Stuhlzeiten
- ▶ Compliance unabhängig

OrthoLox und SmartJet bieten neue Optionen für viele Aufgabenstellungen in der skelettalen kieferorthopädischen Verankerung.

PROMEDIA
MEDIZINTECHNIK

A. Ahnfeldt GmbH
Marienhütte 15 · 57080 Siegen
Telefon: 0271 - 31 460-0
info@promedia-med.de
www.promedia-med.de

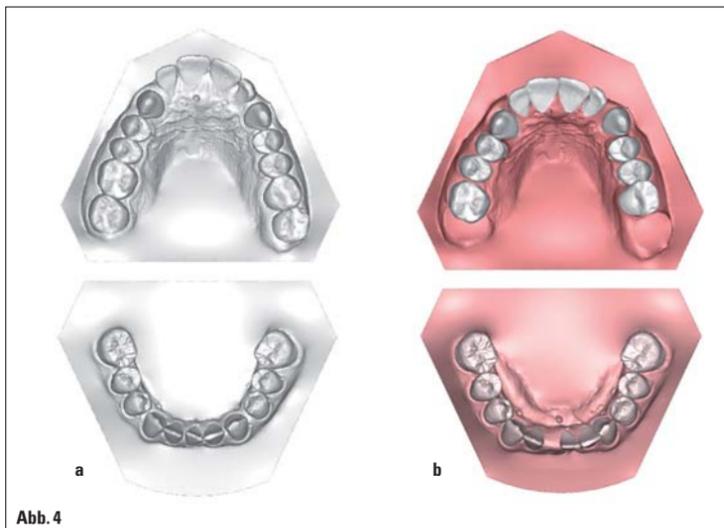


Abb. 4

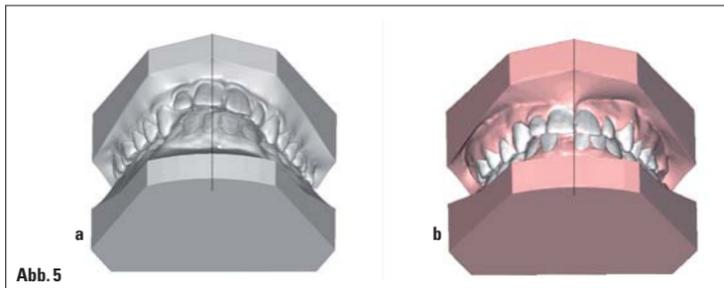


Abb. 5

Abb. 4a, b: Anfangsmodelle (a) und Modelle nach geplanter Kieferorthopädie (b). – Abb. 5a, b: Modellansicht mit eingezeichneter Medianlinie der Anfangssituation (a) und der geplanten Stellung nach Kieferorthopädie (b).

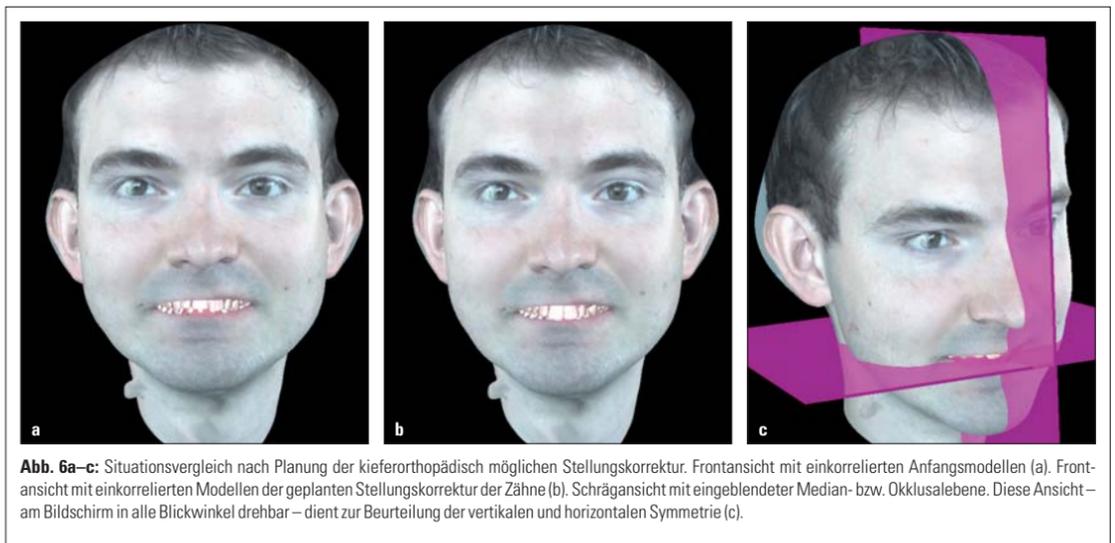


Abb. 6a–c: Situationsvergleich nach Planung der kieferorthopädisch möglichen Stellungskorrektur. Frontansicht mit einkorrigierten Anfangsmodellen (a). Frontansicht mit einkorrigierten Modellen der geplanten Stellungskorrektur der Zähne (b). Schrägansicht mit eingeblendeter Median- bzw. Okklusalebene. Diese Ansicht – am Bildschirm in alle Blickwinkel drehbar – dient zur Beurteilung der vertikalen und horizontalen Symmetrie (c).

KN Fortsetzung von Seite 13

Digitalisierung des Patientenkopfes

Zur Erfassung der Ausgangssituation werden mit dem Gesichtsscanner zwei Aufnahmen hergestellt. Die Aufnahme mit halboffener Lippenstellung (Abb. 1a) zeigt den Patienten in seinem

natürlichen Erscheinungsbild. Durch Bewegungen am Bildschirm lässt sich das Gesicht aus allen Blickrichtungen betrachten. Die Aufnahme mit dem Wangenhalter (Abb. 1b) zeigt die obere und untere Zahnreihe, was die Einkorrigierung der Zahnmodelle und später die Einkorrigierung der Modelle der angestrebten Stellungskorrektur ermöglicht. Solche Modelle des Behandlungsziels können mittels Digitalisierung eines traditionellen Mock-ups oder auch direkt digital wie im vorliegenden Fall hergestellt werden.

Die Gesichtsaufnahme mit halboffener Lippenstellung wird zusätzlich gespeichert, nachdem die Zähne aus dem Bild ausgeschnitten wurden (Abb. 1c). Dieses „zahnlose“ Gesicht dient später zur Beurteilung der einkorrigierten Modelle der Ist-Situation und des Behandlungsziels im Patientenkopf.

Kieferorthopädische Abklärung mit Kephallometrie und Modellanalyse

Die Abbildungen 2 und 3 zeigen die laterale Fernröntgenanalyse und die erhobenen Kephallometriewerte. Abbildung 2b zeigt den aktuellen Zahnstatus, wobei der Verlust der Zähne 37/47, das Fehlen eines unteren Frontzahnes und die Elongation der Zähne 17/27 auffallend sind.

Die Abbildungen 4a und 5a zeigen im Oberkiefer die massive Mittenschleifung nach links mit Frontzahnprotrusion und im Unterkiefer die erhebliche Frontzahnretrusion mit zusätzlicher Nichtanlage des Zahnes 41. Die Bilder 4b und 5b stellen die Mock-up-Situation nach einer am Bildschirm inszenierten Stellungskorrektur dar, die gemäß Abklärung orthodontisch realisierbar wäre.

Die Bilder des Planungsziels zeigen, dass im Oberkiefer die Mitte eingestellt ist und im Unterkiefer eine Lücke bei 41 geöffnet wird, um später mit einer Kleberbrücke geschlossen zu werden. Die somit geplante frontale Zahnbogenerweiterung mittels Normalisierung der Inklination der Frontzähne im Unterkiefer führt zum Antagonistenkontakt im Schlussbiss.

Kieferorthopädisch ist eine solche Zielplanung machbar. Die kephalometrischen Werte und das Ergebnis der Modellanalyse ermöglichen die Einstellung der Klasse I mit funktionstüchtiger Interkuspidation.

Mit den Bildern 6a und b wird das Erscheinungsbild des Patienten vor und nach der virtuellen Zahnregulierung dargestellt. Die Beurteilung der Einstellung von Mitte und Okklusionsebene erfolgt in Abbildung 6c.

Selbstverständlich ist die konventionelle kieferorthopädische Abklärung mit Kephallometrie und Modellanalyse nach wie vor unabdingbar. Die Digitalisierung des Kopfes ersetzt hingegen die statisch aufgenommenen Einzelbilder des Gesichts. Dies hat wesentliche Vorteile. Da sich am Bildschirm der Kopf mit sichtbaren Zahnreihen oder auch mit geschlossenen Lippen von allen Seiten betrachten lässt, ist die Gesamtbeurteilung wesentlich erleichtert. Dies gilt speziell auch für Patienten, welchen eine nicht ganz einfache Situation filmartig vorgeführt werden kann.

Im gezeigten Fall ist dies von großer Bedeutung, da mit orthodontischen Mitteln eine Profilverbesserung nicht zu erreichen ist (Abb. 7). Das nach Profildefinition von Martin Schwarz konkave, schräg vorwärts geneigte Durchschnittsgesicht ist in Abbildung 8 tabellarisch zusammengefasst und verändert sich definitiv auch nicht nach diversen Zahnbewegungen.

Wenn solche Fälle mit Patienten vorbesprochen werden, besteht immer die große Gefahr, dass aus der Sicht des Patienten der Makel der Kompromisslösung – im gezeigten Fall der Verzicht auf eine chirurgische Vorbehandlung – bald einmal in den Hintergrund tritt.

Gleichzeitig verfestigt sich beim Patienten die Annahme, dass eine Behandlung durchgeführt wird und somit mit dem besten Resultat gerechnet werden darf. Diese Interpretation gilt nicht nur subjektiv aus der Sicht des Patienten, sondern auch dokumentativ für spätere Beurteilungen aus neutraler Sicht. Die Wichtigkeit der ausführlichen Dokumentation ist offensichtlich und priti® imaging bietet dabei ein äußerst wertvolles Hilfsmittel an.

ANZEIGE



smile dental Handelsgesellschaft mbH · Neanderstraße 18 · 40233 Düsseldorf

Neues Jahr, neues Gewand!

Das Korckenknallen geht weiter: wir freuen uns über 20 Jahre smile dental. Mitfeiern ist ganz einfach – in unserem neuen Webshop warten wöchentlich tolle Jubiläumsaktionen auf Sie!

smile Special-Line Bracket

www.smile-dental.de



- Mesh Basis für hohe Klebekraft
- Flügelunterschnitte bieten Platz für 8-Ligaturen und Ketten
- Anatomisch geformte Basis
- Farbmarkierung
- One piece
- Abgerundete Kanten

pro Stück ab 0,49 €



PRO SEAL™

- Fluorid-freisetzender lichthärtender Fluoreszenz-Versiegeler mit Füllstoff
- Flasche, 6 ml

Flasche 50,00 €



ASSURE®

- Universal-Sealant für das feuchte oder trockene Arbeitsfeld
- Minimierung von Bracketverlusten
- Flasche, 6 cc

Flasche 65,00 €

Zu diesen Preisen bestellen Sie unter: www.smile-dental.de

Gültig bis 28.3.2014

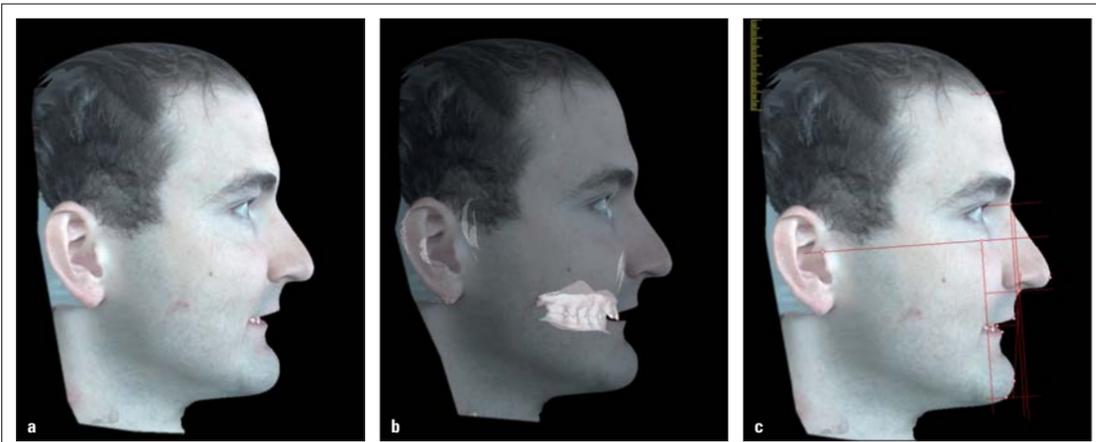


Abb. 7a-c: Lateralansicht mit priti®imaging. Profil mit einkorrelierten Anfangsmodellen (a). Semitransparentes Profil mit einkorrelierten Modellen der geplanten Stellungskorrektur der Zähne (b). Profil mit einkorrelierten Modellen der geplanten Stellungskorrektur der Zähne und eingezeichneter Profilanalyse nach Schwarz (c).

Zusammenfassung

In der täglichen Praxis sind Situationen, die eine gut verständliche Dokumentation und

Planungsidee verlangen, sehr häufig. Beispielsweise im gezeigten Fall, wo Kompromisse hinzunehmen sind. Eine unmissverständliche Absprache

mit dem Patienten ist dabei notwendig. Mit der Software priti®imaging kann man hierfür das notwendige Bildmaterial erstellen. Es zeigt

Variable	Norm	Auswertung	Differenz	Standardabweichung											verbale Einschätzung		
				5	4	3	2	1	0	1	2	3	4	5			
Kieferprofilfeld	16,0±1,0 mm	16,9 mm	+0,9 mm														
Profilwinkel	10,0±2,0 °	5,3 °	-4,7 °														schräg vorwärts
-sn- zu Pn	0,0±2,0 mm	1,7 mm	+1,7 mm														Durchschnittsgesicht
Stümdrittel	55,9 mm	61,5 mm	+5,6 mm														
Nasendrittel	55,9 mm	48,1 mm	-7,8 mm														
Kieferdrittel	55,9 mm	58,0 mm	+2,1 mm														
Aufteilung Kieferdrittel																	
Strecke -sn--sto-	19,3 mm	18,3 mm	-1,0 mm														
Strecke -sto--gn-	38,7 mm	39,8 mm	+1,1 mm														

Abb. 8: Auswertung der Profilanalyse nach Schwarz. Mit den orthodontischen Maßnahmen lässt sich erwartungsgemäß keine Verbesserung des Profils erzielen.

sich zudem, dass der Patient die Situation sehr gut versteht, womit man manchen Missverständnissen vorbeugen kann. Die Dokumentation mithilfe des 3-D-Gesichtsscanners priti®mirror kann somit auch als geeignetes Medium aus der Sicht des Marketings verstanden werden. Der gezeigte Fall aus der Kieferorthopädie stellt dabei nur eine der vielen Einsatzmöglichkeiten des genannten Scanners mit dessen Software priti®imaging dar. In allen zahnmedizinischen Bereichen steht priti®mirror im Zentrum der Dokumentation, Planung und Behandlungssimulation. **KN**

KN Kurzvita



Dr. Monika Baltzer
[Autoreninfo]



KN Adresse*

prிடidenta® GmbH
Meisenweg 37
707471 Leinfelden-Echterdingen
Tel.: 0711 320656-0
info@prிடidenta.com
www.pritிடenta.com

KN Adresse

Dres. Andres und Monika Baltzer
Gartenweg 12
4310 Rheinfelden
Schweiz
Tel.: +41 61 8369090
Fax: +41 61 8314077
Andres@baltzer.ch

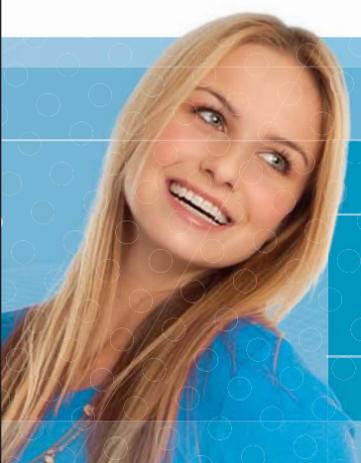


Dr. Andres Baltzer
[Autoreninfo]



ANZEIGE

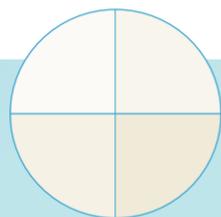
CLARITY™ | ADVANCED
advanced ceramic brackets



Unser
Meisterstück
der Keramikbrackets



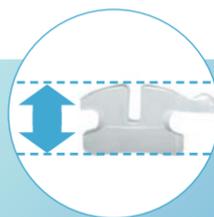
Minimierte Friktion
durch abgerundete Kanten im Slot & glatte Oberflächen



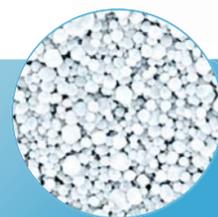
Lichtdurchlässige Brackets
passen sich der Zahnfarbe an



Einfaches Debonding
durch Sollbruchstelle in der Basis



Maximaler Patientenkomfort
durch flaches Profil und abgerundete Haken



Hohe Stabilität
durch feinkörnige Keramik

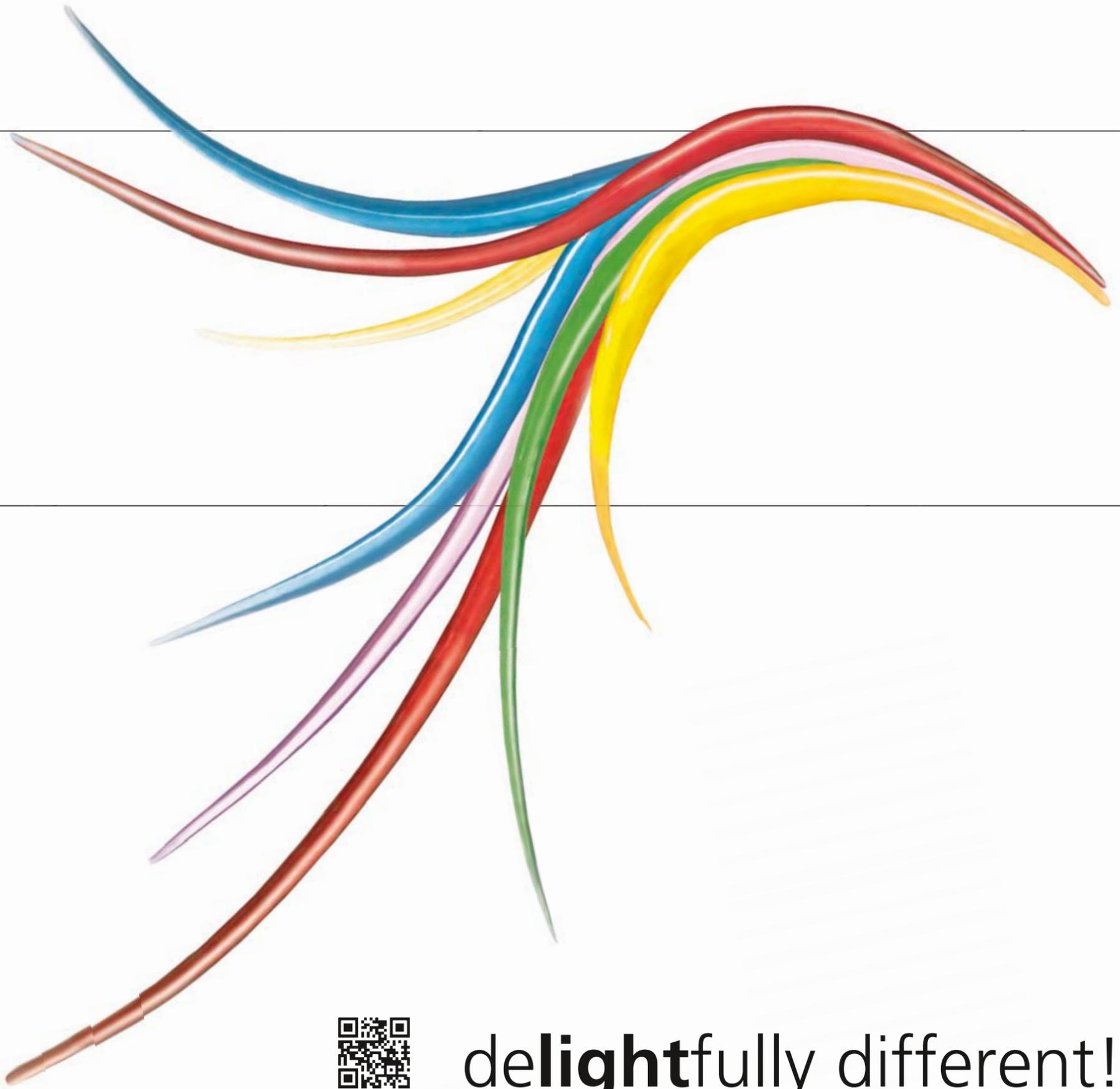
So sicher – so einfach

Clarity™ ADVANCED Brackets sind auch in Kombination mit allen APC™-Adhäsivvorbeschichtungen erhältlich



Weitere Informationen unter www.3MUnitek.de oder wenden Sie sich an unseren Kundenservice unter 08191/9474-5000.

Orthocryl[®] LC



delightfully different!

Neu 2014

D
DENTAURUM

Turnstraße 31 | 75228 Ispringen | Germany | Telefon +49 72 31/803-0 | Fax +49 72 31/803-295
www.dentaurum.de | info@dentaurum.de



KN EVENTS

„Innovation 2014“ – Ortho Caps stellt Neuerungen vor

Anwender der bekannten orthocaps®-Aligner informieren sich über aktuelle Weiterentwicklungen des Systems.



Rund 80 Anwender des orthocaps®-Systems waren Ende 2013 der Einladung nach München gefolgt.



Nicht nur Systementwickler Dr. Wajeeh Khan, sondern mit ihm zahlreiche renommierte Referenten aus aller Welt informierten über die Neuerungen des bekannten Alignersystems.

„Innovation 2014“ – das war das Kernthema des zweiten orthocaps®-Anwendertreffens, das am 23. November 2013 im Hotel Vier Jahreszeiten Kempinski in München stattfand. Die 2006 von Dr. Wajeeh Khan gegründete Firma Ortho Caps mit Sitz im westfälischen Hamm hat das von ihr hergestellte TwinAligner®-System in den vergangenen Jahren weiter verfeinert und nahm das diesjährige Usermeeting zum Anlass, zahlreiche Neuerungen ausführlich vorzustellen.

Außerdem konnten sich die rund 80 Teilnehmer durch Fachvorträge international renommierter Kollegen wie Univ.-Prof. Dr. Paul-Georg Jost-Brinkmann (Charité, Berlin), Univ.-Prof. Dr. Olivier Sorel (Rennes, Frankreich), Univ.-Prof. Dr. Pascal Baron (Toulouse, Frankreich), Prof. Dr. Benedict Wilmes (Düsseldorf), Dr. Sonil Kalia (Sheffield, Großbritannien) und Dr. Benjamin Kamuf einen umfassenden Überblick über die verschiedensten Forschungsfelder der Alignertherapie verschaffen. Die im Rahmen der „Innovation

2014“-Kampagne vorgestellten Neuerungen zeigten deutlich, dass Ortho Caps gesteigerten Wert sowohl auf den technischen Fortschritt als auch auf eine enge Kommunikation mit dem Anwender legt: So handelt es sich bei den neuen „Treatment Evaluation Reports“ um eine genaue und übersichtliche Analyse der ersten Behandlungsphase (sechs Monate). Auf Grundlage derer können in Absprache mit Ortho Caps Anpassungen mit Blick auf die bevorstehenden Behandlungsschritte erfolgen, um das bestmögliche Behandlungsergebnis zu erreichen. Dies ist ein Beispiel dafür, wie der beständige Informationsaustausch zwischen Behandler und orthocaps® sowohl einen reibungslosen Ablauf für den Behandler als auch ein für den Patienten optimales Ergebnis begünstigt.

Nach diesem Konzept orientiert sich auch die nächste vorgestellte Neuerung auf dem orthocaps®-Internetportal: So können Anwender seit Anfang November bei auftretenden Fragen nun auf

die „orthocaps® Tutorials“, kurze und präzise Lehrvideos rund um das TwinAligner®-System, zurückgreifen. Schnell wurde hiermit deutlich, dass klare Strukturen in der Kommunikation für orthocaps® das wichtige Fundament für zufriedene Behandler und Patienten sind. So wurde auch in der anschließenden Diskussionsrunde klar, dass die Anwender ein solches Kommunikationsnetz als ideale Basis für unkomplizierte und erfolgreiche Behandlungen schätzen. Mit besonderem Interesse wurde auch die Vorstellung der sogenannten „Pre-formed Attachments“ aufgenommen. Die von Ortho Caps vorgefertigten und bereits in den ersten Aligner ein-

gearbeiteten Attachments versprechen eine unkomplizierte Anbringung. Dass sich die Grenzen des Fortschritts in diesem Bereich noch weiter ausweiten lassen, zeigte das Unternehmen mit der Vorstellung seiner größten Innovation: Basierend auf Forschungsergebnissen der vergangenen zwei Jahre, verspricht der Einsatz der von Ortho Caps entwickelten Friction Pads als Alternative zu Attachments erstens ein stark verbessertes Haftvermögen des Aligners (und somit eine effizientere Zahnkorrektur) und zweitens eine noch weniger sichtbare Behandlung. Denn die Friction Pads sind mit ihrer aufgerauten, breiten Oberfläche optimal an den Zahnstand angepasst

und auch im Profil kaum sichtbar.

Des Weiteren wurde ein Einblick in das Scanverfahren unter Verwendung optischer High-End-Scanner gegeben. Das Scanverfahren bildet eine wesentliche Grundlage für die Planung und Kontrolle der Behandlung mit orthocaps®-Alignern.

Abschließend stellten sich alle Referenten in einer offenen Diskussionsrunde den Fragen der Teilnehmer, bevor das Anwendertreffen mit viel Applaus beendet wurde. Die zahlreiche Beteiligung – der Saal war bis auf den letzten Platz besetzt – zeigt auch, dass es für Ortho Caps stetig bergauf geht. Der vom Unternehmen gewünschte Kontakt zu den anwendenden Kieferorthopäden findet Anklang, die Stimmen der Teilnehmer des Anwendertreffens waren ausnahmslos positiv. **KN**

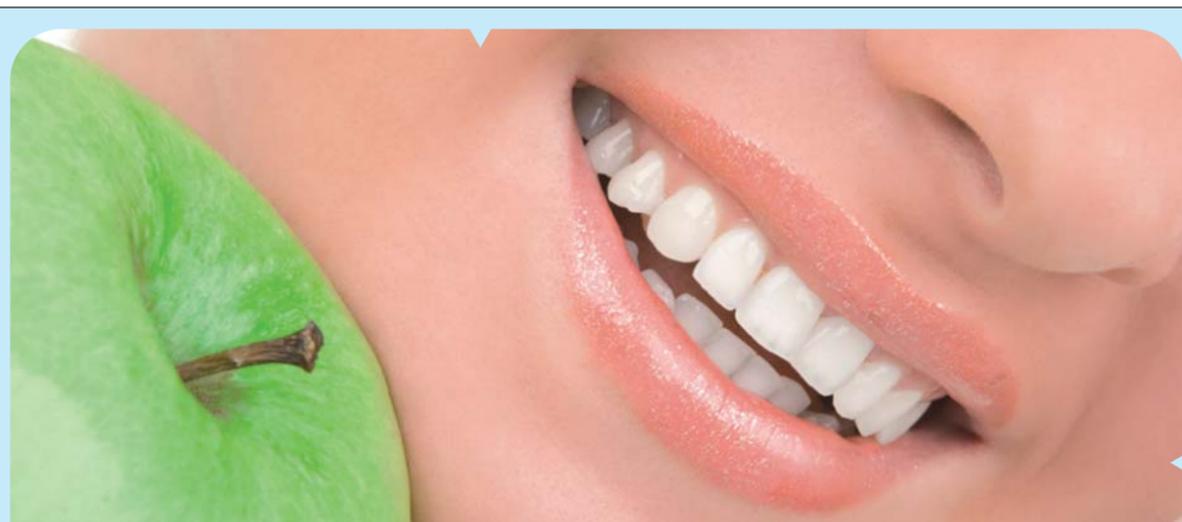
KN Adresse

Ortho Caps GmbH
An der Bever 8
59069 Hamm
Tel.: 02385 92190
Fax: 02385 9219080
info@orthocaps.de
www.orthocaps.de

ANZEIGE



Die im Hotel Kempinski stattgefundene Veranstaltung bot zudem den optimalen Rahmen, klinische Erfahrungen unter Kollegen auszutauschen.



BESTPREIS GARANTIE

- ✓ Neue Innovationen
- ✓ Qualitativ hochwertige Produkte (ISO + CE)
- ✓ Attraktive Preise durch Direktversand
- ✓ Online Shopping Service



Jetzt Gratis-Katalog anfordern

Bitte besuchen Sie uns auch online!

Telefon: 0371 4330209 - Fax: 0371 43318363

www.teledenta.com - E-mail: info@teledenta.com



kieferorthopädische & dentale Produkte

Twin Block Seminar

Wann: 28./29. März 2014

Wo: Marriott Hotel,
Frankfurt am Main

Referent: Dr. William Clark

Kursinhalt:Neue Horizonte in der Kieferorthopädie
und der dentofazialen Orthopädie:

- ▶ Die Twin Block-Technik
- ▶ Festsitzender Twin Block „FTB“
- ▶ Biomechanik – Fortschritte in der festsitzenden Behandlung

Neue Techniken für die sagittale und
transversale Zahnbogenentwicklung:

- ▶ Die TransForce Lingualapparaturen

Kursgebühr: 599,- € zzgl. MwSt.
(+ 60,- € zzgl. MwSt. für
Abendveranstaltung)Anmeldung: RealKFO GmbH
In der Mark 53
61273 Wehrheim
Tel.: 06081 942131
Fax: 06081 942132
team@realkfo.com
www.realkfo.com16 Fortbildungspunkte nach BZAK,
DGZMK

Cosmetic Dentistry im Mai 2014 in Hamburg

Unter dem Thema „Rot-weiße Ästhetik“ lädt die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ) am 16./17. Mai zu ihrer elften Jahrestagung in das Grand Elysée Hotel Hamburg ein. Hochkarätige Referenten aus Wissenschaft und Praxis diskutieren mit den Teilnehmern, was in diesem Kontext als „State of the Art“ gilt.

In den letzten Jahren gab es kaum eine zahnärztliche Veranstaltung, in der nicht auch kosmetisch/ästhetische Gesichtspunkte der zahnärztlichen Therapie beleuchtet worden wären, und auch zahnärztliche Fachpublikationen widmen sich der Thematik in zahlreichen Beiträgen. Eines wird dabei immer wieder deutlich – die Qualität der zahnärztlichen Leistung ist entscheidend für den Erfolg. Um den Selbstzahler, der eine vor allem kosmetisch motivierte Behandlung wünscht, zufriedenstellen zu können, bedarf es absoluter High-End-Zahnmedizin. Da in diesem Zusammenhang u. a. eine intensive Fortbildung unabdingbar ist, bietet die DGKZ im Rahmen



Am 16./17. Mai 2014 lädt die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ) zu ihrer elften Jahrestagung nach Hamburg.

ihre Jahrestagung auch in diesem Jahr erneut ein anspruchsvolles Programm. Ständen in den letzten Jahren die Funktion sowie Keramik- und Kompositrestaurationen in der ästhetischen Zahnmedizin im Mittelpunkt, so wird es 2014 die „Rot-weiße Ästhetik“ – sozusagen die Königs-

klasse der Zahnmedizin – sein.

Den Organisatoren ist es erneut gelungen, ein hochkarätiges Referententeam zusammenzustellen, das die „Rot-weiße Ästhetik“ sowohl im Hinblick auf funktionelle, chirurgisch-prothetische bis hin zu parodontologischen und kieferorthopädischen Aspekten beleuchten wird.

Traditionell wird es auch wieder den Blick über den Tellerrand in Richtung Ästhetische Chirurgie geben. Im Rahmen des Pre-Congress-Programms am Freitag finden die kombinierten Theorie- und Demonstrationsseminare „Veneers von A-Z“ mit Prof. Dr. Jürgen Wahlmann, „Chirurgische Aspekte der rot-weißen

Ästhetik“ mit Prof. Dr. Marcel Wainwright sowie ein Workshop zum Thema „Minimalinvasive Verfahren für die Ästhetik“ mit Dr. Jens Voss statt.

Parallel zum zahnärztlichen Programm gibt es an beiden Kongresstagen ein Programm für die Zahnärztliche Assistenz mit den Themen Hygiene, Qualitätsmanagement und GOZ-Abrechnung.

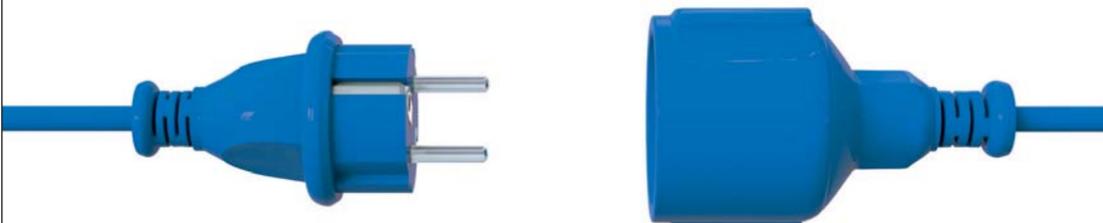
KN Adresse

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

Hier geht's zum
Programm

ANZEIGE





Wissen verbindet



Interessante Fortbildungen aus dem Bereich Kieferorthopädie erwarten Sie 2014.
Jetzt informieren: Telefon 072 31/803-470 | www.dentaurum.de



Turnstraße 31 | 75228 Ispringen | Germany | Telefon +49 72 31/803-470 | Fax +49 72 31/803-409
www.dentaurum.de | kurse@dentaurum.de

Kieferorthopädie kompakt – Theoretische und praktische Grundlagen für den Tätigkeitsschwerpunkt (6-teiliger KFO-Kurs)

Wann: 08./09. März, 22./23. März, 17./18. Mai, 14./15. Juni,
13./14. September und 15./16. November 2014

Wo: Quadriga Forum und Philipp-Pfaff-Institut, Berlin

Referent: Prof. Dr. Martin Baxmann

Kursinhalt: Dieses Curriculum vermittelt die wichtigsten Fähigkeiten für eine umfassende Diagnostik, erfolgreiche Planung und effektive Behandlung. Etablierte Behandlungsmethoden werden eingeübt und die Vor- und Nachteile moderner Materialien und Apparaturen in Theorie und Praxis erfahren.

1. Diagnostik, Dokumentation und Qualitätssicherung in der Kieferorthopädie
2. Die Straight-Wire-Technik und individuelle Lösungen
3. Therapie mit selbstligierenden Brackets und Miniimplantaten
4. Klasse II-Therapie mit herausnehmbaren und festsitzenden Apparaturen
5. Unsichtbare Behandlungen mit Alignern und Lingualtechnik
6. Interdisziplinäre Behandlung in der ästhetischen Zahnheilkunde

Kosten: 3.600,- € inkl. MwSt. und Verpflegung

Fortbildungspunkte: 114

Kieferorthopädische Laborabrechnung (BEB und BEL) einfach und praxisnah

Wann: 15. März 2014

Wo: Poliklinik für Kieferorthopädie, Dresden

Referenten: Dr. Wolfram Misselwitz, Kerstin Busch

Kursinhalt: Ein wesentlicher Bestandteil des Praxisumsatzes stellt das kieferorthopädische Praxislabor dar. Anhand von Abbildungen und genauer Beschreibung der Laborleistungen wird in diesem Kurs die Abrechnung der Laborleistungen nach der BEB (privat) und BEL (GKV) verständlich und praxistauglich dargestellt.

Kosten: 299,- € bzw. 150,- € ermäßigt inkl. MwSt. und Verpflegung

Fortbildungspunkte: 8

Kieferorthopädie kompakt – Assistenz in der ästhetischen und unsichtbaren Kieferorthopädie

Wann: 15. Juni 2014

Wo: Philipp-Pfaff-Institut, Berlin

Referentin: Bediha Erkis

Referent: Prof. Dr. Martin Baxmann

Kursleitung: Dieser Kurs vermittelt die wichtigsten Fähigkeiten für einen kompetenten Umgang mit topmodernen Materialien. Ob selbstligierende Keramikbrackets, unsichtbare Schienen oder computergefertigte Lingualspangen, hier lernen Sie die Vor- und Nachteile der verschiedenen Systeme kennen.

Kosten: 180,- € inkl. MwSt. und Verpflegung

Informationen und Anmeldung:

Lea Sonntag
Tel.: 07621 169082
Fax: 07621 169088
Lsonntag@americanortho.com

Ormco-Damon-Anwender-Treffen wieder ein voller Erfolg

Bereits zum 10. Mal trafen sich Ende des Jahres im Bio-Hotel Stanglwirt bei Kitzbühel Damon-Anwender aus dem deutschsprachigen Raum zum intensiven Erfahrungsaustausch.

Erstklassige Referenten überzeugten auf einer durchweg professionellen Veranstaltung. Heike Hermann, Dr. Elizabeth Menzel, Dr. Marie Klarkowski, Dr. H. Th. Schrems, Dr. Markus Heise, Dr. Erich Wühr, Dr. Sebastian Schulz, Dr. Veit Stelte und Martin Simmel zeigten den Teilnehmern nicht nur Optimierungsmöglichkeiten in der Kieferorthopädie sondern auch neue Wege im Praxismarketing, in der Mitarbeiterführung und in der Integration von digitalen Techniken.

So stießen z.B. Behandlungen mit Insignia-Brackets oder dem intraoralen Scanner Lythos auf reges Interesse.

Auf Grund der positiven Resonanz wurde das nächste Anwendertreffen im Stanglwirt bereits festgelegt: Das nächste **Damon-Anwender-Treffen im Stanglwirt** findet zum 1. Adventswochenende am **28. und 29. November 2014** statt.

Weitere sieben Damon-Anwender-Treffen veranstaltet Ormco in ganz Deutschland. **Am 10. Oktober z.B. auf Burg Staufeneck in Salach.**

Verpassen Sie nicht das umfangreiche Kursangebot von Ormco im deutschsprachigen Raum. Melden Sie sich gleich bei Ihrer persönlichen Seminarorganisation in Deutschland an unter: ormcoseminare.d-a-ch@ormcoeurope.com oder kontaktieren Sie Ihren zuständigen Vertriebsbeauftragten.



Heike Hermann



Dr. Elizabeth Menzel



Dr. Marie Klarkowski



Dr. H. Th. Schrems



Dr. Markus Heise



Dr. Erich Wühr



Dr. Sebastian Schulz



Dr. Veit Stelte



Martin Simmel

Auszug aus Fortbildungsprogramm von Februar bis November

DATUM	EVENT / TITEL	ORT	THEMA
14. Februar	Einsteiger-Damon-Kurs · Dr. Perera	München	Damon-System
15. Februar	Einsteiger-Damon-Kurs · Dr. Perera	Stuttgart	Damon-System
14. März	Damon Power Teamtag · Haranni Academie	Herne	Damon-System
14. – 15. März	Damon Days für Behandler · Haranni Academie	Herne	Damon-System
21. März	Insignia Kurs · Dr. Stelte	München	Digitale Kieferorthopädie-Einführungskurs
27. – 28. März	Damon System für zahnmedizinische/ kieferorthopädische Assistenten/innen · Dr. Dux	Detmold	Damon-System
27. – 29. März	Systemisches Denken in der Kieferorthopädie Dr. Menzel	München	Damon-System
4. – 5. April	Damon Einführungs- + Intensivierungskurs Dr. Thedens	Hamburg	Damon-System
5. April	MARA Workshop · Dres. Gönner, Gönner-Özkan, Blasius	Frankfurt	Klasse II Behandlungskonzept
1. – 4. Mai	4-Tages Intensivkurs Kiefergelenksbehandlung Dr. Menzel	München	Kiefergelenkkrankheiten Ursache und Diagnostik
10. Mai	Damon Intensivseminar · Haranni Academie	Herne	Damon-System
11. – 12. Mai	Damon Master Modul 1/4 · Dres. Espejo, Perera	München	Damon Master
15. – 18. Mai	Deutsches Damon Forum · u.a. mit Dres. Bagden, Frost, Hermann	Sylt	Damon-Behandlungen, Abrechnung, digitale KFO
23. Mai	Damon Power Teamtag · Herrmann, Dr. Heise, Simmel	Hamburg	
19. – 22. Juni	4-Tages Intensivkurs Kiefergelenksbehandlung Dr. Menzel · Haranni Academie	Herne	Kiefergelenkkrankheiten Ursache und Diagnostik
20. – 21. Juni	Damon Einführungs- + Intensivierungskurs · Dr. Thedens	Osnabrück	Damon-System
03. – 04. Juli	Damon In office Kurs · Dr. Dux	Detmold	Damon-System
21. – 22. September	Damon Master Modul 2/4 · Dres. Espejo, Perera	München	Damon Master
10. Oktober	Damon-Anwendertreffen · div. Referenten	Burg Staufeneck/Salach	Damon-System
16. – 18. Oktober	Systemisches Denken in der Kieferorthopädie · Dr. Menzel	Köln	Damon-System
6. – 9. November	4-Tages Intensivkurs Kiefergelenksbehandlung · Dr. Menzel	Frankfurt	Kiefergelenkkrankheiten Ursache und Diagnostik
7. November	Damon Power Teamtag · Herrmann, Dr. Heise, Simmel	München	
28. – 29. November	Damon-Anwendertreffen · div. Referenten	Österreich, Stanglwirt	Damon-System

Informationen über unsere Kurse finden Sie auch auf Ormco Deutschland



ANZEIGE



So einfach
kann Dental fotografie sein:
**einschalten,
hinhalten und
abdrücken!**

Dentalkamera für 780,00 € + MwSt.

www.dentalfotografie.info
Telefon: 0911 - 632 95 91

Beliebter praxisnaher Dentaurum-Kurs

„Der Funktionsregler III nach Fränkel“



Zahntechniker und Zahntechnikerinnen können im Rahmen des praxisnahen Kurses „Der Funktionsregler III nach Fränkel“ die Fertigung dieser kieferorthopädischen Apparatur von A-Z erlernen.

Druckapplikation, Druckelimination, Zugapplikation – das sind die drei wichtigen Funktionen eines Funktionsreglers III und somit Begriffe, mit denen sich die Teilnehmer in einem zweitägigen Kurs von Dentaurum befassen. Im Vordergrund dieser Fortbildung steht die richtige funktionsgerechte Radierung am Modell, die für Anfänger meist noch etwas schwierig ist. Ebenso werden die Formgebung der Seiten- und Lippenschilde und dadurch die gewollte Druck- und Zugapplikation sowie die Druckelimination des Gerätes genau erörtert. In der Praxis häufen sich gerade hier die Fehler, sodass das Ziel der gewünschten Progeniebehandlung nicht erreicht wird. Nach fachkundiger Anleitung werden die verschiedenen Drahtelemente Schritt für Schritt mit den Teilnehmern gebogen. Die richtige Streutechnik und Ausarbeitung der Apparatur begünstigen den Sitz im Mund und die Wirkung zur Behandlung der Progenie. In diesem praxisnahen Kurs erfährt man zudem, wie ein richtig platzhaltendes Wachsfutter auf dem Modell modelliert wird.

Die Dentaurum-Gruppe bietet diesen Kurs mehrmals im Jahr in verschiedenen, gut ausgestatteten Laboren für Zahntechniker und Zahntechnikerinnen an, die über kieferorthopädische Grund-

kenntnisse verfügen. An einigen Kursorten steht ein Referententeam aus Zahnmedizinern und Zahntechnikermeistern zur Verfügung, das das Ineinandergreifen von Theorie und Praxis gewährleistet. Dank kleiner Teilnehmergruppen ist die individuelle Betreuung der einzelnen Teilnehmer sichergestellt. Die Referenten gehen auch gern auf verschiedene Fragestellungen ein und stehen so mit wertvollen Tipps zur Seite.

Informationen zu diesem Kurs sowie dem neuen Kursprogramm 2014 der Dentaurum-Gruppe erhalten Sie unter angegebenem Kontakt. 



KN Adresse

DENTAURUM GmbH & Co. KG
Centrum Dentale Kommunikation
Turnstr. 31
75228 Ispringen
Tel.: 07231 803-470
Fax: 07231 803-409
Kurse@dentaurum.de
www.dentaurum.de

5. Gemeinschaftskongress Kinder – Zahn – Spange

Osteopathie in der Kinderbehandlung – Mode oder Methode?

Physiotherapeutische Maßnahmen bei Kindern als Begleitung einer entsprechenden Mundgesundheitsbehandlung werden in der Zahnmedizin nicht mehr grundsätzlich kritisch bewertet. Wie aber stellt sich die Situation dar, wenn es um Osteopathie geht? „Wir sind bei einem der vorhergehenden Symposien auf dieses Thema angesprochen worden“, sagt Dr. Gundi Mindermann, 1. Bundesvorsitzende des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden (BDK). „Viele von uns erwachsenen Zahnärzten und Kieferorthopäden nutzen osteopathische Therapien bei eigenen Beschwerden. Aber ist dies auch ein Verfahren, das Kindern nützlich sein kann? Und zwar dezidiert bei Störungen im oralen System?“

Dieser Aspekt interessierte auch die Kinderzahnärzte, die Mitveranstalter des Gemeinschaftssymposiums von BDK, IKG, DGKiZ und BuKiZ* sind. Die spannende Frage wurde daher zum Tagungsthema. Erste Erfahrung von Prof. Dr. Dr. Ralf Radlanski (Charité), wissenschaftlicher Leiter dieser interdisziplinären Symposiumreihe: „Ich habe zum Thema ‚Osteopathie und Kinder‘ kaum Literatur gefunden. Das war doch recht verwunderlich: Osteopathie ist ja keine neue Herangehensweise an Befund und Therapie funktionaler Störungen.“ Osteopathische Verfahren werden inzwischen von den meisten privaten Krankenversicherungen erstattet, und nach entsprechender Bescheinigung des Arztes sind auch einzelne gesetzliche Krankenkassen bereit, die Kosten zu übernehmen. Radlanski: „Die Vorbereitung des Symposiums erwies

sich diesmal als echte Herausforderung: Ein quasi neues Thema im Bereich der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde öffnen zu dürfen, ist für einen Grundlagenwissenschaftler eine attraktive Aufgabe!“ Dabei war es nicht das Thema Osteopathie selbst, für das durchaus reichlich Literatur und Anwenderberichte vorliegen, sondern der fokussierte Aspekt „Kinderbehandlung“.

Das Verfahren, das als komplementär- oder gar alternativmedizinisches Vorgehen gilt, hat unter den Erwachsenen viele Anhänger, und diese erkundigen sich in den Praxen gezielt auch für ihre Kinder nach entsprechenden Therapien. „Können wir dann guten Gewissens Zustimmung signalisieren?“ – fragten sich Professor Radlanski und die Veranstalter des Symposiums und trugen gemeinsam zusammen, was sie an Veröffentlichungen fanden und an spannenden Referenten, die langjährige Erfahrung vermitteln können. „Inzwischen hat sich für uns das Geheimnisvolle der Osteopathie etwas erhellt“, so der wissenschaftliche Leiter, „die Teilnehmer des Symposiums werden ein interessantes Potpourri aus Wissenschaft und vor allem viel Praxis erleben.“ Wer vor allem Wert auf fundierte wissenschaftliche Studien legt, wird wohl mit zurücknehmen in die Praxis, dass es zu ‚Osteopathie & Kinder‘ mit Fokus Mundgesundheit eher wenig Literatur gibt – diejenigen, die eher Wert auf die praktischen Erfahrungen in der Praxis legen, aber sehr viel.

„Eine Frage hat mich über die ganze Vorbereitungszeit zum Programm begleitet“, sagt Professor Radlanski: „denn offenbar funk-



Wissenschaftlicher Leiter der Symposiumreihe von Kinderzahnärzten und Kieferorthopäden ist Prof. Dr. Ralf J. Radlanski (Charité), der auch sachkundig durch das Programm führt.

tioniert diese Behandlungform. Aber wie? Wir werden uns also vor allem um die Punkte kümmern: Welche Chancen hat die Osteopathie, haben das Tasten und Mobilisieren bei oralen Störungen der Kinder in unseren Praxen? Welche Rolle spielen kieferorthopädische Apparaturen beispielsweise? Referenten mit unterschiedlicher Expertise nähern sich den Antworten und entsprechenden Empfehlungen an. Interessenten ist eine frühe Anmeldung empfohlen, denn diese Symposiumreihe ist in aller Regel schnell ausgebucht. Wie bisher wird die Tagung im MARITIM in Frankfurt am Main stattfinden – am 12. April 2014. Informationen und Anmeldungen: www.kinder-zahn-spange.de (PM von IKG und BDK) 

*BDK: Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden; IKG: Initiative Kiefergesundheit; DGKiZ: Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde; BuKiZ: Bundesverband der Kinderzahnärzte

ANZEIGE

www.halbich-lingual.de

Thomas Halbich
LINGUALTECHNIK

PATIENTEN
BEHANDLER

inkl. QMS Quick Modul System
schön einfach – einfach schön!
www.halbich-qms.de

In exklusivem Ambiente in die digitale Zukunft

Beim 7. Internationalen Incognito™ User Meeting in Paris stellte 3M Unitek Neuheiten vor, die mehr Präzision liefern und Gipsmodelle überflüssig machen können.



In eindrucksvollem Ambiente tauschten sich über 400 Incognito™-Anwender aus aller Welt rege aus.



Vor einem komplett gefüllten Auditorium wurden klinische Aspekte und neue Produktentwicklungen des Incognito™ Systems diskutiert. Hier stellt Dr. Andrea Thalheim das digitale Set-up anhand einer Live-Vorführung vor.

Mehr als 400 Teilnehmer kamen aus aller Welt angereist. Die Neuheiten, die sie sehen wollten, kommen alle von 3M Unitek: Beim 7. Internationalen Incognito™ User Meeting in Paris begeisterte das Unternehmen 350 Kieferorthopäden und 80 Assistenten mit den Neuerungen rund um das

Aus allen Teilen der Welt waren die Teilnehmer nach Paris gereist. Im eindrucksvollen Ambiente des Hotels Westin, eines der traditionsreichsten mitten in der französischen Hauptstadt, ließen sie sich in die neuesten Innovationen der 3M Unitek einführen.

Produkt von einem ausgesprochen erfahrenen Kliniker standen dabei ebenso auf der Agenda wie viele Fallbeispiele mit unterschiedlichen Herausforderungen. Doch es sollte nicht bei der Theorie bleiben: An zahlreichen Ständen konnten die Teilnehmer die Weiterentwicklungen begutachten, wie das neue Low Profile Bracket des Incognito™ Systems, das hochpräzise Incognito™ Clear Precision Tray, die neue Forsus™-Implementierung und Erweiterung des digitalen Workflows. Der Nachmittag stand schließlich ganz im Zeichen der praktischen Anwendung der Neuheiten: „Digitale Planung mit Incognito™: Das nächste Level“, „Digital werden ... Machen Sie das präziseste Lingualsystem noch präziser“ und „Besseres Bonding mit dem Clear Precision Tray“ hießen hier die praxisbezogenen Workshops. Schließlich durften die Kieferorthopäden dann selbst Hand anlegen. Sie konnten das Gerät, mit dem das Incognito™ System in das digitale Zeitalter aufbricht, dem Praxistest unterziehen: den 3M True Definition Scanner. Mit ihm lassen sich in Zukunft lästige Abdrücke vermeiden, die dem Kieferorthopäden viel unnötige Arbeit und dem Patienten Unannehmlichkeiten bescheren. Mit dem Scanner lässt sich in 3-D-Qualität ein digitaler Abdruck beim Patienten erstellen, der ge-

nauer und präziser als herkömmliche Abdrücke ist. Die Kieferorthopäden testeten selbst an einem Phantomkopf den Umgang mit dem Scanner, fertigten von ihm digitale Abdrücke an und waren begeistert, wie mühelos ein Abdruck mit dem leichten, ergonomisch geformten

mittlung der Daten digital stattfinden. In diesem Jahr werden nicht nur der Scanner, sondern auch das digitale Managementsystem und das digitale Bestellformular auf den Markt gebracht: Damit fällt nicht nur das Fertigen und Lagern unzähliger Gipsmodelle weg, sondern auch die Papierarbeit, denn es kann ganz einfach mit dem digitalen Formular am Computer bestellt werden. Mit einem Cocktailempfang im festlichen Ambiente und der Möglichkeit, ganz persönlich mit Experten zu sprechen, rundete 3M Unitek den Tag ab. Die Teilnehmer zeigten sich von den Neuerungen, aber auch von der Veranstaltung insgesamt begeistert: „Das User Meeting war eindrucksvoll, interessant, sehr gut organisiert und sehr elegant“, sagte ein Teilnehmer. Ein Vortragsredner gab als Feedback: „Sehr gute Veranstaltung mit qualitativ hochwertigen Vorträgen und perfekter Or-



Zahlreiche neue Produktentwicklungen am Incognito™ Appliance System wurden in Paris vorgestellt, so z. B. das Clear Precision Tray, das neue Low Profile Posterior Bracket und der Forsus™ Device für das Incognito™ System.

Incognito™ Appliance System. Dabei stand vor allem ein Aspekt im Mittelpunkt: Klinischer Erfolg durch noch höhere Präzision – und wie Kieferorthopäde und Patient davon profitieren. Neue Produktinnovationen des Systems und der Schritt in die digitale Abformung ebnen dafür den Weg.

Den eintägigen Workshop eröffnete Mary Jo Abler, Globale Leiterin von 3M Unitek. Anschließend konnten die Kieferorthopäden in zahlreichen Vorträgen von Experten Wissen rund um das Incognito™ System und dessen Neuerungen erfahren. Die zehn besten Tipps zum Umgang mit dem



Im Mittelpunkt stand die digitale Zukunft des Incognito™ Systems, das mit dem 3M™ True Definition Scanner, dem DSL und einem Treatment-Portal einen vollständigen digitalen Workflow bietet.

und ideal ausbalancierten Handstück des intraoralen Scanners gemacht werden kann. In einer direkten Vergleichsstudie unterschiedlicher intraoraler Scanner hatte sich der 3M True Definition Scanner bereits zuvor als präziser als die Apparate anderer Systeme erwiesen. Außerdem fand in Paris gleichzeitig auch ein Workshop für die Praxismitarbeiter der zertifizierten Incognito™-Anwender statt, der die Praxisteams für ihre Aufgaben in der Anwendung des Incognito™ Systems fit machte. Auch hier war mit mehr als 80 Assistentinnen und Assistenten das Interesse groß. Theoretische Tipps, aber vor allem auch praktische Tricks für die tägliche Arbeit mit dem Incognito™ System wurden von Experten vorgestellt: Die Themen Bestellung, Ligieren und Bogenauswahl wurden durch praktische Übungen ergänzt. Doch mit einer Neuerung allein gibt sich das hoch innovative Unternehmen 3M Unitek nicht zufrieden. Künftig soll der gesamte Prozess von Abdruck und Über-

ganisation.“ Ein anderer zog sogar das Fazit: „Es war mehr als eine Konferenz, es war eine Raum, in dem wir unser Wissen austauschen konnten.“ Weltweit wenden fast 10.000 Kieferorthopäden das Incognito™ System schon erfolgreich an und mehr als 100.000 Patienten wurde bereits mit diesem System ein schöneres Lächeln geschenkt: Es ist das hochmoderne linguale Bracketsystem, das fast unsichtbar jede Art von Zahnfehlstellung korrigieren kann, da alle Komponenten für jeden Patienten vollständig individualisiert hergestellt werden. **KN**



Die international renommierten Referenten des Incognito™ User Meetings mit dem 3M-Organisationsteam: Die Lingualexpernten boten spannende Themen rund um das Incognito™ Appliance System.

KN Adresse

3M Unitek
Zweigniederlassung
der 3M Deutschland GmbH
Ohmstraße 3
86899 Landsberg am Lech
Tel.: 08191 9474-5000
Fax: 08191 9474-5099
3MUnitekGermany@mmm.com
www.3munitek.de

Kursbuch 2014 mit interessanten Fortbildungen

„Dentaurum Kurse. Wissen verbindet. Mehr Wissen.“

Kontinuierliches Lernen ist ein wichtiger Grundsatz, um sich den veränderten Anforderungen unseres Berufs- und Alltagslebens immer wieder stellen zu können. Die Dentaurum-Gruppe hat sich diesem Grundsatz verpflichtet und auch für 2014 das Angebot an Kursen und Veranstaltungen in den Bereichen Implantologie, Orthodontie und Zahntechnik ausgebaut und erweitert.

In der Implantologie werden deutschlandweit Humanpräparate-Kurse und strukturierte Fort-

bildungsreihen angeboten. Begleitend dazu gibt es Kurse zur Implantatprothetik, für Zahnmedizinische Fachangestellte sowie weitere interessante Veranstaltungen. Der gefragte Fachtag Implantologie findet 2014 bereits zum siebten Mal an der Universität Lübeck statt.

In der Orthodontie stehen zahlreiche Kurse zu aktuellen Fragestellungen zur Auswahl. Neben rein fachlichen Themen wie skelettale Verankerung, Herbst oder SUS², spielen im neuen Kursprogramm auch Abrechnungskurse

und Praxismanagement eine bedeutende Rolle. So lernen Zahnmedizinische Fachangestellte, wie sie ihre Chefs entlasten und selbstständig wichtige Aufgaben innerhalb der Praxis übernehmen können.

Ein in Umfang und Inhalt einzigartiges Kursangebot umfasst die kieferorthopädische Zahntechnik. Grund- und Aufbaukurse, in denen Schritt für Schritt der Einstieg in die kieferorthopädische Zahntechnik gezeigt wird, werden ergänzt durch ein- bis zweitägige Spezialkurse zu den verschiedensten Apparaturen.

Die Zahntechnik ist vertreten durch Modellguss- und Laserkurse für Einsteiger und Fortgeschrittene, Kurse zur Teleskoptechnik und Keramik. Was mit ceraMotion[®], einer neuen Generation der Verblendkeramik, alles möglich ist, zeigen erfahrene und kompetente Referenten.

Alle Kurse und Veranstaltungen werden im CDC – Centrum Dentale Kommunikation, dem modernen Schulungszentrum der



ANZEIGE

www.zwp-online.info

FINDEN STATT SUCHEN. ZWP online

» Aktuell,
informativ,
crossmedial.

Video Guided
Tour ZWP online

Dentaurum-Gruppe in Ispringen, oder regional in verschiedenen Städten in Deutschland angeboten. Zusätzlich zum

Kursbuch 2014 können sich Interessierte tagesaktuell über Fortbildungsangebote auf der Dentaurum-Homepage unter www.dentaurum.de oder über den Dentaurum-Newsletter informieren. Desweiteren steht das Kursprogramm als App-Version für iPad, iPhone und Android zur Verfügung.

Das Kursbuch kann angefordert werden unter angegebenem Kontakt.

KN Adresse

DENTAURUM GmbH & Co. KG
Centrum Dentale Kommunikation
Turnstr. 31
75228 Ispringen
Tel.: 07231 803-470
Fax: 07231 803-409
kurse@dentaurum.de
www.dentaurum.de

Vorreiter Tage in Wien

Am 30./31. Mai 2014 findet in Österreichs Hauptstadt das Intensivseminar „Digitale 3D-KFO: OnyxCeph^{3TM}/Orthorobot^{4C} inklusive eines Orthorobot[®]-Zertifizierungskurses statt.



Lassen Sie sich von den Entwicklern der kieferorthopädischen Diagnostik-Software OnyxCeph^{3TM} und des Orthorobot[®]-Laborprozesses für Bracket- und Drahtindividualisierung in die Welt der virtuellen 3-D-Behandlungs- und Apparaturplanung einführen. So erwarten Sie am 30./31. Mai mit den „Vorreiter Tagen“ zwei Intensivseminartage im exklusiven Ambiente des Hotels Park Royal Palace im Schlosspark Schönbrunn.

Am ersten Tag dieser praxisnahen Veranstaltung werden neben einem Überblick hinsichtlich des 3-D-Workflows mit OnyxCeph^{3TM}

und Orthorobot[®] folgende Themen im Mittelpunkt stehen: Indikationen Lingual-/Bukkaltechnik, (digitaler) Abdruck, Setup, Behandlungsplanung, Okklusionskonzepte sowie virtuelle 3-D-Behandlungsplanung in OnyxCeph^{3TM}.

Am zweiten Tag stehen neben einem einleitenden Überblick über alle 3-D-Module von OnyxCeph^{3TM} folgende Aspekte auf dem Programm: Laborprozess bei Orthorobot[®], indirekte Klebetechnik, klinische Tipps und Tricks sowie Fallbeispiele Lingual-/Bukkaltechnik. Referenten werden Kieferorthopädin DDr. Silvia M. Silli,

Dr. rer. nat. Rolf Kühnert (Geschäftsführer der Image Instruments GmbH) und Dipl.-Ing. Mag. Christian Url sein.

Abgerundet wird das Intensivseminar mit einem Galadinner im UNESCO Weltkulturerbe Gloriette im Schlosspark Schönbrunn mit Livemusik und atemberaubendem Blick über das nächtliche Wien.

Ein Tipp für bereits einen Tag zuvor anreisende Teilnehmer: Am Donnerstag (29.5.2014) findet im Schlosspark bei freiem Eintritt das Open-Air-Sommerkonzert der Wiener Philharmoniker mit dem chinesischen Starpianisten Lang Lang statt.

Schnellentschlossene, die sich bis 31. März 2014 für das Seminar anmelden, können sparen. So beträgt die Teilnahmegebühr mit Frühbucherrabatt 490,-€, ab 1. April 2014 690,-€. Nähere Informationen sowie Anmeldung unter angegebenem Kontakt.

KN Adresse

Orthorobot Medizintechnik GmbH
Waidhausenstraße 11
1140 Wien
Österreich
Tel.: +43 1 911 3638
Fax: +43 1 911 3638-9
office@orthorobot.com
www.orthorobot.com

KFO-Abrechnungskurse für Einsteiger und Fortgeschrittene

Wann: 28.02.2014, 9–17 Uhr (für Einsteiger)
01.03.2014, 9–17 Uhr (für Fortgeschrittene)

Wo: Marriott Hotel, Frankfurt am Main

Referentin: Petra Schmidt-Saumweber

Kursinhalt: **KFO-Abrechnungskurs für Einsteiger:**
Dieser Kurs richtet sich an alle BEMA-Abrechner, die, die es werden möchten, oder ist eine Bestätigung für Pro-Abrechner.
► kieferorthopädische Abrechnung BEMA
► richtige Abrechnung von der Erstuntersuchung bis zum Behandlungsende
► Die wichtigsten BEMA-Richtlinien
► BEMA-Leistungspositionen
► Problematik mit den Krankenkassen
► HKPs, Frühbehandlung, Nachanträge, Verlängerungen, Übernahmen
► Es können Fragen aus der eigenen Praxis gestellt werden
► Wir bieten Ihnen die Möglichkeit, Ihre Fragen eine Woche vor Kursbeginn per E-Mail an team@realkfo.com zu senden

KFO-Abrechnungskurs für Fortgeschrittene:
Ziel dieses Kurses ist es, die GOZ richtig anzuwenden, in der eigenen Praxis das Optimum zu erhalten und im Vorfeld auf eventuell auftretende Schwierigkeiten einzuwirken:
► Erwachsenenbehandlung
► Was geht – wie geht's?
► GOZ-Leistungspositionen
► Der Beihilfe-Patient
► Anwendung von Steigerungsfaktoren
► Begründungen für abgelehnte Leistungen
► „AVLs“ Private Zusatzleistungen bzw. Mehrkosten bei GKV-Versicherten
► Tipps aus dem Alltag
► Viele PKVen streichen Standardleistungen aus dem GOZ-Leistungskatalog. Wie gehen wir damit um?
► Hier haben Sie ebenfalls die Möglichkeit der Fragestellung
► Das Einsenden von Fragen zum Thema ist eine Woche vor Kursbeginn per E-Mail an team@realkfo.com möglich

Anmeldung: RealKFO GmbH
In der Mark 53
61273 Wehrheim
Tel.: 06081 942131
Fax: 06081 942132
team@realkfo.com
www.realkfo.com

8 Fortbildungspunkte nach BZAK, DGZMK



Fachliche Anregungen für den Praxisalltag

Zur Erweiterung theoretischer sowie praktischer Kenntnisse bietet FORESTADENT im Frühjahr 2014 drei interessante Fortbildungen an.



Drei interessante Fortbildungen bietet FORESTADENT im März bzw. April dieses Jahres an. Während Dr. Vittorio Cacciafesta (l.) und Dr. Heiko Goldbecher (Mitte) rund um die Lingualtechnik informieren, steht bei Dr. Jens Bock (r.) die Assistenz am Stuhl im Kursmittelpunkt.

Wer die Grundlagen der lingualen Behandlungstechnik erlernen möchte, sollte sich unbedingt die folgenden zwei Kurse vormerken: So vermittelt zum einen der diesjährige ESLO-Präsident Dr. Vittorio Cacciafesta am 14. März das komplette Handwerkszeug für die Einführung der lingualen Technik in den kieferorthopädischen Praxisalltag. Der in Stuttgart stattfindende Kurs „Basic Lingual Orthodontics mit 2D Lingual Brackets“ wird den Teilnehmern dabei neben

elementarem Wissen vor allem durch klinische Beispiele sowie praktische Hands-on-Übungen das nötige Selbstvertrauen mit auf den Weg geben, diese Behandlungsmethode direkt anzuwenden. Kurssprache ist Englisch. Gleichem Thema widmet sich zum anderen die Fortbildung „2D Einführung in die Lingualtechnik“ am 25. April mit Dr. Heiko Goldbecher in Halle (Saale). Ziel des Kurses wird es sein, einen Einstieg in die Multibracket-

behandlung von lingual zu finden und dabei die Wertschöpfung in der eigenen Praxis zu belassen. Es wird unter anderem das indirekte Kleben im Mittelpunkt stehen. Zudem werden Behandlungsfälle sowie deren Konzeption – vom leichten Rezidiv nach Multibrackettherapie bis hin zu schwer zu lösenden Behandlungsaufgaben – vorgestellt. An Zahnärzthelferinnen, Zahn-technische Fachangestellte, aber auch Zahntechniker richtet sich der „Aufbaukurs für die KFO-

Fachangestellte“ mit Dr. Jens Bock am 4. April in Berlin. Die zur Erweiterung und Vertiefung der theoretischen und praktischen Kenntnisse der Assistenz am Stuhl dienende Weiterbildung wird sich u.a. Themenschwerpunkten wie der Fotostat-, Modell- und FRS-Analyse, der Funktionskieferorthopädie, den fest-sitzenden Behandlungstechniken oder der Mundhygiene vor, während und nach einer kieferorthopädischen Behandlung widmen. Anhand zahlreicher interessanter Fallbeispiele werden zudem die Möglichkeiten interdisziplinärer Behandlungskonzepte dargestellt. **KN**

KN Adresse

FORESTADENT
Bernhard Förster GmbH
Westliche Karl-Friedrich-Straße 151
75172 Pforzheim
Tel.: 07231 459-126
Fax: 07231 459-102
helene.wuerstlin@forestadent.com
www.forestadent.com

„Basic Lingual Orthodontics mit 2D Lingual Brackets“

Referent: Dr. Vittorio Cacciafesta
Wann: 14. März 2014, 9 bis ca. 18 Uhr
Wo: Stuttgart
Kursgebühr: 350,- € bzw. 100,- € (Assistenz) zzgl. MwSt.
Fortbildungspunkte: 9

„2D Einführung in die Lingualtechnik“

Referent: Dr. Heiko Goldbecher
Wann: 25. April 2014, 9 bis ca. 16.30 Uhr
Wo: Halle (Saale)
Kursgebühr: 350,- € bzw. 100,- € (Assistenz) zzgl. MwSt.
Fortbildungspunkte: 9

„Aufbaukurs für die KFO-Fachangestellte“

Referent: Dr. Jens Bock
Wann: 4. April 2014, 9 bis ca. 17.30 Uhr
Wo: Berlin
Kursgebühr: 190,- € zzgl. MwSt.

ANZEIGE

product & innovations



Unsere Produktinnovationen 2014

für noch mehr Präzision und Patientenkomfort in Ihrer Lingualbehandlung



- Incognito™ Clear Precision Tray
- Incognito™ Low Profile Posterior Brackets
- Forsus™ Device jetzt auch für Incognito™
- Digitaler Workflow von A-Z



Bis 31.03.2014 für das attraktive Bonusprogramm anmelden unter www.3M.de/Incognito-Login, bei unserem Customer Service oder Ihrem persönlichen Außendienstbetreuer. Dort erfahren Sie auch alles über die neuen, günstigeren Preise!



KN PRODUKTE

Praxistest bestanden: Weiterempfehlungsrate von 80 Prozent

Philips ZOOM Zahnaufhellung: Konzept für die Anwendung zu Hause.

„Über eine Weiterempfehlungsrate von 80 Prozent würden sich selbst die beliebtesten Marken sehr freuen. Eine derart positive Patientenresonanz ist beeindruckend“, so Elena Perez, Geschäftsführerin RESULTATE.

orid (F) und amorphem Calciumphosphat (ACP) enthalten sie auch Kaliumnitrat (KNO₃), das im Vergleich zu anderen Take-Home-Produkten am Markt die höchste Konzentration aufweist. Das enthaltene patentierte amorphe Calciumphosphat (ACP) re-

Die Schiene wird nur 30 Minuten getragen. Darüber hinaus bietet Philips ZOOM mit NiteWhite ACP ein weiteres Produkt für die kosmetische Zahnaufhellung, es wird nachts angewendet. Beide Produkte entsprechen der neuen EU-Kosmetikrichtlinie.

Für die Marktforscherin Perez, die seit Jahren in vielen Marktstudien im Dentalbereich involviert ist, steht fest: „Mehr denn je ist die Zahnaufhellung eines der Trendthemen im Dentalbereich. Auch in dieser Studie gaben über 75 Prozent der Praxen an, dass Zahnaufhellung immer häufiger nachgefragt wird.“ 

1 A 180-Day Clinical Investigation of the Tooth Whitening Efficacy of a Bleaching Gel with Added Amorphous Calcium Phosphate, in vivo study, Giniger M1, Spaid M1, MacDonald J2, Felix H2. J Clin Dent 1611-16, 2005.
2 Martin Giniger & Company, New York, NY, USA, 2 Discus Dental, Culver City, CA, USA.



Im Praxistest wurde Philips ZOOM DayWhite ACP eingesetzt (rechts im Bild). Daneben bietet Philips ZOOM NiteWhite ACP die Möglichkeit, die Zähne über Nacht aufzuhellen (links im Bild). Beide Produkte sind für die kosmetische Zahnaufhellung.

Ihr Institut für Marktforschung und Marketingberatung wertete den Philips ZOOM Praxistest aus. Praxisteams wie auch Patienten urteilten über die Anwendung und das Ergebnis der Zahnaufhellung. „Bei den Patienten punktete Philips ZOOM in den Disziplinen Schnelligkeit der Anwendung, Aufhellungsergebnis und Tragekomfort der Schienen. Bei den Praxisteams überzeugte ebenfalls das Aufhellungsergebnis und darüber hinaus die geringen Sensibilitäten“, erklärt die Neu-Isenburger Marktforscherin. Die Philips ZOOM Zahnaufhellungsprodukte für zu Hause basieren auf einer besonders schonenden Dreifach-Wirkstoff-Formel. Neben zahnstärkendem Flu-

mineralisiert die Zähne. Die ACP-Kristalle setzen sich in die offenen Poren der Zahnoberfläche und bilden eine neue Hydroxylapatitschicht. Dies bewirkt eine verminderte Flüssigkeitsbewegung in den Dentinkanälchen und dadurch eine geringere Empfindlichkeit. Weitere Effekte sind eine Verbesserung der Oberflächen glatte und Intensivierung des Glanzes. Die Wirkung von ACP konnte auch in Studien überzeugend dargestellt werden.^{1,2}

Im Praxistest wurde Philips ZOOM DayWhite ACP eingesetzt. Das Philips ZOOM DayWhite wird tagsüber in einer individuell angefertigten Schiene angewendet. Es zeichnet sich besonders durch die kurze Behandlungsdauer aus:



KN Adresse

Philips GmbH
Lübeckertordamm 5
20099 Hamburg
Tel.: 040 2899-1509
Fax: 040 2899-1505
www.philips.de/zoom

Wirksame Parodontitis-Prophylaxe

Neuer Patientenratgeber erschienen.

Speziell für die professionelle Parodontitis-Prophylaxe und zur Anwendung zu Hause empfiehlt die lege artis Pharma GmbH + Co. KG im Patientenratgeber die schützenden Pflegeprodukte

parodur Gel und parodur Liquid. parodur Gel und parodur Liquid sind im zahnärztlichen Prophylaxeshop oder in der Apotheke erhältlich.

Mit Inhaltsstoffen aus Kamille, Thymian, Salbei und Beinwell entfaltet parodur Gel einen angenehm beruhigenden Effekt auf entzündetes Zahnfleisch. Zusätzlich wird durch Chlorhexidin die Keimbelastung reduziert.

parodur Gel haftet ausgezeichnet auf Zahnfleisch und Mundschleimhaut und kann beliebig oft angewandt werden, am besten abends nach dem Zähneputzen. parodur Gel gibt es in den Geschmacksrichtungen Limette und Minze.

Mit parodur Liquid wird die tägliche Mundhygiene perfekt ergänzt. Die gebrauchsfertige Mundspül-

lösung ohne Alkohol enthält neben 0,05 % keimreduzierendem Chlorhexidin 250 ppm kariesprotektives Natriumfluorid und ist einfach und dauerhaft anwendbar. parodur Liquid besitzt einen angenehmen milden Geschmack nach Pfefferminz. Ab sofort ist der neue Patientenratgeber kostenlos bei lege artis anzufordern oder steht zum direkten Download auf der Homepage zur Verfügung. 

KN Adresse

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
Breitwasenring 1
72135 Dettenhausen
Tel.: 07157 5645-0
Fax: 07157 5645-50
info@legeartis.de
www.legeartis.de



Pure Ästhetik ohne Kompromisse

FORESTADENT plant neues vollästhetisches SL-Bracket für 2014.

FORESTADENT plant noch in diesem Jahr die Präsentation eines spektakulären neuen Brackets. Dank einer innovativen Bauweise wird das Bracket neue Maßstäbe in Sachen Ästhetik setzen.

Je weniger sichtbar eine kieferorthopädische Apparatur heutzutage ist, desto größer ist deren Akzeptanz beim Patienten. Dies beschränkt sich längst nicht mehr auf berufstätige Erwachsene, sondern trifft zunehmend auch auf jugendliche Patienten zu. Kamen bisherige selbstligierende Brackets aus Keramik dem Wunsch nach einer möglichst unsichtbaren Behandlung schon sehr nahe, trübte stets deren Clip den Eindruck einer perfekten Ästhetik. Brackets und Clips aus zahnfarbenem Kunststoff neigen im Laufe der Behandlung zu Verfärbungen. FORESTADENT wird in diesem Jahr sein erstes vollästhetisches SL-Bracket präsentieren. Bei dieser Neuheit werden sowohl der Bracketkörper als auch der Verschlussmechanismus aus einer verfärbungsfreien Spezialkeramik gefertigt sein. Für pure Ästhetik ohne Kompromisse.



Blieben Sie gespannt – auf das erste vollästhetische SL-Keramikbracket von FORESTADENT.

Neugierig geworden? Das freut uns. Bleiben Sie gespannt! Nähere Infos zu dieser einzigartigen Innovation gibt es in Kürze. 

KN Adresse

FORESTADENT
Bernhard Förster GmbH
Westliche Karl-Friedrich-Straße 151
75172 Pforzheim
Tel.: 07231 459-0
Fax: 07231 459-102
info@forestadent.com
www.forestadent.com

Opalescence Zahncremes

Die optimale Pflege für strahlend weiße Zähne.

Strahlend und gesund – so sollen Zähne sein. Opalescence Zahncremes sind dafür optimal. Sie entfernen effektiv, aber schonend äußere Flecken und Verfärbungen. Eine besonders rasch verfügbare Fluorid-Formel stärkt den Zahnschmelz. Opalescence Zahncremes sind frei von Peroxiden und Trioxolan; sie können täglich angewendet werden.

Jetzt kann man seine persönliche Opalescence-Zahncreme unter drei Varianten wählen:

Opalescence Zahncreme – das Original mit Geschmack Cool Mint, ist besonders angezeigt, wenn es darum geht, Zähne bleibfrei zu halten, z. B. nach Zahnaufhellungsmaßnahmen.

Opalescence PF Zahncreme – Geschmack Vanilla Mint, enthält die PF-Formel mit Fluorid und Kaliumnitrat und wirkt damit Zahnempfindlichkeiten entgegen.

Opalescence + Zahncreme – mit Xylitol, Geschmack Spearmint, sollte gewählt werden, wenn Kariesprävention besonders im Vordergrund steht. So sind die Opalescence Zahncremes die erste Wahl, wenn es



um die Optimierung einer guten Mundhygiene geht. Nach professioneller Zahnreinigung und Zahnaufhellung eingesetzt, bleiben Zähne dauerhaft hell und schön. 

KN Adresse

Ultradent Products
Am Westhover Berg 30
51149 Köln
Tel.: 02203 359215
Fax: 02203 359222
info@updental.de
www.updental.de



DIE GANZE WELT DER FUNKTION UND ÄSTHETIK. KOMPETENT AUS EINER HAND.



 ORTHO TECHNOLOGY

ALLES FÜR DIE KIEFERORTHOPÄDISCHE PRAXIS.

Entdecken Sie unser neues Produktprogramm für die Kieferorthopädie! Das umfangreiche Materialsortiment bietet alles, was Sie für den täglichen Bedarf in Praxis und Labor benötigen: wirtschaftlich und qualitativ hochwertig. Natürlich unterstützen wir Sie auch im Bereich Services und Equipment – vom Bracket bis zum Röntgensystem – wir sind immer für Sie da! Nutzen Sie unsere kostenlose KFO-Hotline unter 0800-1600066 für eine Beratung. www.henryschein-dental.de

 HENRY SCHEIN®
DENTAL

Erfolg verbindet.

Vielfältig einsetzbar

Das „Dual-Activation-System“ Empower® von American Orthodontics.

Die neueste Innovation sind die selbstligierenden Brackets der „Empower® Linie“ von American Orthodontics. Diese sind sowohl in der Standard-Metallversion als auch als ästhetisches Bracket „Empower® Clear“ erhältlich.

Das Besondere an der „Dual-Activation-Technik“ ist die Variationsbreite des neuartigen Hybridsystems, in der sowohl die passive als auch die (inter)aktive Behandlungsphilosophie und deren biomechanische Vorteile vereint werden. Nicht nur die Anwendung geringerer Kräfte während der Behandlung und die Möglichkeit, ohne Ligaturen zu arbeiten, sondern auch die Möglichkeit, Zahnbewegungen durchzuführen, in der Sie entscheiden, welche Friktionswerte in welchem Kieferbereich eingesetzt werden sollen, bilden das Erfolgsgerüst dieses SL-Systems.

Die meist verwendete Kombination in kieferorthopädischen Praxen ist eine interaktive Variante im Frontzahnbereich in Verbindung mit einer passiven Variante im Seitenzahnbereich. In der praktischen Anwendung erweist sich Empower® hierbei als äußerst effizientes Bracketssystem. Während der Nivellierungsphase verhält sich die gesamte Applikation rein passiv. Dadurch können die ersten Zahnbewegungen so sanft wie möglich durchgeführt werden. In der Arbeitsphase wechselt das Empower® System durch das Einsetzen der ersten Kantbögen im Frontzahnbereich in den aktiven Modus, wobei der Seitenzahnbereich sich weiter passiv verhält. Gerade im Frontzahnbereich zeigen sich die Vorteile einer höheren Friktion in der Haupt- und Endphase der Behandlung. Sowohl eine präzisere und kontrollierte Zahnbe-

wegung als auch eine bessere Torque- und Rotationskontrolle erleichtern den Behandlungsverlauf in erheblichem Maße.

Der aktive Verschlussmechanismus unterstützt die Bildung eines Kräftegleichgewichts von Gesichtsmuskulatur und Zunge in erheblichem Maße und verhindert in den meisten Fällen das Auftreten von Protrusionen. Der Seitenzahnbereich bleibt während der gesamten Behandlung passiv und lässt dadurch eine ungehinderte transversale Bewegung zu, was zu weniger Extraktionen beitragen kann.

Die technische Ausstattung der Brackets ist außerordentlich vielfältig. Sowohl stabile Clips als auch die anatomisch dem Zahn angepasste Maximum-Retention-Klebebasis sind äußerst störungsauffällig und gewährleisten dadurch einen reibungsfreien Therapieverlauf. Ein weiteres Tool



Interaktives (a) bzw. passives (b) Bracket.

sind die zwei Öffnungsmöglichkeiten des Empower®. Zum einen lässt sich der Clip durch die faciale Öffnung sehr leicht öffnen und schließen. Zum anderen besteht die Möglichkeit, bei starken Rotationen und Engständen das Bracket durch die gingivale Verlängerung zu öffnen, was eine große Erleichterung im Praxisalltag darstellt.

Empower® besticht durch seine Vielfalt an Kombinationsmöglichkeiten. Sowohl eine rein aktive als auch eine rein passive Version oder die oben angesprochene Dual-Activation-Variante ist bei American Orthodontics verfügbar. Durch das Low-Profile-Design ist das Bracket absolut komfortabel für den Patienten zu tragen und führt selten zu Irritationen im Mund.

Durch gleiche In- und Out-Werte hat man bei diesem System nicht nur die Möglichkeit, jegliche Torque-Prescriptions miteinander zu kombinieren, sondern auch einen Mix von 0.18°er und 0.22°er System zu nutzen. Viele Wahlmöglichkeiten für Haken oder ein optionales Gingival-Offset-Pad im Bereich der Prämolaren runden die vielfältigen Einsatzmöglichkeiten des Empower® Brackets ab. 

KN Adresse

American Orthodontics GmbH
Hauptstraße 435
79576 Weil am Rhein
Tel.: 0800 0264636 (Free Call)
Fax: 0800 0263293 (Free Fax)
de.info@americanortho.com
www.americanortho.com/de

ANZEIGE



EXPERTS
on stage

Timmendorfer Strand
13./14. Juni 2014

Referenten:

Günter Spiesberger

Wirtschafts- und Mentalcoach, Liechtenstein

Prof. Dr. Hans Peter Bantleon

Österreich

Dr. Raphael Filippi

Frankreich (Kurssprache Englisch)

Dr. Michael Sostmann

Prof. Dr. Braumann

Dr. Dr. Axel Berens

Prof. Dr. Dirk Wiechmann

Frühbucherpreis:

525,- € bis 31. März 2014

Normalpreis: **625,- €**

Assistenzärzte: **425,- €**

Anmeldeschluss **15. Mai 2014.**

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

Bitte melden Sie sich rechtzeitig an.

GC Orthodontics Europe GmbH
Verkaufsniederlassung
Konrad-Adenauer-Allee 13
86150 Augsburg
Tel.: +49 821 45033-0
Fax: +49 821 45033-199
info-de@gcorthodontics.eu
www.gcorthodontics.eu

GC Orthodontics
GLOBAL EXPERTS IN ORTHODONTICS

So einfach kann Dentalfotografie sein

Kompaktkameras der gehobenen Klasse – einschalten,
hinhalten, abdrücken.



Im zunehmenden Maße wird in der KFO-Praxis fotografiert und dokumentiert. Dabei ist es besonders wichtig, dass die Dentalfotografie delegierbar und somit im Praxisablauf integrierbar gemacht wird. Ein vom Gewicht und Handling schweres Kamerasystem – wie die meisten Spiegelreflexsysteme – erschwert jedoch diese Delegierbarkeit.

Unser Anliegen ist es seit vielen Jahren, Dentalkamerasysteme anzubieten, die diesen Anforderungen gerecht werden und zugleich sämtliche Qualitätsansprüche erfüllen. Kosten und Nutzen sollten dabei in einem angemessenen Verhältnis stehen. So verzichten wir bewusst auf das Anbieten schwerer Spiegelreflexkameras und haben uns stattdessen für die Vorteile von Kompaktkameras der gehobenen Klasse entschieden. Beispielsweise gewährleistet die Nikon COOLPIX P7800 in Kombination mit unserem Ringlichtsyste-

tem SARA-LED und den nötigen Einstellungen einfachste Handhabung und kostet als Komplettpaket nur 780,- € zzgl. MwSt. Einschalten, hinhalten und abdrücken ... das kann jeder, und die als schwer gedachte Dentalfotografie wird einfach und delegierbar. Auch die meist zierlichen Hände von Helferinnen werden dankbar das leichte Gewicht unserer Dentalkameras annehmen. Wir beraten Sie gern ausführlich und freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme. 

KN Adresse

RAM-Marketing UG
Hr. Ramezani
Kalchreuther Str. 94
90411 Nürnberg
Tel.: 0911 6329591
Fax: 0911 6329592
info@dental fotografie.info
www.dental fotografie.info

Erstklassige Ausbildung bei der Dentaforum-Gruppe

Drei Auszubildende als beste Absolventen 2013 von der IHK ausgezeichnet.



Wurden für ihre hervorragenden Ergebnisse ausgezeichnet – Selina Vögele, Robin Burchert und Martin Müller mit ihrem Ausbildungsleiter Daniel Rudisile.

Sie haben sehr erfolgreich den Ausbildungsberuf „Werkzeugmechaniker/-in“ beim Ispringer Dentalunternehmen abgeschlossen und gehören zu den besten Absolventen 2013 der Region Nord-schwarz-wald: Selina Vögele, Robin Burchert und Martin Müller. Für ihre hervorragenden Leistungen wurden sie von der IHK im Rahmen einer Feierstunde im Kurhaus Bad Liebenzell mit einem Preis ausgezeichnet. Auch die Geschäftsleitung der Dentaforum-Gruppe, Mark S. Pace und Axel Winkelstroeter, gratuliert ihren ehemaligen Auszubildenden ganz herzlich zu den exzellenten Prüfungsergebnissen.

Im Bereich Werkzeugbau stellt Dentaforum eigene Werkzeuge und Maschinen für die Produktion qualitativ hochwertiger Dentalprodukte her. Während der dreieinhalbjährigen Ausbildung in einer modernen Lehrwerkstatt lernen die technischen Auszubildenden handwerkliche Grundlagen wie Drehen, Fräsen, Schleifen und Bohren sowie den Umgang mit handgeführten Werkzeugen kennen. Ebenso arbeiten sie im Team an einer Projektarbeit, die u. a. Planung, Konstruktion mit CAD, Bau, Kontrolle und Inbetriebnahme eines Werkzeuges beinhaltet. Auch weitere Fachabteilungen des Unternehmens stehen auf dem Lehrplan.

Die Dentaforum-Gruppe investiert sehr viel in neueste Technologien und legt großen Wert auf eine fundierte Ausbildung, die Spaß macht. „Wir sind besonders stolz darauf, dass in den letzten 20 Jahren alle Auszubildenden zum Werkzeugmechaniker/-in übernommen werden konnten“, so Daniel Rudisile, selbst ehemaliger Auszubildender und heute als Ausbildungsleiter für alle Auszubildenden im Bereich Werkzeugbau verantwortlich. Nach seiner Lehre be-

suchte Daniel Rudisile berufsleitend die Meisterschule und schloss diese erfolgreich als Feinmechaniker-Meister ab. Als Ausbildungsleiter betreut er mit seinem Team die technischen Auszubildenden von Beginn an, fördert sie und vermittelt ihnen umfangreiches Fachwissen. In den letzten Jahren wurden bereits sieben seiner bisherigen Auszubildenden als beste Absolventen seitens der IHK mit einem Preis ausgezeichnet. Die aktuellen Absolventen wurden nun als Werkzeugmechaniker/-in in die Bereiche Sondermaschinenbau, Laserabteilung und Automaten-dreherei übernommen.

Wer sich für den Beruf des/der Werkzeugmechanikers/-in interessiert, sollte sich circa ein Jahr im Voraus bei der Dentaforum-Gruppe bewerben. **KN**



KN Adresse

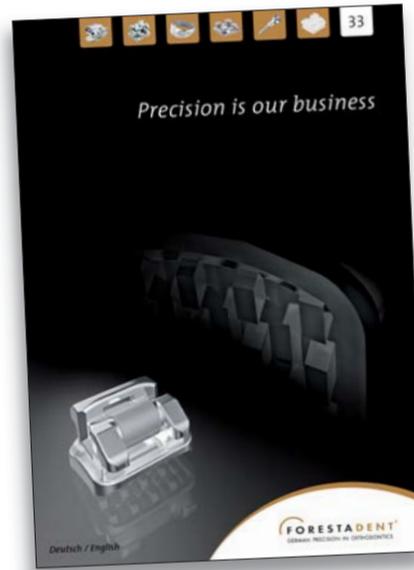
DENTAURUM GmbH & Co. KG
Turnstr. 31
75228 Ispringen
Tel.: 07231 803-0
Fax: 07231 803-295
info@dentaforum.de
www.dentaforum.de

Neuer FORESTADENT Katalog ist da!

Das aktuelle Verzeichnis fasst auf rund 240 Seiten das umfangreiche Portfolio an FORESTADENT Qualitätsprodukten zusammen.

Der neue FORESTADENT Produktkatalog ist ab sofort verfügbar. Mit übersichtlicher Struktur und intuitiver Seitennavigation gibt dieser dem Nutzer einen umfassenden Überblick über sämtliche lieferbaren Produkte des Pforzheimer Unternehmens. Neu aufgenommen wurde beispielsweise das mit dem red dot award: product design 2013 ausgezeichnete Micro Sprint® Bracket. Hierbei handelt es sich um die größenreduzierte Variante des bewährten Mini Sprint® Brackets von FORESTADENT. Micro Sprint®, das derzeit kleinste Twinbracket der Welt, weist trotz seines minimalisierten Designs alle wesentlichen Merkmale eines modernen Brackets auf. So verfügt es z. B. über einen planen Slotboden für eine optimale Rotationskontrolle, abgerundete Slot-einläufe für eine Reduzierung der Friktion oder über eine anatomisch gewölbten Basis, welche sich perfekt an die jeweilige Zahnkronenform anpasst. Micro Sprint® ist mit allen gängigen Bogendimensionen einsetzbar und kann mit den ebenfalls neuen, in transparent, silber oder schwarz erhältlichen Mini-Ligaturen, herkömmlichen Ligaturen sowie mit Elastikketten verwendet werden.

Ebenfalls neu sind die Comfort Line Bukkalröhrchen, welche



sich durch einen höheren Komfort für Patient und Behandler auszeichnen. So verfügen die neuen Bukkalröhrchen über eine modifizierte Deckellasche, die über die vorständige Slotlänge geschlossen ist. Dadurch können sich keine Fremdkörper (insbesondere Zahnbürstenborsten) darin fangen. Das Profil ist extrem flach gestaltet und anatomisch gewölbt. Durch größenreduzierte okklusale Flügel wird zudem die Gefahr eines Aufbisses reduziert. Dank eines vergrößerten sowie verrundeten Einsuchtrichters ist das Einführen des Drahtbogens absolut einfach realisierbar.

Des Weiteren wurde die FORESTADENT Produktpalette bei den bekannten SL-Bracketsystemen BioQuick® und QuickKlear® um drei neue Prescriptions ergänzt. So sind die beiden Brackets neben den bisherigen McLaughlin/Bennett/Trivisi- und Roth-Systemen jetzt auch in der „Modified Roncone Prescription“ sowie als SMILE- und SWING-System erhältlich. Die SWING-Prescription wird zudem neu für die Mini Sprint® Brackets angeboten.

Neugierig geworden? Dann blättern Sie doch gern mal rein! Der neue FORESTADENT Katalog ist in deutscher, englischer, spanischer, italienischer sowie französischer Sprache verfügbar und kann entweder als Printversion angefordert oder auf www.forestadent.com heruntergeladen werden. **KN**

KN Adresse

FORESTADENT
Bernhard Förster GmbH
Westliche Karl-Friedrich-Straße 151
75172 Pforzheim
Tel.: 07231 459-0
Fax: 07231 459-102
info@forestadent.com
www.forestadent.com

Wechsel im Vertrieb

Alexandra Wiedmann als neue Vertriebsleiterin bei 3M Unitek.



Alexandra Wiedmann ist die neue Vertriebsleiterin bei 3M Unitek.

Neue Vertriebsleiterin Deutschland bei 3M Unitek, Landsberg am Lech, ist Alexandra Wiedmann (56). Sie wechselte Ende 2013 aus dem Dentalbereich 3M ESPE zu 3M Unitek, einem der weltweit führenden Hersteller für kieferorthopädische Produkte. Als Geschäftsleitungsmitglied der 3M Unitek in Deutschland wird Alexandra Wiedmann die Vertriebsstrategie des Unternehmens an die neuen Aufgaben an-

passen, die sich mit den anstehenden Produktinnovationen und der Digitalisierung bei 3M Unitek stellen werden. In den kommenden Monaten und Jahren sind zahlreiche Produktneuführungen geplant, sowohl bei den vestibulären Produktlinien, den Adhäsivprodukten wie auch bei der führenden lingualen Apparatur, dem Incognito™ Appliance System. Frau Wiedmann kann sich auf ihre langjährige Erfahrung mit Führungsverantwortung im Dentalbereich stützen; bei 3M ESPE leitete sie seit 2001 bereits sehr erfolgreich den Vertrieb. „Meinem Fokus auf Kunden- und Serviceorientierung werde ich auch in meiner neuen Aufgabe treu bleiben“, fasst Frau Wiedmann ihre Strategie zusammen.

Über 3M und 3M Unitek

3M beherrscht die Kunst, zündende Ideen in Tausende von einfallreichen Produkten umzusetzen – kurz: ein Innovationsunternehmen, welches ständig Neues erfindet. Die einzigartige Kultur der

kreativen Zusammenarbeit stellt eine unerschöpfliche Quelle für leistungsstarke Technologien dar, die das Leben besser machen. Bei einem Umsatz von fast 30 Mrd. US-Dollar beschäftigt 3M weltweit etwa 88.000 Menschen und hat Niederlassungen in über 70 Ländern.

Seit mehr als 60 Jahren hat sich 3M Unitek der Kieferorthopädie verschrieben und in der Branche bahnbrechende Produkte eingeführt. Heute liefert 3M Unitek weltweit mehr als 14.000 Produkte und innovative kieferorthopädische Lösungen. **KN**

KN Adresse

3M Unitek
Zweigniederlassung
der 3M Deutschland GmbH
Ohmstraße 3
86899 Landsberg am Lech
Tel.: 08191 9474-5000
Fax: 08191 9474-5099
3MUnitekGermany@mmm.com
www.3munitek.de

DENTSPLY GAC BIETET DIE LÖSUNG FÜR ALLE „FÄLLE“!



NEU: In-Ovation® *mini*

Das kleinste Bracket aus der Produktlinie – selbstligierend und vielseitig für jede Behandlung

IN-OVATION® – DIE ORIGINALE!

EINE KOMPLETTE LINIE VON EFFIZIENTEN SELBSTLIGIERENDEN BRACKETS



In-Ovation® L^{MTM} :
Speziell für minimale
Korrekturen



In-Ovation® L :
Das linguale
selbstligierende
Bracket



In-Ovation® C :
Das unübertroffene
transluzente
Keramikbracket



In-Ovation® R :
Das Original!
Das führende
selbstligierende
Metallbracket

In-Ovation® – DENTSPLY GAC bietet eine komplette Produktserie bei selbstligierenden Brackets. In-Ovation® Brackets – unübertroffen in Design, Vielseitigkeit, Zuverlässigkeit und Effizienz für präzise Resultate und zufriedene Patienten!

Über 1 Million Patienten wurden mit In-Ovation® Brackets erfolgreich behandelt!

Weitere Informationen unter www.dentsplygac.de

**DENTSPLY
GAC**

Gemeinsam für innovative Orthodontie

Deutschland | +49 89 85 39 51 | gacde.info@dentsply.com | www.dentsplygac.de
Schweiz | +41 22 342 48 10 | gacch.info@dentsply.com | www.dentsplygac.ch
Österreich | +43 1 406 81 34 | office@pld.at | www.planer-dentaprise.at

In-Ovation® is a registered trademark of DENTSPLY Intl. ©2013 DENTSPLY GAC Intl. All Rights Reserved.

CE
0120

EC REP

Emergo Europe, Molenstraat 15
2513 BH, The Hague, The Netherlands