

KN Aktuell

Myofunktionale Behandlung

Dr. Nikoleta R. Docheva und Prof. Dr. Miroslava M. Dinkova stellen die Ergebnisse einer Studie hinsichtlich transversaler dentoalveolärer Veränderungen nach Myobrace®-Therapie vor.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 12

Praxismarketing

Dr. Sebastian Schulz widmet sich in Teil 2 dem Marketing in sozialen Medien sowie der Generation Y und zeigt Chancen, aber auch Gefahren auf.

Praxismanagement
» Seite 16

AAO-Kongress

17.400 Teilnehmer informierten sich in Washington D.C. über die Neuheiten der Kieferorthopädie.

Events
» Seite 22

Virtuell geplant, exakt umgesetzt

TADmatch – digitaler Workflow mit OnyxCeph³ für die Planung von Miniimplantaten.
Ein Beitrag von Dr. Philipp Eigenwillig.



Abb. 1: OrthoLox-Distalizer in situ.

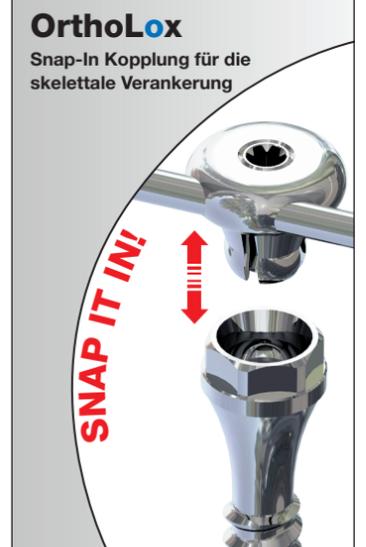
Einleitung

Der Einsatz kieferorthopädischer Miniimplantate zur Verstärkung der Verankerung hat sich im klinischen Alltag bewährt. Da jeder Kraft im bestehenden System aus Kieferknochen, Zähnen, parodontalem Ligament und kieferorthopädischer Apparatur immer auch eine Gegenkraft gegenübersteht,

muss bei der Behandlung darauf geachtet werden, dass keine unerwünschten Nebeneffekte entstehen. Miniimplantate wirken diesen Nebeneffekten entgegen und bieten sich hier aufgrund ihrer geringen Invasivität sowie der vielfältigen Kopplungsmöglichkeiten optimal an. In der Literatur wurden verschiedene mögliche Lokalisationen zur Insertion beschrie-

ben. So weist gerade der anteriore Gaumen eine ausreichende Knochenhöhe und -dichte auf, die eine Insertion entweder median in der Raphe palatina mediana oder paramedian auf Höhe des dritten Gaumenfaltpaares problemlos realisierbar macht. Jedoch ist bei der Insertion in diesem Bereich insbesondere auf die Achsenstellung der Frontzähne zu achten, damit es beim Einbringen der Pins zu keiner Wurzelverletzung kommt.

Je nach Behandlungsaufgabe können an die inserierten Miniimplants kieferorthopädische Apparaturen zur Mesialisation, Distalisation, Intrusion oder zur transversalen Erweiterung als Hybrid-GNE gekoppelt werden (Abb. 1 und 2). Um diese Behandlungsgeräte herzustellen, wurde früher nach erfolgter Insertion der Pins mittels Übertragungskäppchen eine Abformung gemacht. Diese ermöglichte die Herstellung eines Gipsmodells mit Laboranalogen. Auf diesem Montagemodell wurde dann vom Zahntechni-



PROMEDIA
MEDIZINTECHNIK

A. Ahnfeldt GmbH
Marienhütte 15 • 57080 Siegen
Tel. 0271-31 460 0
www.orthodontie-shop.de

ker die jeweils benötigte Apparatur gefertigt. Heutzutage eröffnen sich dem Behandler durch Einsatz von intraoralen 3D-Scannern sowie durch verschiedene zur Verfügung stehende Softwaretools völlig neue Möglichkeiten.

» Seite 8

Miniplatten zur skelettalen Verankerung im Unterkiefer

Raphael Kläger und Dr. Andreas Bensch et al. präsentierten die Ergebnisse einer Studie zum Einsatz von C-Tube-Platten. Dabei wurden 129 Platten bei 81 Patienten über einen Zeitraum von 3,5 Jahren inseriert.

Einleitung

Verankerung und ihre Kontrolle sind eine der limitierenden Faktoren in der kieferorthopädischen Behandlung, weshalb skelettale Verankerungselemente immer häufiger zum Einsatz kommen und die Grenzen der Orthodontie deutlich erweitert haben.¹ Der Hauptvorteil einer skelettal getragenen Verankerung liegt in der Vermeidung unerwünschter

dentaler Nebenwirkungen, welche sich bei herkömmlichen Verfahren nicht vermeiden lassen. Durch systematische Verbesserung in allen Bereichen aufgrund von Studien, Protokollanpassung, Veränderung der Materialien und der Vielfältigkeit des Angebots für individuelle Situationen konnten die Erfolgsraten deutlich gesteigert werden. Am häufigsten werden Minischrauben eingesetzt, da diese kosteneffizient, einfach und

schnell zu setzen und zu entfernen sind.² Einen Nachteil von Minischrauben stellt deren Länge dar, welche bei interradikulärer Positionierung die Zahnbewegung einschränken kann, das Risiko einer Wurzelverletzung erhöht und eine Platzierung damit limitiert ist.³ Die Misserfolgsraten von Mini-/Mikroschrauben werden in verschiedenen Literaturstellen unterschiedlich hoch angegeben, einheitlich sind jedoch die deutlich höheren Verluste bei Insertion im Unterkiefer gegenüber einer Insertion im Oberkiefer und die geringeren Erfolgsraten im Vergleich zu Miniplatten (Abb. 1).³⁻⁷ Zusätzlich erschweren und limitieren die anatomischen Voraussetzungen wie der Nervenverlauf des N. alveolaris inferior und N. lingualis Zungenbewegung und Zungendruck sowie die Kaubelastung eine Insertion im Unterkiefer.⁸

» Seite 4

Ab sofort verfügbar:

symetriTM
CLEAR



- Besonders stabil & äußerst ästhetisch
- Einfaches Debonding
- McLaughlin, Bennet, Trevisi* Prescription
(*Verwendung zustimmungsfrei)

Ormco B.V., Basicweg 20, 3821 BR Amersfoort
Tel.: 00800 3032 3032, Fax: 00800 5000 4000
E-Mail: customerservice@ormco.com
www.ormco.de

Ormco
Your Practice. Our Priority.

Leaf Self Expander

...Leones neueste Expansionschraube!

- selbstaktivierende OK-Erweiterungsapparatur
- NiTi-Blattfedern, für kontrollierte, konstante Kraftabgabe
- in 2 Varianten mit 6 mm oder 9 mm Expansion
- beide Varianten mit 450 g oder 900 g Kraftabgabe



www.dentalline.de