

KN EVENTS

ANZEIGE



Direkt an der San Diego Bay gelegen – das San Diego Convention Center, Veranstaltungsort des diesjährigen AAO-Kongresses.

KN Fortsetzung von Seite 1 Unter der Sonne Kaliforniens

Auch wenn geklebte Lingualretainer zweifellos eine der besten Möglichkeiten zur Sicherung des Behandlungsergebnisses darstellen, ist die damit angestrebte Langzeitretention nicht völlig ohne Risiken. Trotz des fixen mandibulären Retainers kann es zu unerwarteten Zahnbewegungen kommen, wie Studien u. a. von Katsoras et al. (AJODO 2007), Renkema et al. (AJODO 2011) oder Kucera und Marek (AJODO 2016) zeigen, wobei das Risiko des Auftretens in den ersten sechs Retentionsjahren am größten sei. Beispielsweise treten Veränderungen des Torques bei benachbarten Schneidezähnen auf, eine Drehung des gesamten anterioren Bereichs oder der Eckzähne in entgegengesetzter Richtung. Oder es kommt zur Lückenbildung. Etwa die Hälfte der Patienten mit solch unerwartet auftretenden Komplikationen benötigt eine erneute Behandlung. Laut Kucera können die Ursachen in der Wahl des Retainermaterials liegen, aber auch beim Patienten oder dem Behandler. Beispiels-

weise können physiologische Veränderungen des Zahnbogens (Verkürzung der Zahnbogenlänge, Abnahme der Interzahnabstände, Zunahme des Überbisses), Wachstum (dentoalveoläre Kompensation) oder der anteriore okklusale Kraftvektor Einfluss nehmen. Es kann zur Ermüdung des Drahtmaterials oder zum Verlust der Adhäsivschicht kommen. Zudem spielt



Intraoralscanner TRIOS® 3 Ortho wireless (Fa. 3Shape; Vertrieb für DE: DentaCore GmbH, Berlin/Murg, www.dentacore.com).

das gewählte Retainermaterial eine Rolle. Getwistete sowie Dead Soft Drähte weisen eine höhere Ausfallrate gegenüber Coax oder ZMRW-Drähte auf. Insbesondere Dead Soft Drähte sind anfälliger für Brüche, sodass Lücken sich wieder öffnen. Und auch die

Klebeposition des Retainers sei in diesem Zusammenhang ein wichtiger Faktor. Kucera empfiehlt daher reguläre Kontrolltermine von mindestens einmal pro Jahr sowie eine entsprechende Aufklärung von Patient und behandelndem Zahnarzt über die bestehenden Risiken. Einen exzellenten Überblick, was bezüglich Auswahl, Integration und Umsetzung des 3D-Drucks in der kieferorthopädischen Praxis zu beachten ist, lieferte Dr. Todd Ehrler (USA). Er ging dabei auf verschiedene Aspekte ein und erläuterte diese im Detail. Ob Plattform, Bauraum, Ausrichtung der Modelle, Nachbearbeitung, Service, Druckgeschwindigkeit oder Kalibrierung – nichts sollte dem Zufall überlassen werden. Nur wer sich vorab umfangreich informiert, ist später auf der sicheren Seite. Laut Ehrler werden momentan am häufigsten 3D-Drucker folgender Anbieter in der Kieferorthopädie genutzt: 3D Systems, MotionView, EnvisionTEC, Stratesys und Orchestra.

Vor der Anschaffung eines Geräts sollte unbedingt der erwartete Umfang der Druckarbeiten kalkuliert werden. Wie viele Modelle benötigt meine Praxis pro Tag? Ist die Zahl ermittelt, empfiehlt sich ein Gerät mit der zwei- bis dreifachen Kapazität dieses täglichen Druckvolumens. Auch die Kosten der Verbrauchsmaterialien sollten Berücksichtigung finden. Hierbei schlägt vor allem das Kunstharz als Kostentreiber zu Buche (unbedingt ein von der FDA zugelassenes und am besten flexibel einsetzbares Resin namhafter Hersteller wählen und niemals verschiedene Materialien mixen!). Um genauer kalkulieren zu können, sollte besser der Liter- bzw. Kilogrammpreis des Resins ermittelt werden, als die Kosten pro gedrucktem Modell. Zudem ist zu bedenken, dass manche Geräte einen regelmäßigen Wechsel des

Fortsetzung auf Seite 28 **KN**



Rund 19.300 Teilnehmer konnten die Veranstalter in diesem Jahr verzeichnen, etwas mehr als beim 2016er Event in Orlando/Florida.



Das unsichtbare Kraftpaket für Ihre Distalisationsaufgabe



- mitarbeitsfreie Behandlung
- unsichtbar im Mund
- keine Laborarbeiten nötig
- minutenschneller Einbau
- individuelle Längenverstellung
- einfaches Dosieren und Nachaktivieren
- beidseitige Distalisation möglich



Sie benötigen nur 3 Komponenten:

- 1 Dual Top Jetschraube
- 2 Transpalatinalbogen
- 3 Molarenbänder mit Goshgarian-Schloss

PROMEDIA
MEDIZINTECHNIK

A. Ahnfeldt GmbH
Marienhütte 15 · 57080 Siegen
Telefon +49 (0) 271 31460-0

www.promedia-med.de
www.orthodontie-shop.de



Die Themenpalette reichte von skelettraler Verankerung über aktuelle digitale Trends bis hin zur beschleunigten Zahnbewegung. Links: Prof. Dr. Ki Beom Kim, der über mögliche Fehler beim Einsatz von Miniimplantaten sprach. Mitte: Dr. Todd Ehrler widmete sich ausführlich dem 3D-Druck und gab Hinweise, was bei der Anschaffung, Integration und Umsetzung zu berücksichtigen sei. Rechts: Prof. Dr. Chung Kau, dessen Vortrag sich dem Thema „Ideopathic Condylar Resorption of the Temporomandibular Joints“ widmete.

Fortsetzung von Seite 27

Resin-Behälters erfordern. Wichtig in diesem Zusammenhang sind auch Faktoren wie Service und Geräteschulung, denn die häufigste Fehlerursache sind Be-

ist. Doch, egal wie viele Faktoren es bei der Integration des 3D-Drucks in die KFO-Praxis zu berücksichtigen gilt, dieser stellt laut Ehrler eine großartige Möglichkeit für den Behandler dar. Auch wenn definitiv eine nicht



Viele Teilnehmer nutzten die Möglichkeit, Fragen an die Referenten zu richten. Im Bild: Dr. Edward Lin (l.), absoluter Experte in Sachen digitaler Praxisworkflows.

dienungsfehler. Es sollte ein speziell für den kieferorthopädischen Einsatz zugeschnittenes Training erfolgen, daher ist zu klären, was beim Erwerb alles inkludiert ist (Schulung, Software). Denn der teuerste Aspekt hinsichtlich des Einsatzes der 3D-Drucktechnologie ist für die meisten Praxen nicht die

zu unterschätzende Lernkurve existiert, wird niemand, der diese Technologie erst einmal eingeführt hat, jemals wieder darauf verzichten wollen.

Dass mithilfe von niedrigintensiv gepulstem Ultraschall (Low-Intensity Pulsed Ultrasound, LIPUS) nicht nur die Heilung von Knochenfrakturen beschleunigt werden kann – beispielsweise geschehen beim prominenten Fußballer David Beckham, als dieser sich im Frühjahr 2002 im Viertelfinale der Champions-League den linken Mittelfußknochen brach und dank des Einsatzes von LIPUS und Elektrostimulation bereits wenige Wochen später bei der Fußball-WM in

Asien antreten konnte –, sondern darüber hinaus auch kieferorthopädische Zahnbewegungen, zeigte der Vortrag von Dr. Eiji Tanaka (Japan). Dieser stellte die Ergebnisse einer Studie vor, bei der LIPUS mithilfe des Aevo Systems™ erstmals intraoral angewandt wurde und zur Beschleunigung von Knochenumbauprozessen während kieferorthopädischer Zahnbewegung und somit zu kürzeren Behandlungszeiten führte (durchschnittliche Beschleunigungsrate 29 % gegenüber der Kontrollgruppe).



Easy Access Micro GNE-Dehnschraube (Fa. Leone; Vertrieb DE: dentalline GmbH, www.dentalline.de).

Anschaffung, sondern vielmehr die Nichtauslastung des Geräts! Zudem sollte geprüft werden, inwieweit eine Nachbearbeitung der gedruckten Modelle erforderlich ist (je nach Gerät und Resin kann eine zusätzliche Reinigung oder Aushärtung der Modelle notwendig sein). Auch sollte geklärt werden, inwieweit Anbieter für Ersatz sorgen, wenn der Drucker einmal kaputt oder in Reparatur

Dass die Anschaffung eines DVT vor zehn Jahren für Dr. Robert Kaspers (USA) eine der besten Entscheidungen seines Lebens darstellt, verdeutlichen dessen Ausführungen zum Einsatz des Geräts bei Patienten mit Kiefergelenkproblemen. Ohne den Einsatz seines i-CAT wäre er laut eigener Aussage niemals in der Lage gewesen, bei den 220 seither mit KG-Problemen behandelten Patienten eine korrekte Diagnose zu stellen und die jeweils angestrebten Langzeitergebnisse umsetzen zu können. Im Laufe der Jahre fand er insgesamt fünf immer wieder auftretende Gelenkpositionen, die in maximaler Interkuspitation mittels DVT aufgenommen wurden, sodass die Wirkung der Okklusion auf die Kondylenposition analysiert werden konnte. Diese fünf Positionen stellte Kaspers mit entsprechenden Therapievorschlägen (zumeist Splinttherapie) vor.

Bei der anatomisch zentrierten Kondylenposition befindet sich der Kondylus konzentrisch in der Fossa glenoidalis. Diese Kondylenposition gilt als ausgeglichene Position. Die protrudierte Kondylenposition hingegen bezeichnet einen Zustand, bei der der Kondylus weiter vorn auf der Eminenz erscheint. Der Patient weist eine skelettrale Klasse II-

Diskrepanz auf, wobei der Oberkiefer zu weit ventral liegt und der Patient seinen Unterkiefer nach vorn positionieren muss, um eine maximale Interkuspitation zu erreichen. Eine retrudierte Kondylenposition liegt vor, wenn die maximale Interkuspitation des Patienten dessen Unterkiefer nach hinten zwingt. Eine dorsokaudale Kondylenposition resultiert durch einen vorzeitigen Kontakt (meist ein Molar), um eine maximale Interkuspitation zu erreichen. Und bei einer kaudalen Kondylenposition kommt es ebenfalls zu einem Frühkontakt, wobei die Patienten ihren Unterkiefer jedoch in einer Vorwärtsposition halten, um eine maximale Interkuspitation zu erreichen. Egal, welche dieser fünf Positionen vorliegt, der Schlüssel für den Behandlungserfolg liegt in der vertikalen Komponente. Hierbei lässt eine Zunahme des oberen Gelenkspalts den Behandler erkennen, dass der Patient zwei Bisse hat (einen in maximaler Interkuspitation, wobei der Unterkiefer in diese Position gezwungen wird, und einen „bequemen“ mit weniger Zahnkontakten). Rund 80 % der Patienten weisen eine solche versteckte vertikale Dimension auf. Diese gilt es, zu erkennen.

Industrierausstellung

Das San Diego Convention Center verfügt über eine gigantische Ausstellungshalle, die größte ihrer Art unter einem Dach. Mehr als 350 Aussteller waren vor Ort, um den Kongressbesuchern ihre Produktneuheiten zu präsentieren. Einige davon seien im Folgenden erwähnt:

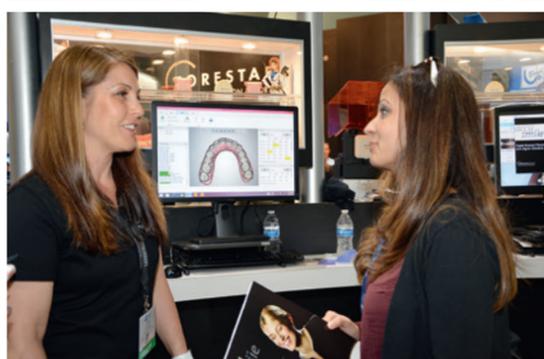
Multibandbehandlung

Nach fünfjähriger Entwicklungszeit, in denen Kieferorthopäden in insgesamt acht Ländern dreier Kontinente befragt wurden, was sie sich hinsichtlich des Designs eines für sie optimalen selbstligierenden Brackets wünschen, und in dessen Rahmen unzählige Anregungen einfließen und genauestens analysiert wurden, hat DENTSPLY GAC in San Diego erstmals das Ergebnis dieses weltweiten Erfahrungsaustauschs präsentiert – das neue In-Ovation® X. Das in Sarasota (Florida/USA)



In-Ovation® X (Fa. DENTSPLY GAC)

mithilfe neuester digitaler Robotertechnik gefertigte Bracket weist u. a. einen geschlossenen, komplett vom Bracket umhüllten Clipkanal auf, sodass sich keine, die Funktionstüchtigkeit des Verschlussmechanismus beeinträchtigenden Ablagerungen darin sammeln können. Zudem lässt sich der Clip, welcher aufgrund seiner reduzierten Wölbung eine stärkere Kraft aufweist, ohne Zuhilfenahme eines speziellen Ins-



Mehr als 350 Firmen informierten in der riesigen Ausstellungshalle über ihre Produktneuheiten.



Dr. Jasper Jumper, der im Rahmen einer In-Booth-Lecture über die von ihm entwickelte Jasper Vektor® Klasse II-Apparatur informierte,

truments (einfach mittels Scaler) öffnen. Um einen möglichst hohen Patientenkomfort zu gewährleisten, wurde das Gesamtprofil des im MIM-Verfahren hergestellten Bracketkörpers insbesondere im anterioren Bereich um bis zu 14,3% verringert. Das interaktive In-Ovation® X Bracket, bei dessen Einsatz Kieferorthopäden laut Herstellerangaben insgesamt ca. drei Stunden am Stuhl pro Patient einsparen können, wurde zunächst ausschließlich auf dem US-Markt gelauncht. In Deutschland wird es voraussichtlich Ende des Jahres erhältlich sein.

Auch Ortho Technology zeigte mit Lotus PLUS® DS ein neues SL-Bracket, dessen Besonderheit der aus Nickel-Titanium gefertigte, völlig eben gestaltete Clip darstellt, der aufgrund des spe-

ziellen Designs seiner seitlichen Ausleger (Tabs) eine Minimierung der Friktion, weniger Binding und Notching (vor allem, wenn Stahl- oder TMA-Bögen einligiert sind) sowie eine verbesserte Rotationskontrolle gewährleisten soll. Erwähnenswert ist neben dem extrem niedrigen Profil des Brackets auch dessen mikrogeätzte Basis mit pilzförmigen Pylonen, welche eine laut Hersteller bis zu 40% höhere Haftfestigkeit ermöglichen soll. Lotus PLUS® DS wird in den Slotvarianten .018" und .022" angeboten und ist in Ortho Technology-Versionen diverser Prescriptions erhältlich (Roth, McLaughlin/Bennett/Trevisi, Damon® Standard Torque, Damon® Super Torque und Damon® Low Torque). Besucher des FORESTADENT Messestandes hatten die Gelegen-

heit, neben der brandneuen, mit den Mini Sprint® Brackets angebotenen Prescription McLaughlin Bennett 5.0 auch gleich die sich dahinter verbergende Behandlungsphilosophie kennenzulernen. Dr. Richard P McLaughlin war bei FORESTADENT zu Gast und erläuterte im Rahmen kurzer Standvorträge die Weiterentwicklung der Brackettechnik, welche auf die einst von Andrews eingeführte Straight-wire-Mechanik zurückgeht. Passend zur neuen McLaughlin Bennett 5.0 Prescription wurde eine neue Bogenserie eingeführt, die in Deutschland momentan jedoch noch nicht erhältlich ist.

Ormco stellte ein Update seiner digitalen Behandlungslösung Insignia™ vor. Dieses bietet neue Funktionen, wie z.B. TruRoot™. Hierbei handelt es sich um einen Mustererkennungsalgorithmus, der eine korrekte Darstellung der Wurzelpositionen des jeweiligen Falls ermöglicht, indem er Daten von DVT-, Intraoralscans sowie Scandaten von Silikonabformungen miteinander kombiniert. Weisen DVT-Scandaten Artefakte auf, ersetzt die TruRoot™-Software die unzureichenden Daten mit Bildern aus der Insignia™ Wurzelbibliothek. Auch diese wurde modifiziert und gewährleistet nun die Darstellung jeder Zahnwurzel in ihrer vollen Länge und exakten

Position im Zahnbogen, egal ob DVT-Scandaten vorliegen oder nicht. Kommen Daten von Intraoralscans oder Scandaten von Silikonabformungen zur Anwendung, sind die Wurzeln



Lotus PLUS® DS (Fa. Ortho Technology)

mithilfe der erweiterten Wurzelbibliothek automatisch individuell anpassbar. Per Knopfdruck kann zudem die Ansicht zwischen komplett sichtbaren oder beschnittenen Wurzeln gewählt

werden. Im Rahmen des Updates wurde auch die Approver™-Software optimiert und mit weiteren Ansichtsoptionen versehen (z.B. Überlagerung von T1 und T2 in allen Ansichten, Wahl des Rotationszentrums, grobe Bewegungen von Front- und Seitenzahngruppen, Einstellung anteroposteriore Bewegung etc.).

Zudem zeigte Ormco das in Kooperation mit den Dres. Scuzzo/Takemoto entwickelte ALIAS™ Lingualbracket, welches hierzulande noch in diesem Jahr erhältlich sein soll. Das passive SL-Bracket arbeitet mit der Straight-wire-Technik und verfügt über einen .018" x .018"er Slot, wodurch eine bessere Rotationskontrolle ermöglicht werden soll. Das Set-up kann sowohl manuell als auch digital erstellt werden.

Adenta präsentierte seine neue Copper-NiTi-Bogenserie. COPPERDENT™-Bögen verfügen über eine thermoaktive Legierung (u.a. Nickel, Titan, Chrom) mit einem hohen Kupferanteil (bis zu 6%), was sich laut Herstellerangaben positiv auf die Behandlung auswirkt. Neben einer gesteigerten Wärmeaktivität des Bogens und daraus resultierenden, optimalen Eigenschaften für eine schonende Behandlung, sorgt der zusätzliche Kupferanteil für

Fortsetzung auf Seite 30 KN

ANZEIGE

Simply Great Wire. Great Prices.

Besuchen Sie uns auf dem
EOS Kongress in Montreux –
Stand 55!



- Nickel-Titan
- rostfreier Stahl
- Beta-Titan-Molybdän

Zahnfarbener Draht –



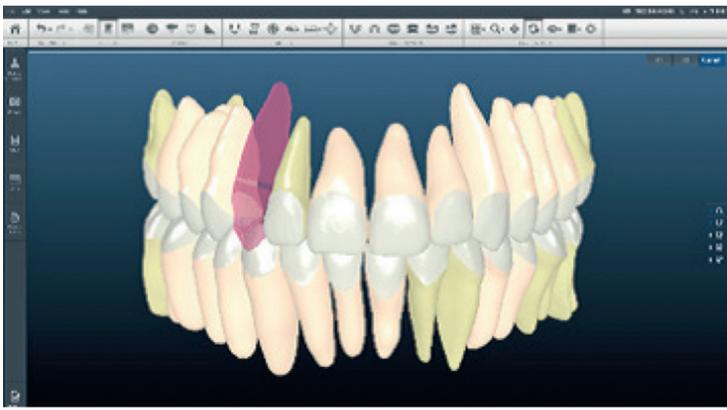
- LANGLEBIG
- SCHMUTZABWEISEND
- EPOXIDBESCHICHTET



Alle Highland-Drähte werden in den U.S.A. gefertigt.

Für Bestellungen besuchen Sie uns auf
www.highlandmetals.com
oder rufen Sie uns an: +1 (408) 271-2955





Update Insignia™ (im Bild: TruRoot™ zur Darstellung der Position der Zahnwurzeln) (Fa. Ormco).

KN Fortsetzung von Seite 29

eine dauerhafte Kraftabgabe im Vergleich zu regulären Thermo-NiTi-Bögen. Der Draht ermüdet nicht so leicht, sodass sein Formgedächtniseffekt über eine längere Deformierungsstrecke erhalten bleibt. COPPERDENT™-Bögen werden in zwei Formen angeboten: Universal Form (passend zum Damon® System) und Ideal Form. Sie sind sowohl im Zehnerpack als auch im neuen, umweltfreundlichen Multipack mit 100 Stück beziehbar.

Von den Vorzügen des hierzulande bereits erhältlichen Lingualretainers MEMOTAIN® (Fa. CA Digital) konnten sich die Messebesucher am Stand des Unternehmens Ormco überzeugen, mit dem Anbieter CA Digital zur amerikanischen Markteinführung eine Kooperation unterhält. Der aus Nitinol® hergestellte Retainer wird digital designt und computergestützt gefertigt, wodurch er eine optimale Passung erreicht. Mit einer Stärke von 0,4 mm x 0,4 mm ist er zudem viel dünner als herkömmliche Lingualretainer. Pünktlich zur amerikanischen Markteinführung erschien in der April-Ausgabe des *American Journal of Orthodontics & Dentofacial Orthopedics* ein Artikel zum Thema (Kravitz, ND; Grauer, D; Schumacher, P; Jo, Y: Memotain: A CAD-CAM nickel-titanium lingual retainer. AJODO Vol. 151, Ausgabe 4, S. 812–815). Zudem hielt Mitautor Dr. Yongmin Jo beim AAO einen Vortrag zum MEMOTAIN® am Ormco-Stand.

Momentan noch im Prozess der FDA-Zertifizierung befindet sich ein auf Basis von Magneten funktionierender Lingualretainer, den FORESTADENT pre-launchte. Der Magnetainer nach Dr. Aron

Dellinger wird zur Langzeitstabilisierung des Therapieergebnisses von 3-3 im Unterkiefer eingesetzt. Kleine Magneten werden dabei am Tag der Entbänderung nach erfolgter Labialbehandlung auf die Lingualflächen geklebt, wo sie aufgrund ihrer Anziehungskräfte die korrigierten Zähne in Position halten. Eine bracketlose Zahnkorrektur soll der E-wirealigner ermöglichen. Dieser erinnert an eine Idee, die einmal im Rahmen einer DGLO-Jahrestagung vorgestellt wurde. Die E-wirealigner Apparatur wird



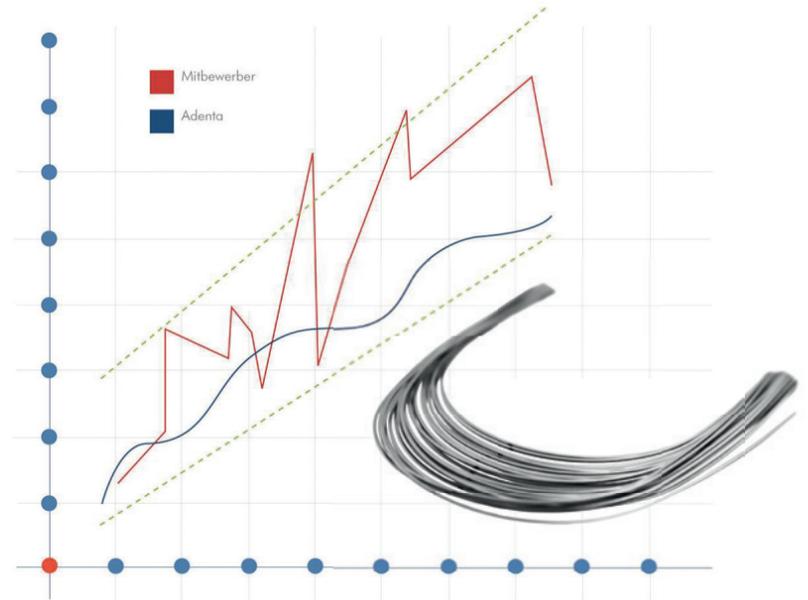
Carrière® Motion 3D Colors™ Klasse II-Apparatur (Fa. Henry Schein; Vertrieb für DE: ODS GmbH Kisdorf, www.orthodont.de).

von einem Unternehmen mit Sitz in Seoul/Korea angeboten und besteht aus einem superelastischen NiTi-Bogen der Dimension .07", individuell angepassten Kunststoff-Tubes und einem mittels 3D-Druck gefertigten Übertragungstool (E-transfer zig). Der Fertigungsprozess wird dabei wie folgt angegeben: Intraoralscan und Bestellvorgang, Weiterverarbeitung der digitalen Daten durch das E-wirealigner Labor, Erstellung eines digitalen Setups, Fertigung der Apparatur (E-wirealigner), Erstellen eines E-transfer zig und finale Kontrolle mit Versand. Leider war die

Firma vor Ort nur durch ihren koreanischen Händler (HT Co., www.htdental.co) vertreten, der keine Auskunft zum Produkt selbst oder zu ersten Erfahrungswerten geben konnte.

Digitaler Workflow

Dentsply Sirona zeigte seine neue CEREC Ortho Software 1.2, welche dem Behandler nach der digitalen Abformung mithilfe des Intraoral-scanners CEREC Omnicam jetzt auch die Modellanalyse direkt an der CEREC Aufnahme-einheit oder auf dem Praxis-PC ermöglicht. Zudem gab das Unternehmen Messebesuchern einen Ausblick auf die sich momentan in der Entwicklung befindliche Softwareversion CEREC Ortho Software 1.2, sodass Set-up und Staging für Alignerfälle realisiert werden können. Ist die Behandlungsplanung abgeschlossen, werden die einzelnen Zahnkränze gedruckt und darüber dann die Korrekturschienen tiefgezogen. Doch auch für einen präzisen Behandlungsabschluss nach erfolgter Multibandtherapie ist die neue Softwareversion



COPPERDENT™ (Fa. Adenta GmbH)

Variante durch ihre Handlichkeit, Kompaktheit und Flexibilität im Behandlungsraum, wodurch Patienten stärker in die Therapieplanung mit einbezogen werden können. Sowohl Handstück, Scanvorgang als auch Software des 3M™ Mobile True Definition Scanners sind analog der Cart-Version. Beide Geräte nutzen das 3M™ Connection Center als Plattform für den Upload der Daten, die jederzeit und von jedem Ort aus verfügbar sind. Betrieben

werden kann der Tablet-Scanner sowohl mit als auch ohne direkte Stromversorgung (Batterien). Momentan nur auf dem nordamerikanischen Markt verfügbar ist FORESTADENT FLASH, ein

System zur Bestandskontrolle von FORESTADENT Produkten in der KFO-Praxis. Herz dieses Systems sind ein Bluetooth UHF Reader, der sämtliche im Radius von drei Metern befindlichen Produkte des Unternehmens mithilfe eines entsprechend aufgetragenen RFID-Labels scannt (egal, ob diese sichtbar sind oder sich in einem Schrank befinden), und eine RFID-Software. Diese generiert nach jedem Scan eine detaillierte Auflistung der Produkte, sodass der Lagerbestand jederzeit (z.B. auf dem iPhone) verfolgbar ist. Zudem kann ein automatisches Nachbestellsystem eingerichtet werden.

Weitere Neuheiten

Die Carrière® Motion™ Klasse II Apparatur (Henry Schein Orthodontics, Vertrieb DE über ODS) ist ab sofort auch in diversen farbigen Varianten verfügbar. Carrière® Motion 3D COLORS™ (das „3D“

wurde zudem im Markennamen ergänzt) ist in den Farben Blau, Lila, Grün, Gold, Multi-Color sowie Silber erhältlich und soll zur Motivation der Patienten beitragen, indem diese ihre ganz persönliche Farbwahl treffen können. Die Eigenschaften des bewährten Klasse II-Geräts sind absolut identisch zu den bisherigen und weiterhin parallel verfügbaren Apparaturvarianten aus Edelstahl bzw. aus transparentem Polymer mit Edelstahl-Mollarenpad.

Für die schrittweise Erweiterung zu schmaler Oberkiefer konnten die Besucher am Stand von Leone (Vertrieb für DE: dentalline) eine um 25 Prozent kleinere Version der bewährten Fächer-GNE-Dehnschraube kennenlernen. Diese weist einen um ein Viertel reduzierten Schraubkörper auf, was insbesondere bei eingeschränkten Platzverhältnissen von Vorteil ist. Mit der aus biomedizinischem Edelstahl gefertigten Schraube kann eine Aktivierung von maximal 7mm erreicht werden. Eine volle Umdrehung beträgt 0,9mm, wobei maximal 40 Aktivierungsdrehungen umgesetzt werden können.

Eine weitere Leone-Neuheit stellte die Easy Access Micro GNE-Dehnschraube dar. Bei der modifizierten Version der bekannten Micro GNE-Dehnschraube wurde die Position des Aktivierungslochs verbessert, sodass Patienten dieses optimal mit dem Schlüssel erreichen können.

Ausblick

Der nächste AAO-Kongress findet in Washington D.C. statt, und zwar vom 4. bis 8. Mai 2018. KN

ANZEIGE

So einfach kann
Dentalfotografie sein:
einschalten,
hinhalten und
abdrücken!

TOP-Dentalkamera
P900-SARA-LED 850,00 € +MwSt.

www.dentalfotografie.info
Tel.: 0911-6329591 info@RAM-Dental.de



MEMOTAIN® (Fa. CA Digital)