

KN Aktuell

Lingualtechnik

Dr. Andreas Bartelt stellt das neue ALIAS™ Bracket mit .018" x .018"er Slotdimension vor und berichtet von seinen ersten klinischen Erfahrungen.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 10

Inhouse-Aligner

Intraoralscan, digitales Set-up, 3D-Druck – in der Alignertherapie hat sich viel getan. Dr. Fiona Adler und ZT Steffi Berkmann stellen ihren Workflow bei der Schienenfertigung im Eigenlabor vor.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 15

Teamführung

Wie schaffe ich es als Praxisinhaber, dass meine Mitarbeiter ihr volles Potenzial entfalten? Dipl.-Kffr. Ursula Duncker gibt Tipps.

Praxismanagement
» Seite 20

Gesicht – Okklusion – Atmung

Clockwise, Counter-Clockwise und Camouflage in der Dysgnathiechirurgie.
Ein Beitrag von Priv.-Doz. Dr. Dr. Robin Seeberger, M.Sc.

Einleitung

Die Dysgnathiechirurgie umfasst Korrekturen des Gesichtsskeletts mit dem Ziel, normale anatomische und funktionelle Verhältnisse wiederherzustellen. Auf der Grundlage schädelbezogener Normwerte sollen durch die operative Umstellung von Ober- und Unterkiefer kaufunktionelle Defizite behoben sowie eine Verbesserung der Ästhetik und der Atmung erreicht werden. Das Ziel von dysgnathiechirurgischen Eingriffen ist also die Wiederherstellung der korrekten Lagebeziehung der Kiefer zueinander.

Durch erworbene und weitaus häufiger angeborene Kieferfehlstellungen kommt es zu einer Disharmonie der Zahnbögen, häufig begleitet von Beeinträchtigungen im Bereich der Kiefergelenke. Die unvorteilhafte Ästhetik führt darüber hinaus zu einem psychologischen Leidensdruck, der das Selbstbewusstsein und die Lebensqualität der Patienten stark beeinträchtigt. Ein

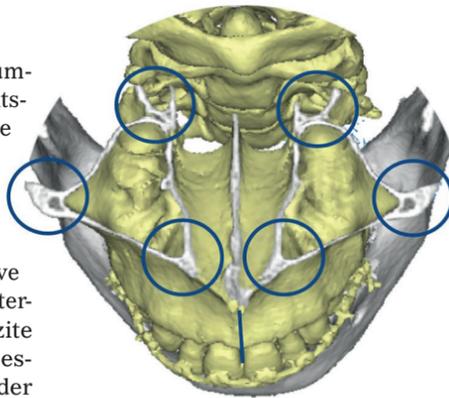


Abb. 1: Schematische Darstellung der Oberkieferpfiefer. Die blauen Kreise zeigen die Resistenzstellen des Oberkiefers. Der blaue Strich zwischen den Inzissen zeigt die Stelle der Osteotomie des Alveolarfortsatzes, um eine sichere Weitung zu gewährleisten.

zusätzliches transversales Defizit der Maxilla führt funktionell zum Kreuzbiss und damit zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Nasenatmung und damit verbunden zu zahlreichen Allgemeinbeschwerden. Zunehmend sind die Auswirkungen der fehlerhaften knöchernen Lagebeziehungen der Kiefer auf die Morphologie der Rachenweichteile in das Blickfeld der Behandlung gerückt. Zahlreiche

Untersuchungen haben hierbei den Zusammenhang zwischen den Kieferpositionen und dem pharyngealen Atemweg (PAS = Pharyngeal Airway Space) nachgewiesen.¹⁻⁵ Ziel der chirurgischen Behandlung von skelettalen Dysgnathien muss also neben dem Einstellen einer stabilen Okklusion und einer ansprechenden Profilästhetik eben auch die individuelle Berücksichtigung der Atemwege mit entsprechender Erweiterung und Verbesserung der Atmung sein.

Die chirurgisch unterstützte Gaumennahterweiterung (GNE)

Nach Abschluss des skelettalen Wachstums bleiben kieferorthopädische Maßnahmen zur Erweiterung der Maxilla ohne Wirkung. Es drohen vielmehr Zahnkipnungen, Fenestrationen oder gar Wurzelresorptionen. Ab dem Alter von 16 Jahren ist eine konservative Sprengung der Gaumennaht und damit eine Weitung des Oberkiefers in der Transversalen nicht mehr möglich.⁶

ANZEIGE

OrthoLox
Snap-In Kopplung für die skelettale Verankerung

PROMEDIA
MEDIZINTECHNIK

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

Die Korrektur des transversalen Defizits im Oberkiefer kann ein- oder zweizeitig erfolgen. Das einzeitige Vorgehen erfolgt dabei im Rahmen der bimaxillären Umstellungsosteotomie und erspart dem Patienten dadurch einen zusätzlichen operativen Eingriff.⁷

» Seite 4

ANZEIGE

„Höchste Perfektion angestrebt“

KN-Interview mit Dr. Giuseppe Scuzzo über das neue ALIAS™-Lingualbracket.

Sie haben sich Zeit gelassen, die Dres. Giuseppe Scuzzo und Kyoto Takemoto. Mehrere Jahre sind vergangen, bis die beiden Lingualexperten der Fachwelt nun ihr ALIAS™ vorstellten. Seit Frühjahr 2018 ist die lang erwartete, selbstligierende Version des bekannten STb™ Light Lingual Systems endlich in Deutschland erhältlich. KN sprach mit Dr. Giuseppe Scuzzo über die innovative Bracketneuheit.

Als wir uns 2010 das letzte Mal zum Interview trafen, hatten Sie beim AAO-Kongress gerade über die Vorteile des STb™ Light Lingual

Systems referiert. Auf die Frage, wann denn die selbstligierende STb-Variante erhältlich sein würde, antworteten Sie, dass man diese gern beim World Lingual Congress 2011 in Osaka/Japan vorstellen wolle. Nun hat es doch etwas länger gedauert, warum?

Zunächst vielen Dank, dass Sie mir die Möglichkeit geben, den Grund für die Verzögerung des ALIAS™-Projekts darzulegen. Im Jahre 2011 befanden wir uns bereits in einem fortgeschrittenen Prototypen-Stadium mit ausgezeichneten klinischen Ergebnissen. Jedoch – wie bei allen

innovativen Projekten – strebten wir mit unseren verschiedenen Berufserfahrungen die höchste Perfektion an, um einen möglichst breitflächigen Einsatz im Markt zu erreichen. Hinzu kam, dass es sich um ein Produkt modernster Technologie handelt, welches nicht einfach zu fertigen ist und ein erhebliches technologisches Engagement seitens der herstellenden Firma Ormco erforderte. Diese unterstützte und führte Dr. Kyoto Takemoto und mich hierbei durch sämtliche Prozesse und tut dies übrigens bereits seit mehr als 30 Jahren im Bereich der lingualen Orthodontie.

Das 2017 beim AAO in San Diego erstmals präsentierte passiv selbstligierende ALIAS™-Bracket ist seit Frühjahr 2018 nun auch auf dem deutschen Markt verfügbar. Wie viele Fälle haben Sie bislang mit dem System erfolgreich behandeln bzw. abschließen können?

Momentan haben wir über 1.500 Fälle aller möglichen Mal-

» Seite 13

DGKFO 2018 BREMEN

WIR FREUEN UNS AUF SIE!

Sie finden uns am Stand A01



Ormco
Your Practice. Our Priority.

Ormco B.V. • Basicweg 20, 3821 BR Amersfoort, The Netherlands • www.ormco.de
Kundenservice (gebührenfrei) • Tel.: 00800 3032 3032, Fax: 00800 5000 4000, E-Mail: customerservice@ormco.com

NEWS Innovative LEONE Neuheiten!



www.dentalline.de