

Die EASY DRIVER-Methode

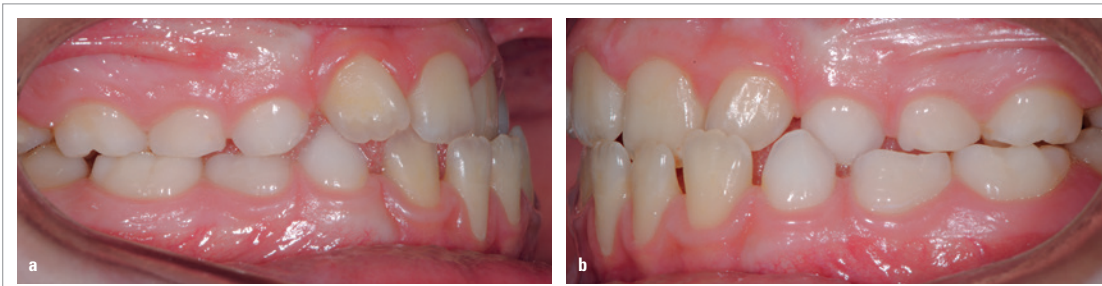


Abb. 2a, b: 11-jähriger Patient mit einer Klasse III. Intraorale Aufnahmen.

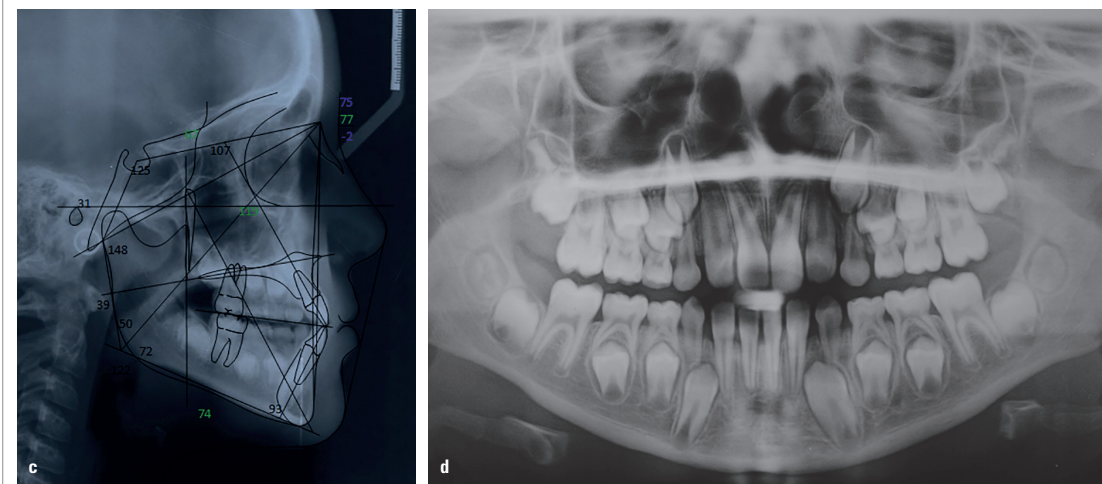


Abb. 3a–d: Extraorale Aufnahmen (a, b), FRS (c) sowie OPG (d).

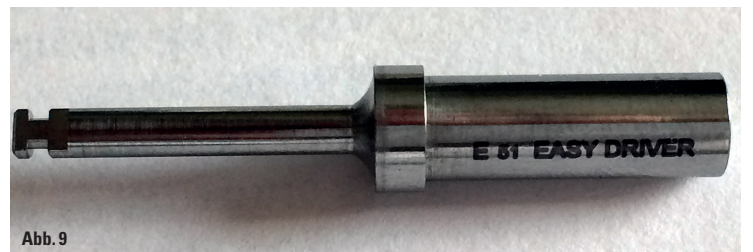
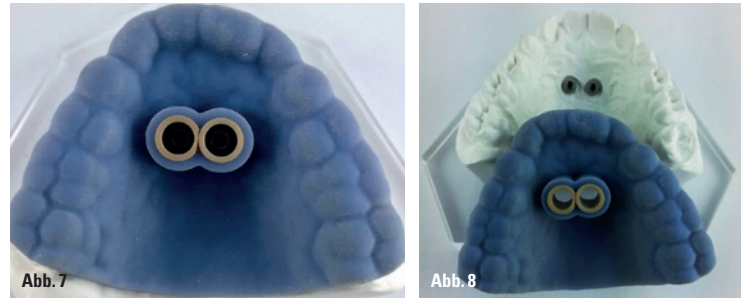


Abb. 7: Insertionsschablone, die mittels Rapid Prototyping-Verfahren hergestellt wird. – Abb. 8: Insertionsschablone und Modell zur Herstellung der Hybrid Hyrax. – Abb. 9: Insertionsansatz des EASY DRIVER-Systems passend für Benefit®-Mini-Implantate. – Abb. 10: Der Insertionsansatz hat eine präzise Endposition in der Insertionsschablone. Für die Mini-Implantate bedeutet das neben dem eindeutigen Insertionspunkt auch eine definitive Insertionsangulation sowie -tiefe. – Abb. 11: Die Mini-Implantate sind mit der Insertionsschablone inseriert.

nung sowie ausgeprägter Zahnkippungen auch zu einer mesialen Aufwanderung der Oberkieferzähne mit einem resultierenden Frontengstand beziehungsweise der Notwendigkeit einer anschließenden Extraktionstherapie im Oberkiefer.¹⁰ Außerdem ist der gewünschte skeletale Effekt dann geringer als gewünscht.^{10,11} Um die Kraft direkt auf den Oberkieferknochen zu übertragen, empfiehlt sich die Verwendung der Hybrid Hyrax (Hybrid GNE)^{8,12–16}, welche Mini-Implantate im anterioren Gaumen als sagittale und transversale Verankerung nutzen. Mithilfe der anterioren Mini-Implantate kann bei der Klasse III-Behandlung

mit Gesichtsmaske die mesiale Zahnaufwanderung verhindert werden.^{15,17–19} Der zweite Vorteil der Hybrid Hyrax ist, unerwünschte transversale dentale Nebenwirkungen, wie das vestibuläre Kippen der Seitenzähne oder die Gefahr der Bissöffnung, zu verringern und den skeletalen Behandlungseffekt zu steigern.^{15,18,20} Um den Oberkiefer ausreichend weit zu protrahieren, wird die Gesichtsmaske oft mit einer Gaumennahterweiterung²¹ und dem Alt-RAMEC-Protokoll²² kombiniert, um den Effekt der Suturenstimulation auszunutzen. Beim

KN Fortsetzung von Seite 1

Das Prinzip des EASY DRIVER-Systems wird anhand eines Klasse III-Patienten, der mit einer Hy-

brid Hyrax, Gesichtsmaske sowie nach dem Alt-RAMEC-Verfahren behandelt wurde, dargestellt. Wachsende Patienten mit einer Klasse III-Dysgnathie wer-

den je nach Alter und Indikation mit einer Gesichtsmaske behandelt. Da die Kraft jedoch auf die Zähne appliziert wird, kommt es neben der Gefahr der Bissöff-

Fortsetzung auf Seite 18 KN

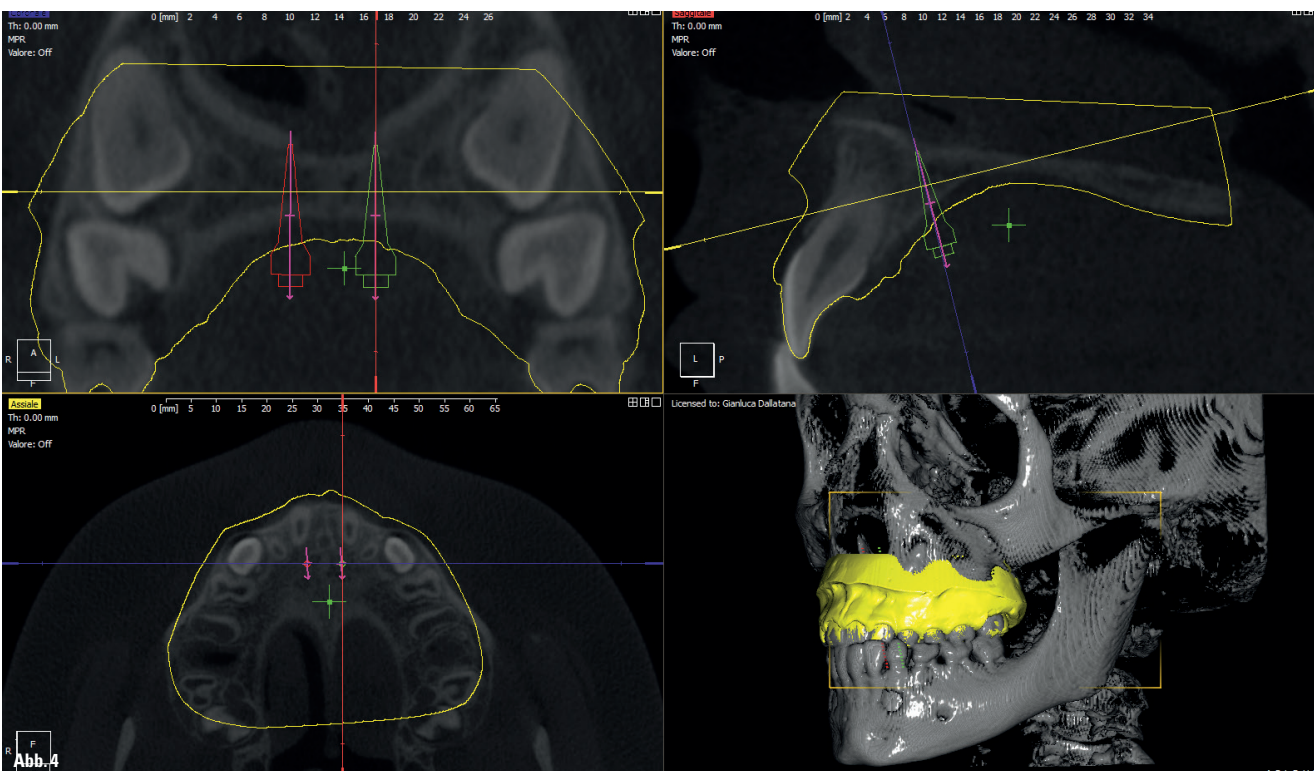


Abb. 4–6: Virtuelle Planungen der Insertionsregionen.

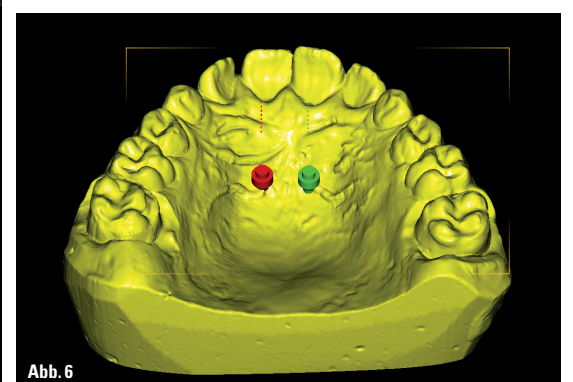
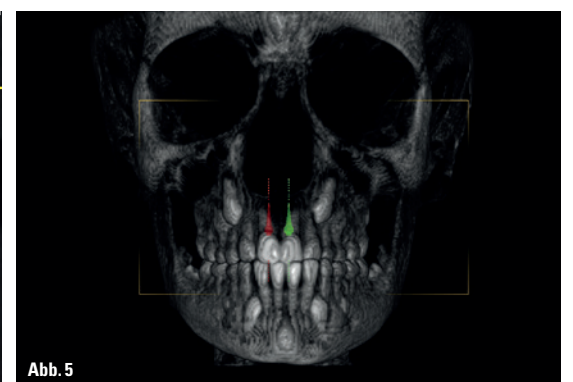


Abb. 5

Abb. 6

Fortsetzung von Seite 17

Alt-RAMEC-Protokoll wird der Oberkiefer in der ersten Woche expandiert, um in der zweiten Woche wieder komprimiert zu werden. In der dritten Woche wird wieder expandiert usw. Dieses wechselnde Expandieren-Komprimieren wird über sieben oder acht Wochen fortgeführt, je nachdem, welche Breite des Oberkiefers final angestrebt wird. Um das Risiko möglicher Nebenwirkungen wie parodontale Schäden und die mesiale Aufwanderung der Zähne zu verringern, empfiehlt es sich, das Alt-RAMEC-Protokoll mit anterioren Mini-Implantaten (Hybrid Hyrax) zu kombinieren.²³

Die Anwendung des EASY DRIVER anhand eines klinischen Beispiels

Das Prozedere des EASY DRIVER wird anhand eines 11-jährigen Klasse III-Patienten (Wits: -5,4 mm), der mit einer Hybrid Hyrax, Gesichtsmaske und dem Alt-RAMEC-Protokoll behandelt wurde, dargestellt (Abb. 2 und 3). Es lag kein Zwangsbiss vor. Nach Abdrucknahme erfolgten die Digitalisierung und die Erstellung einer STL-Datei, welche mit einem DVT überlagert wurde (anstelle des DVT kann auch ein FRS verwendet werden). Nun konnte die optimale Insertionsregion der Mini-Implantate virtuell festgelegt werden (Abb. 4 bis 6). Dies erfolgte durch das zahntechnische



Abb. 13: Hybrid Hyrax-Apparatur in situ.

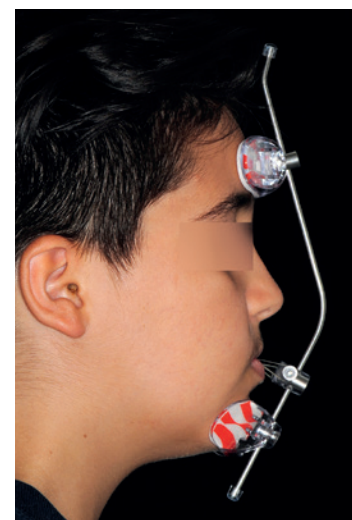


Abb. 14: Gesichtsmaske.



Abb. 12: Hybrid Hyrax-Apparatur, hier mit Laborimplantaten.

Labor (UNIONTECH, Parma/Italien) nach Rücksprache mit dem Behandler. Anschließend erfolgte die Herstellung der Insertionsschablone mittels Rapid Prototyping (Abb. 1, 7 und 9). Zum gleichen Zeitpunkt wurde die Hybrid Hyrax-Apparatur durch das Labor gefertigt (Abb. 8 und 12), sodass dem Behandler die Insertionsschablone samt Hybrid Hyrax zugesendet wurden. Mit dem Patienten wurde nun ein Termin vereinbart, bei dem die Mini-Implantate und die Hybrid Hyrax eingesetzt werden sollten.

Bei diesem Termin wurden nach Passgenauigkeitskontrolle der Insertionsschablone und Anästhesie zwei Mini-Implantate (2 x 9 mm, Benefit®-System) im anterioren Gaumen paramedian und in Regio oder leicht distal der dritten Gaumenfalte inseriert (Abb. 11). Zur Anwendung kam dafür neben der Schablone ein spezieller Insertionsansatz mit Tiefenstopp (Abb. 9 und 10). Vorbohren ist bei Kindern und Jugendlichen nicht notwendig. Die Bänder der Hybrid Hyrax werden idealerweise mit einem lichthärtenden Glasionomerzement befestigt, um ausreichend

Zeit zur Eingliederung zu haben. Die Expansionschraube wurde bei diesem Patienten täglich durch drei Vierteldrehungen aktiviert (0,6 mm). Dem Alt-RAMEC-Protokoll folgend, fand in der zweiten Woche eine Kompression des Zahnbogens in der gleichen Geschwindigkeit statt, während in der dritten Woche wieder expandiert wurde (Dauer insgesamt sieben Wochen). Die Gesichtsmaske wurde sofort eingesetzt (Abb. 14). Nach zehn Wochen hatte sich die skelettale Klasse III stark verbessert (posttherapeutischer WITS-Wert: -0,6 mm, Abb. 15).

ANZEIGE



COUNTDOWN für KFO

1x pro Quartal führt Ihre Mission zu unserem Einsatz!

Die Herausforderung: Hundertfach kleine Rechnungen

Die Koordinaten: Factoring ab **2,25%** und KFOBest **1,80%**

Der Start: Quartalsende, 4 mal jährlich

Die Besatzung: KFO-Spezialeinheit der ZA

Das Ziel: Turbo-Factoring und AVL-Abwicklung stressfrei

Weitere Informationen zu unserem KFO-Einsatz erhalten Sie unter: **0800 9 29 25 82**

Oder senden Sie uns einfach eine E-Mail mit dem Stichwort „Countdown“ an: **info@zaag.de**

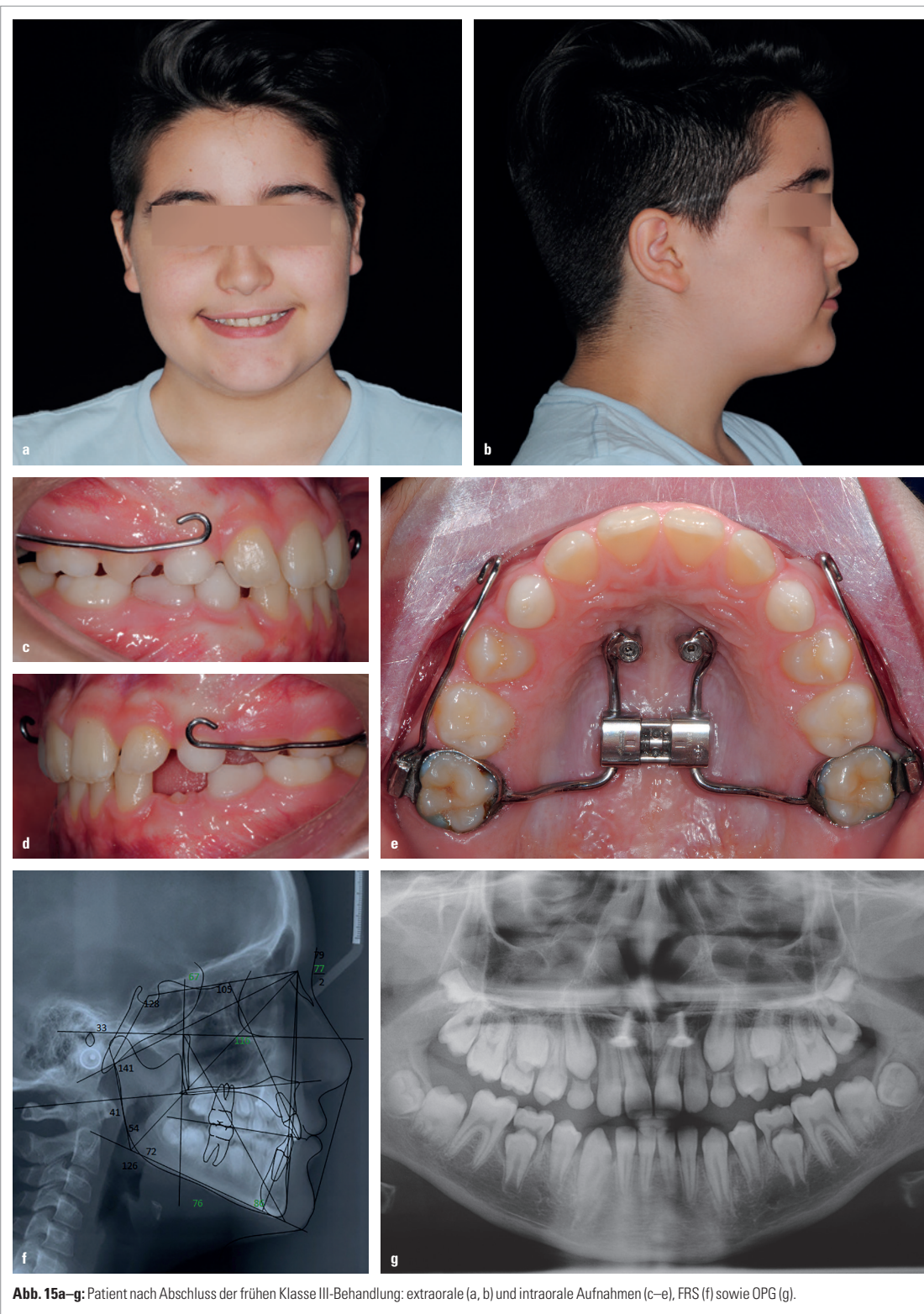


Abb. 15a–g: Patient nach Abschluss der frühen Klasse III-Behandlung: extraorale (a, b) und intraorale Aufnahmen (c–e), FRS (f) sowie OPG (g).

Kosten- und Nutzen- Abwägung des EASY DRIVER-Systems

Abschließend soll noch kurz auf die Vor- und Nachteile des vorgestellten EASY DRIVER-Systems eingegangen werden.

Vorteile

- Mini-Implantate und Gerät können in nur einem Termin eingesetzt werden.
- Bessere Planungsmöglichkeiten bei schwierigen knöchernen Situationen (z. B. LKG-Spalte).

- Einfache Insertion, die insbesondere Behandler unterstützt, die sich bei der Insertion noch nicht so sicher fühlen.
- Da das Gerät sofort eingesetzt wird und somit die Mini-Implantate mit der Dentition gekoppelt sind, kann der Patient die Mini-Implantate nicht mit der Zunge oder den Fingern lockern.

Nachteil

- Höhere Kosten (Herstellung der Insertionsschablone).

Literatur



KN Kurzvita



Prof. Dr.
Benedict Wilmes
[Autoreninfo]



Dr. Renzo de
Gabriele
[Autoreninfo]



KN Adresse

Prof. Dr. Benedict Wilmes
Kieferorthopäde, Oralchirurg
Ltd. Oberarzt und stellv. Direktor
Poliklinik für Kieferorthopädie
Westdeutsche Kieferklinik, UKD
Moorenstraße 5
40225 Düsseldorf
Tel.: 0211 8118671
Fax: 0211 8119510
wilmes@med.uni-duesseldorf.de
www.uniklinik-duesseldorf.de/
kieferorthopaedie



POWER SCOPETM 2

POWERSCOPE KLASSE-II-KORREKTUR JETZT NOCH BESSER

American Orthodontics' PowerScope 2 ist die neueste Generation der beliebten Klasse-II-Apparatur PowerScope. Es ermöglicht eine einfache, effiziente und patientenfreundliche Klasse-II-Therapie.

- Der verstärkte Aufhängemechanismus vereinfacht die Anbringung und steigert die Lebensdauer
- Drei deutlich sichtbare Linien helfen die Aktivierung zu überwachen
- Einteilige Apparatur in Einheitsgröße
- Einfache Anbringung durch Einhängen auf die Bögen
- Ohne vorherigen Zusammenbau oder Laborarbeit einsetzbar

Erfahren Sie mehr und sprechen Sie mit Ihrem Außendienstpartner oder besuchen Sie unsere Website
www.americanortho.com/de/PowerScope

AO

AMERICAN
ORTHODONTICS