

3. Wissenschaftlicher Kongress für Aligner Orthodontie

Dieser findet am 21./22. November in Köln statt, erstmals mit einem Parallelkongress für Zahnmedizinische Fachangestellte.



© mandritou / Shutterstock.com

3. Wissenschaftlicher Kongress für Aligner Orthodontie

Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Aligner Orthodontie e.V. (DGAO)
Termin: 21. und 22. November 2014
Ort: Gürzenich, Köln
Referenten: A. Bazucchi, J. G. Bischoff, P.-G. Jost-Brinkmann, T. Castroflorio, T. Drechsler, U. Dunker, F. Garino, H. Hammad, J. Haubrich, A. Hellak, B. Kamuf, S. Kandil, S. Kaza, E. Keeve, W. Khan, T.W. Kim, S. Höfer, R.-R. Miethke, R. Müller-Hartwich, K. Ojima, B. Reistenhofer, I. Schaefer, P. Schuhmacher, J. Schwarze, G. Siciliani, M. Simon, B. Solano Mendoza, B. Sonnenberg, N. Stucki, K. Thedens, K. F. Weltersbach, B. Wilmes, u. a.
Auskunft: DGAO Tagungsbüro
 Schwarze Konzept
 Ansprechpartner: Stephanie Schwarze
 Rösberger Str. 7
 50968 Köln
 Tel.: 0221 3679713
 Fax: 0221 3679712
 dgao@schwarze-konzept.de

Nach dem eindrucksvollen Erfolg im Jahre 2012 begrüßt die Deutsche Gesellschaft für Aligner Orthodontie e.V. (DGAO) auf ihrem nunmehr 3. Wissenschaftlichen Kongress für Aligner Orthodontie am 21. und 22. November 2014 in Köln wiederum international anerkannte Experten. Erstmals wird es neben dem wissenschaftlichen Programm auch einen Parallelkongress für Zahnmedizinische Fachangestellte geben. An zwei Tagen werden in den Tagungsräumen des alt ehrwürdigen Gürzenichs in Köln Beiträge

aus Praxis und Wissenschaft zu allen bestehenden Alignersystemen den aktuellen Stand der Aligner Orthodontie darstellen. Das interessierte Fachpublikum darf sich auf ein spannendes Programm und einen regen Wissensaustausch freuen. Den Auftakt im Rahmen des Vorkongresses gestalten in diesem Jahr Dipl.-Kffr. Ursula Duncker und Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff mit den Themen Abrechnung und Erfolg einer kieferorthopädischen Praxis aus wirtschaftlicher Sicht. Der erste Tag

des wissenschaftlichen Kongresses steht dann ganz im Zeichen der digitalen Zukunft. In seiner Festrede gibt Prof. Dr. Ing. Erwin Keeve einen Einblick in die Zukunft roboter-assistierter Chirurgie. Weitere Themengebiete des Tages werden u. a. der digitale Ablauf bei der Herstellung von Alignern, der Einsatz von Intraoralscannern und die digitale Praxis sein. Der zweite Tag wird sich um Innovationen, Möglichkeiten und Grenzen der verschiedenen Alignersysteme anhand von klinischen Studien und Beispielen aus der Praxis drehen.

Im Rahmen des erstmals stattfindenden Parallelkongresses für Zahnmedizinische Fachangestellte können sich die Praxismitarbeiter/-innen zu den Themen Patientenempfang, Patientenbindung, Troubleshooting, Bleaching und Fotografie weiterbilden. Abgerundet wird das Kongressprogramm mit einer Abendveranstaltung im Wartesaal am Dom am Freitagabend.

Der alle zwei Jahre stattfindende Wissenschaftliche Kongress für Aligner Orthodontie ist die bisher größte, herstellerunabhängige Veranstaltung, die ganz gezielt ausschließlich für die Alignertherapie ein entsprechendes Forum bietet. Der Kongress wird begleitet von einer umfassenden Industrieausstellung. Weitere Infos unter www.dgao.com

KN Adresse

DGAO e.V.
 Geschäftsstelle
 Siegfried Sonnenberg
 Lindenspürstr. 29C
 70176 Stuttgart
 Tel.: 0711 27395591
 Fax: 0711 6550481
 info@dgao.com
 www.dgao.com

DGAO-Wissenschaftspreis 2014

Noch bis zum 30. September 2014 bewerben.

Bis zum 30. September 2014 haben Einzelpersonen und Forschungsgruppen noch die Möglichkeit, sich um den mit insgesamt 14.000 Euro dotierten DGAO-Wissenschaftspreis zu bewerben. Der Förderpreis wird alle zwei Jahre von einem Kuratorium der DGAO anlässlich des wissenschaftlichen Kongresses für Aligner Orthodontie verliehen. Das nächste Mal wird dies am 22. November 2014 erfolgen. Prämiert werden noch nicht veröffentlichte wissenschaftliche Arbeiten und Forschungsprojekte auf dem Gebiet der Aligner Orthodontie. Die Preisträger er-

halten die Möglichkeit, ihre fertiggestellten Arbeiten oder Forschungsprojekte auf dem nächsten Kongress dem Fachpublikum zu präsentieren. Bewerben können sich Hochschulmitarbeiter sowie alle approbierten Zahnärzte – als Allein Autoren oder in Forschungsgruppen. Das Kuratorium besteht aus den Mitgliedern des Gesamtvorstandes der DGAO und einer vom Gesamtvorstand bestimmten externen Fachperson aus der Wissenschaft. Interessierte bewerben sich bitte bis zum 30. September 2014 unter angegebenem Kontakt. Weitere

Informationen zu den Teilnahmebedingungen finden Sie in der Anlage sowie auf der Internetseite www.dgao.com/index.php/foerderpreis.html

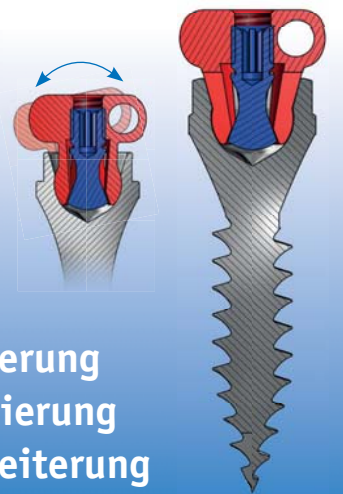
KN Adresse

DGAO e.V.
 Geschäftsstelle
 Siegfried Sonnenberg
 Lindenspürstr. 29C
 70176 Stuttgart
 Tel.: 0711 27395591
 Fax: 0711 6550481
 info@dgao.com
 www.dgao.com

ANZEIGE

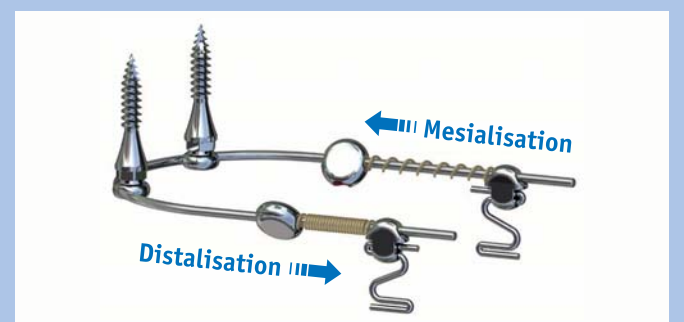


DGKFO München
 10.-13.09.2014
 Stand H02



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

Interdisziplinäre Konzepte bei Grenzfällen

In Frankfurt am Main fand das 4. IKG/BDK-Symposium zur Erwachsenen-Kieferorthopädie statt.

Einer spannenden Grundsatzfrage widmete sich das 4. Symposium von IKG und BDK zur Erwachsenen-Kieferorthopädie Ende Mai in Frankfurt am Main: Welche zahnmedizinische Disziplin würde bei Grenzfällen wie vorgehen – und welche Rolle spielt dabei die Kieferorthopädie? Wie können die Disziplinen miteinander an die oft komplexen Situationen bei erwachsenen Patienten herangehen und im gemeinsamen Vorgehen die Erfolge verbessern? Das Konzept des Symposiums, wie immer unter wissenschaftlicher Leitung von Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer, stellte solche Schnittstellen vor aus den Bereichen KFO und Parodontologie, KFO und Prothetik sowie KFO und Ästhetik – jeweils aus Sicht eines profilierten Kieferorthopäden und eines Repräsentanten des anderen Fachgebietes.

Beim Doppel „KFO und PA“ standen sich OA Priv.-Doz. Dr. Stefan Fickl und Dr. Björn Ludwig gegenüber. „Am Beispiel Rezession wollen wir schauen, wo brauchen die Kieferorthopäden mich – und wo ich sie“, sagte Dr. Fickl zum Einstieg. Zwei Bereiche hatte er aus Sicht des Parodontologen in den Blick gestellt: „Rezessionen nach KFO“ und „KFO nach parodontologischer und auch implantologischer Behandlung“. Patienten mit dünner Gingiva hätten ohnehin ein erhöhtes Risiko für

Rezessionen, hier könne eine reine KFO-Behandlung ohne begleitende Maßnahmen zu Problemen führen. Die Position des Zahnes im Zahnkamm spiele bei Rezessionen eine gewichtige Rolle – allein das Verschieben eines Zahnes nach lingual könne für mehr Alveolarkamm und Gingiva auf der bukkalen Seite sorgen. Bei Rezessionen habe sich die Tunneltechnik heute als erfolgreiches Vorgehen bestätigt – damit habe der Patient zwar noch immer nicht mehr Knochen, das Weichgewebe stabilisiere die Situation aber nachhaltig gut. Wann die Patienten nach einer PA-Behandlung „fertig“ sind für eine anschließende KFO-Maßnahme, definierte Dr. Fickl so: „Wenn der klinische Befund gesund und die Taschentiefe kleiner 5 mm ist.“ In seinem Fach mache man sich mittlerweile öfter als früher Gedanken zu kieferorthopädischen Möglichkeiten, insbesondere zur Papillengewinnung sei KFO sehr hilfreich. Aus kieferorthopädischer Sicht beschrieb Dr. Ludwig, in welcher heikle Situation er bei „PA & KFO“ manchmal kommt: „Wir können nur in einem entzündungsfreien Zustand Zähne bewegen. Wie sage ich dem überweisenden Zahnarzt, dass sein langjähriger Patient Parodontitis hat ...?“ Er habe daher ein Testverfahren entwickelt, u. a. mit MMP-8-Markern, das er als Ge-



Spannendes Thema – und Referenten mit Herzblut für ihr Gebiet beim 4. Symposium zur Erwachsenen-Kieferorthopädie in Frankfurt am Main: Prof. Dr. Beuer, OA Dr. Fickl, Prof. Dr. Proff, Prof. Dr. Stellzig-Eisenhauer, Dr. Mindermann, OA Dr. Kastl, Dr. Ludwig und Dr. Göllner (v.l.n.r.).

sprächsgrundlage mit dem Zahnarzt nutze. Seine vorgestellten Lösungen betrafen parodontal gesunde Patienten, um Grundsätzliches darzustellen. Ein großes Thema sei die Intrusion: „Das ist ein Kampf der Gewebe – wer verdrängt hier wen?“ Man müsse die Wurzel freihalten von Bindegewebe, hier sei parodontologisches Denken wichtig. Gewinnbringend und meist unproblematisch sei die Extrusion: „Da können wir sehr gut helfen, Gewebe zu schaffen!“ Der Effekt optimiere meist auch die Mundhygiene. Kieferchirurgisches Vorgehen zur Gewebeoptimierung sei ihm oft zu invasiv – vertikales Extrudieren (bei jungen Patienten mit Pausen für das biologische

Wachstum) sei seine Alternative. Äußerst kritisch wehrte er sich gegen die Position, für Frühbehandlung gebe es keine Evidenz: „Sie macht trotzdem Sinn!“ Unter seinen entsprechenden Beispielen gab es auch einige, die die parodontale Situation nachhaltig verbesserten: „Engstand vermeiden ist nicht nur Ästhetik, sondern Zahngesundheit!“ Beide Referenten begannen noch auf der Bühne die Diskussion, wie sie bestimmte Situationen angehen und lösen würden und wie der jeweils andere das gemacht hätte. Dabei warnte Dr. Ludwig: „Achtung vor Knochenersatzmaterial – da einen Zahn durchzubewegen ist eher ... ICH würde das nicht mehr tun.“

Im Doppelblock Prothetik diskutierten Prof. Dr. Florian Beuer und Prof. Dr. Dr. Peter Proff herausfordernde Aufgabenstellungen. Prothetik sei extrem digital geworden, meinte Professor Beuer. Es sei hilfreich, auch in kieferorthopädischen Praxen digitale Patientendaten aufzuheben, da dies für spätere Prothetik sehr nützlich sein könne. Anhand einiger Patientenfälle stellte er zur Diskussion, was die bessere Lösung für das jeweilige Ausgangsproblem sei – KFO oder Prothetik. Dabei schlug das Pendel mal für die Prothetik und mal für die KFO: „Die Prognose für Zahnersatz wäre medizinisch oft besser, wenn die Patienten vorher kieferorthopädisch abgestützt würden. Das ist meistens ein rein finanzielles Problem.“ KFO sei für ihn eher eine „BlackBox“: Nicht nur im Hinblick auf die Wünsche überweisender Kieferorthopäden an die Prothetik, sondern ganz generell plädiere er für interdisziplinäres Vorgehen. Die demografische Entwicklung, bestätigte Kieferorthopäde Professor Proff, stelle in der Tat entsprechende Anforderungen an beide Fächer: „Es gibt, das ist vielen Zahnärzten nicht bewusst, im Bereich der Kieferorthopädie Indikationen, die nicht abhängig sind vom Lebensalter der Patienten.“ KFO reguliere keinen Zahn, sondern ein ganzes System durch

das Zusammenspiel aller Komponenten im orthograden Feld. Spannend seine Beispiele, welche Folgen unbehandelter Zahnverlust sowohl biologisch als auch mechanisch nach sich zieht, z. B. im Bereich der Approximalkontakte, der Sensorik und der Abrasion.

Ästhetik als Schnittstelle für Zahnmedizin und Kieferorthopädie und vor allem den Faktor, was beide Bereiche voneinander lernen können, präsentierten OA Dr. Gabriel Kastl aus dem Bereich Zahnerhaltung und Dr. Peter Göllner für die KFO. Der Block begann mit einem klaren Bekenntnis Dr. Kastls: „Eigentlich ist die Kieferorthopädie ein Segen für die Zahnmedizin!“ Gemeinsam mit restaurativer Zahnheilkunde sei sie „prädestiniert für die Ästhetik des medizinischen Ergebnisses!“ Anhand einer Fallliste zeigte er Aufgaben, wie sie Zahnärzte von ihren kieferorthopädischen Kollegen erwarten, darunter „Lückenschluss, Berücksichtigung der Zahnproportion, Gingivaverlauf, ideale Papillenform und eine optimale parodontale Situation“. Für all solche Aspekte seien KFO-Maßnahmen, nicht zuletzt bei Gewebeerlust auch nach Trauma durch Extrusionsverfahren, in Kombination mit restaurativen Maßnahmen wie Kompositarbeiten ein haltbares, zuverlässiges und zudem ästhetisches Vorgehen. Gleich ein weiteres Pro-KFO-Statement gab es seitens Dr. Göllner: „Ich würde wieder Kieferorthopäde werden – es ist der schönste Beruf der Welt!“ Einer der Gründe für seine Begeisterung: „Wir können unabhängig vom Alter der Patienten für deutlich mehr Lebensqualität sorgen!“ Die KFO habe von der Implantologie gelernt und mit Gaumenimplantaten hocheindrucksvolle Ergebnisse vorzuweisen, nicht zuletzt im Bereich der Nichtanlagen: „Eine kieferorthopädische Lösung braucht Zeit – aber sie ist der beste Zahnersatz überhaupt.“ Für ein biologisch, funktionell und ästhetisch ansprechendes Ergebnis könne es auch notwendig werden, Zahnhartsubstanz partiell zu reduzieren: „Lieber die Zähne aus dem Engstand bringen als aus ihrer Umgebung.“ Die moderne Kultur des „nichts wegnehmen“ widerspreche der Natur. Studien zeigten, dass sich noch heute bei Ureinwohnern die Zahnform reduziere und zwar ohne negative Konsequenzen: „Beschleifen ist eigentlich eine logische Behandlung und löst das Problem da, wo es ist.“ Seine Empfehlung an die Kollegen: „Behalten Sie dieses Vorgehen im Hinterkopf. Aber: Es muss Sinn machen!“ **KN**

(PM der IKG und des BDK, August 2014)

12th International Orthodontic Symposium

„Early Orthodontic Treatment – Surgery First?“

Wann: 27. bis 30. November 2014

Wo: Kaiserstein Palace, Prag

Vorkongress 27.11.2014:

Dr. Karin Habersack/Prof. Dr. Asbjørn Hasund – „Extraction versus Non Extraction“

Programm: Dr. Karin Habersack – Tiziano-Baccetti-Memorial-Lecture: „The orthodontists contribution to complex therapies of TMJ disorders and pain“

Zurab Alkhanishvili – „Specificities of dental Treatment in children with autism spectrum disorders and down syndrome“

Dr. h.c. Susanne Codoni – „The Tongue – presented in its entirety, an interdisciplinary challenge“

Prof. Dr. Ewa Czochrowska – „Transalveolar transplantation – a viable Treatment for impacted teeth“

Ass. Prof. Dr. René Foltán – „TMJ Patient and Orthodontic Treatment“

Prof. Dr. Eelco Hakman – „Looking with your ears – why Bach, Picasso and Sex are so important in Maxillo-Facial Surgery“

Dr. Markus Heise – „Interdisciplinary Crossroads in Early Treatment“

Ass. Prof. Agneta L-A Karsten – „Cleft lip and palate Treatment in Scandinavia“

Dr. Dr. Wolfgang Kater – „Surgery First“

Dr. Björn Ludwig – „New Treatment modalities for Orthodontic space closure of missing laterals and lower second bicuspids. Bone supported rapid palatal expanders – an update“

Dr. Pawel Plakwicz – „The application of CBCT in planning surgical Treatment of tooth transplantation“

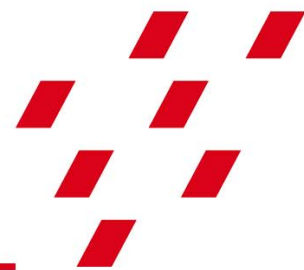
Prof. Dr. Aladin Sabbagh – „The importance and management of TMD in children (early) Orthodontics“

Nachkongress 30.11.2014:

Dr. Björn Ludwig – „A day in my orthodontic office – in between frustration, euphoria, high-tech and tradition“

Infos/Anmeldung: www.ios-prague.com





EXPERIENCE Mini Metal

Rhodium Coated



Beschichtet sehen
Dinge anders aus!

NEU – auch in McLaughlin/Bennett/Trevisi Werten



EXPERIENCE Mini Metal



EXPERIENCE Mini Metal
Rhodium Coated

GC Orthodontics Europe GmbH
Zentrale / Head Office
Harkortstraße 2
D-58339 Breckerfeld
Tel.: +(49)2338 801-888
Fax: +(49)2338 801-877
E-mail: info-de@gcorthodontics.eu
www.gcorthodontics.eu

GC Orthodontics
GLOBAL EXPERTS IN ORTHODONTICS

