

KN EVENTS

Rund 400 begeisterte Teilnehmer bei FACE Meeting in Madrid

Anfang März lud die FACE-Gruppe zu einem internationalen Erfahrungsaustausch in die spanische Hauptstadt.

Ein mit hochkarätigen Rednern vollgepacktes Vortragsprogramm konnten Kieferorthopäden aus 29 Nationen der Welt am ersten Märzwochenende in Madrid erleben. Die renommierte FACE-Gruppe hatte eingeladen, um mit den angereisten Teilnehmern ihren immensen Erfahrungsschatz rund um die Realisierung funktional wie ästhetisch idealer Behandlungsergebnisse (Functional And Cosmetic Excellence) zu teilen.

Mit einem informativen, aber auch bewegenden Eröffnungsvortrag begrüßte Dr. Domingo Martín, Direktor des FACE Center in Spanien, die Gäste im Teatro Goya. Er blickte zurück auf die Anfänge

der Fachgemeinschaft, welche sich auf die Grundprinzipien der einst von Dr. Ronald H. Roth initiierten und von der Roth Williams International Society of Orthodontists (RWISO) weiterentwickelten Behandlungsphilosophie stützt, und stellte wichtige Wegmarken vor. In diesem Zusammenhang präsentierte er u. a. zwei historische Videos, die zum einen eine Hommage von Dr. Joseph Jarabak an dessen einstigen Studenten Dr. Ronald H. Roth („my intellectually son“) und zum anderen dessen Reaktion auf Roth's Lobrede zeigten.

Dr. Rafael Écija (Madrid) zeigte anschließend Pros und Kontras bei Einsatz von Apparaturen zur



Veranstaltungsort des Madrider FACE Meetings war das Teatro Goya.

UK-Vorverlagerung bei der Behandlung von Schlafapnoe auf. Die Hauptrisikofaktoren für einen Kollaps der Atemwege können vielschichtig sein – von Fettleibigkeit, falscher Schlafposition, über einen langen weichen Gaumen (Gaumensegel), Maxillahypoplasie bis hin zu vergrößerten Rachenmandeln usw. Umso wichtiger sei es, so Écija, interdisziplinär vorzugehen (Pneumologie, Neurophysiologie, HNO, Kardiologie, Endokrinologie, maxillofaziale Chirurgie sowie Zahnheilkunde: KFO), damit eine bestmögliche Behandlung für betroffene Patienten realisiert werden könne. Diesen interdisziplinären Ansatz demonstrierte er abschlie-

ßend anhand eines klinischen Schlafapnoe-Falls mit Kondylenverschiebung.

Der Frühbehandlung widmete sich Dr. Gonzalo Facal (Vigo). Laut Empfehlung der AAO sollten Kinder ihren ersten Besuch beim Kieferorthopäden im Alter von sieben Jahren absolvieren. Die spanische KFO-Gesellschaft SEDO empfiehlt sogar ein Alter von sechs Jahren, während der Referent noch weitergeht und für ein Alter von vier Jahren plädiert. Denn hier sei laut Facal bereits eine angemessene Kooperation des zu untersuchenden Kindes zu erwarten, sodass Malokklusionen (Dysfunktionen bzgl. der Aspekte lingual, respirato-

risch, okklusal sowie Kopfhaltung) frühzeitig diagnostiziert werden können und entsprechend therapeutisch eingegriffen werden kann. In diesem Zusammenhang stellte er den klinischen Einsatz des von seinem Vater Antonio entwickelten Maxillary Development Guider vor, eine modifizierte Variante der Teuscher-Apparatur.

Nachdem Dr. Alberto Canábez (Barcelona) mittels diverser klinischer Fälle einzelne Behandlungsmechanismen der FACE-Philosophie erläuterte, präsentierte Dr. Jorge Ayala (Santiago/Chile) die neue FACE Evolution Bracket-prescription. Diese wurde von der FACE-Gruppe in enger Kooperation mit der Firma FORESTADENT entwickelt, die bei diesem Meeting als Sponsor agierte. FACE Evolution stelle ein Update der Prescription von Dr. Roth dar, so Ayala. Sie weist modifizierte Torque- und Kippungswerte bei den OK/UK-Eckzahnbrackets sowie bei den Brackets für die unteren Schneidezähne auf. Dadurch kann wichtigen parodontalen Aspekten entsprochen werden, die oft schon im Vorfeld einer KFO-Therapie deutlich werden. Des Weiteren ging Ayala auf das Konzept von Arbeits- und Finishingprescription ein. So

Fortsetzung auf Seite 28 **KN**



Die beiden Vorträge von Dr. Domingo Martín, Direktor des FACE Center in Spanien, bildeten den Rahmen des Events. Der Eröffnungsbeitrag führte anhand eines historischen Rückblicks in die FACE-Behandlungsphilosophie ein, während der Schlussvortrag beeindruckende klinische Beispiele aus der Praxis zeigte.

ANZEIGE




Die neue Generation – TRIOS® 3 Ortho

Abdrücke, die Eindruck hinterlassen

3Shape's dritte Generation intraoraler Scanner ist in Stiftform, mit Griff und als Integration in eine Behandlungseinheit erhältlich. TRIOS® 3, TRIOS® Color und TRIOS® Standard für die digitale Abformung in kieferorthopädischen Praxen.



TRIOS® Color und Standard

DentaCore GmbH
 Bessemerstraße 16
 12103 Berlin
 Deutschland
 Tel +49 (0)30 / 710 96 19 00
 Fax +49 (0)30 / 710 96 19 05
 Rothaus 5
 79730 Murg
 Deutschland
 Tel +49 (0)7763 / 927 31 05
 Fax +49 (0)7763 / 927 31 06
 mail@dentacore.com
 www.dentacore.com



d.tec, d.lab und d.dev sind Unternehmungen der DentaCore GmbH.



Insgesamt 15 internationale Referenten, darunter Dr. Eugénio Martins, Dr. Renato Cocconi, Dr. Laura Sánchez López sowie Dr. Gonzalo Gutiérrez (v.l.n.r.), sorgten für ein exzellentes Programm.



Zwischen den Vortragsblöcken fanden Diskussionsrunden statt, in denen die Teilnehmer Fragen an die Referenten stellen konnten.

KN Fortsetzung von Seite 27

können zur Lösung spezieller Aufgaben in bestimmten Behandlungsphasen neben der variierenden Positionierung der Bukkalröhrchen temporäre Überkorrekturbrackets eingesetzt werden, die später einfach gegen Brackets mit endgültigen Werten ausgetauscht werden. Der Vortrag von Dr. Laura Sánchez López (Madrid) stellte die Schlafapnoe bei heranwachsenden Kindern in den Mittelpunkt. Zu Beginn präsentierte die Referentin interessante Daten zum Thema. So weisen z. B. 2–3,5 % der Kinder ein pädiatrisches obstruktives Schlafapnoe-Syndrom auf. Ein erster Peak sei dabei im Alter von zwei bis acht Jahren zu beobachten (vergrößerte Rachenmandeln); ein zweiter in der Pubertät (Gewichtszunahme). Was das Schnarchen angeht, seien 7–16 % der Kinder zwischen drei und dreizehn Jahren sowie 5–18 % der Jugendlichen betroffen. Wichtig sei es, Risikofaktoren, aber auch typische Anzeichen rechtzeitig zu erkennen. Sánchez López führe in ihrer Praxis hierzu u. a. den Chervin-Test sowie eine modifizierte Variante des Rosenthal-Tests durch. Was die Behandlung angehe, benötigen viele der betroffenen Kinder eine Gaumennahterweiterung, eine CPAP-Therapie oder den Einsatz von FKO-Geräten. Jedoch sei zu beachten, dass – wie Studien zeigen – z. B. bei der CPAP-Therapie (abgesehen von Nebenwirkungen wie Hautrötungen, Augenirritationen, Nasenausfluss etc.) nicht bekannt sei, wie lange die tägliche minimale Tragedauer des Geräts sein müsse, um die Effekte von OSAS tatsächlich zu mindern. Bezüglich einer GNE zeigten Untersuchungen hinsichtlich der Langzeitstabilität, dass Kin-

der trotz Adenotonsillektomie und KFO-Behandlung später erneut Atemstörungen aufwiesen (C. Guilleminault et al. 2013). FACE-Konzepte bzw. die Klärung der Frage „KFO oder Chirurgie?“ standen anschließend bei Dr. Aránzazu Senosiain (Guadalajara/Mexiko) im Fokus. Anhand von klinischen Fällen stellte sie dabei sechs Grundprinzipien vor. Auch der anschließende Vortrag von Dr. Raúl Ferrando (Murcia) widmete sich der orthognathen Chirurgie und dabei insbesondere der postchirurgischen Instabilität. Ein Vortragshighlight präsentierte Dr. Renato Cocconi (Parma/Italien). Er sprach zur interdisziplinären Behandlung des Gesichts bei Anwendung digitaler Planung und ging dabei anhand von Fallbeispielen auf den Einfluss der Position der Schneidezähne und Kiefer auf das Weichgewebe, die Morphologie des Hartgewebes sowie Form und Umfang des Weichgewebes ein. Wenn wir dahin wollen, was von Natur aus als attraktiv wahrgenommen wird, so Cocconi, dann besteht die Herausforderung darin, aus einem „normalen“ Fall einen attraktiven zu machen. Das bedeute eben nicht nur die korrekte Positionierung von Zähnen und Kiefern (KFO, Chirurgie), sondern genauso die Ausschöpfung der Möglichkeiten der restaurativen Zahnheilkunde (Knochenregeneration, Implantologie, Parochirurgie, Prothetik) sowie des Weichgewebmanagements (Plastische und Kosmetische Chirurgie). Wichtige Hilfsmittel stellen in diesem Zusammenhang digitale Technologien dar, welche dem Behandler digitale Bissregistrierungen, Monitoring, Funktionstests, Projektionen etc. erlauben. „Die Zukunft gehört uns, solange wir sie annehmen“, so Cocconi abschließend, „und sie gehört unseren Patienten.“

Inwieweit die DVT ein wichtiges Tool im Bereich der kieferorthopädischen Diagnostik und Behandlungsplanung darstellt, machte der Vortrag von Dr. Eugénio Martins (Porto/Portugal) deutlich. Anhand verschiedenster klinischer Indikationen zeigte der Referent dabei Nutzen und Grenzen dieser dreidimensionalen Technologie auf. Während bei Dr. Ariel Navarro (Madrid) Erkrankungen der Kiefergelenke bei heranwachsenden Patienten im Mittelpunkt standen, widmete sich der Vortrag von Dr. Jaime Valenzuela (San Sebastian) dem Einsatz von Splints im Rahmen der FACE-Behandlungsphilosophie. Wie mithilfe skelettaler Verankerung das Problem der vertikalen Kon-

trolle gelöst werden kann, zeigte Dr. Amaia Maté (San Sebastian), während Dr. Gonzalo Gutiérrez (Santiago/Chile) sich dem Thema „Kieferorthopädische Camouflage-Behandlung bei skelettalen Defekten – wo liegen die Grenzen?“ widmete. Welchen Einfluss Zahnextraktionen auf das Gesichtsprofil haben können, erläuterte Dr. Eduardo Espinar (Sevilla) auf beeindruckende Weise. Was sei besser – extrahieren oder nicht zu extrahieren? Wovon hängt die Extraktionsentscheidung ab und inwieweit spielen hierbei neben ästhetischen sowie Stabilitätsgründen auch kommerzielle Aspekte eine Rolle? Ohne Zweifel können mithilfe von Extraktionen einige Malokklusio-

nen korrigiert werden. Jedoch kommt es aufgrund von Extraktionen in manchen Fällen zu Veränderungen des Gesichts, die zu berücksichtigen seien. So habe der Torque z. B. einen entscheidenden Einfluss auf das Profil. Würde ein Lückenschluss, so Espinar, beispielsweise ohne entsprechende Torquekontrolle durchgeführt, könnte eine Abflachung des Gesichtsprofils die Folge sein. Auch das Ausmaß eines vorliegenden Engstands könne sich negativ auf das Gesichtsprofil auswirken. Liegt ein Klasse II-Fall vor und man befolge das Protokoll einer Vier-Prämolaren-Extraktion, müsse man damit rechnen, dass beide Lippen zurückgingen, während beim Zwei-Prämolaren-Extraktionsprotokoll die untere Lippe weniger zurückgezogen würde. Weitere, das Gesichtsprofil beeinflussende Faktoren stellen die sagittale und vertikale Korrektur oder die Positionsbeziehung und Qualität des Weichgewebes dar. Der Meister selbst, nämlich Dr. Domingo Martín, beendete das FACE Meeting, indem er die Umsetzung dieser Behandlungsphilosophie in der täglichen Praxis zeigte. Die FACE-Philosophie sei ein Behandlungsansatz, so Martin, der auf klar definierten Zielen basiere: Harmonisierung vonfazialer und dentaler Ästhetik, parodontale Gesundheit, funktionale Okklusion mit einer orthopädisch stabilen Gelenkposition, Atemwege sowie Ergebnisstabilität. Wie ein klinischer Fall von A–Z entsprechend dieser Philosophie in seiner Praxis behandelt wird, zeigte er detailliert an mehreren Beispielen und fasste somit noch einmal auf anschauliche Weise die Inhalte der vorab gezeigten Vorträge zusammen. ☒



Am ersten Abend sorgte eine Jazzband für Stimmung.



Dr. Domingo Martín (Mitte) mit FORESTADENT Geschäftsführer Stefan Förster (r.) sowie Ignacio Jover, Direktor FORESTADENT Spanien.



Wer wollte, konnte die Pausen nutzen, um von den Referenten den einen oder anderen Tipp für die eigene Praxis zu erhalten oder um sich am Stand des Hauptsponsors FORESTADENT über neueste Produkte zu informieren.

