

KN Aktuell

Neuer Veredlungsprozess

KN sprach mit Univ.-Prof. Dr. Bert Braumann über ein neuartiges Verfahren, mit dessen Hilfe die Oberflächenrauheit von KFO-Drähten signifikant reduziert werden kann.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 11

Ästhetisch und wirkungsvoll

Die Dres. Constanze Stubbe und Heiko Goldbecher stellen im Rahmen eines klinischen Fallberichts das selbstligierende Lingualbracketsystem In-Ovation® L vor.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 12

Unauffällige Korrektur

Prof. Dr. Tae Weon Kim und ZTM Peter Stückrad zeigen die Korrektur von Zahnfehlstellungen mithilfe des CLEAR-ALIGNER-Konzepts nach Dr. Kim.

KFO-Labor
» Seite 14

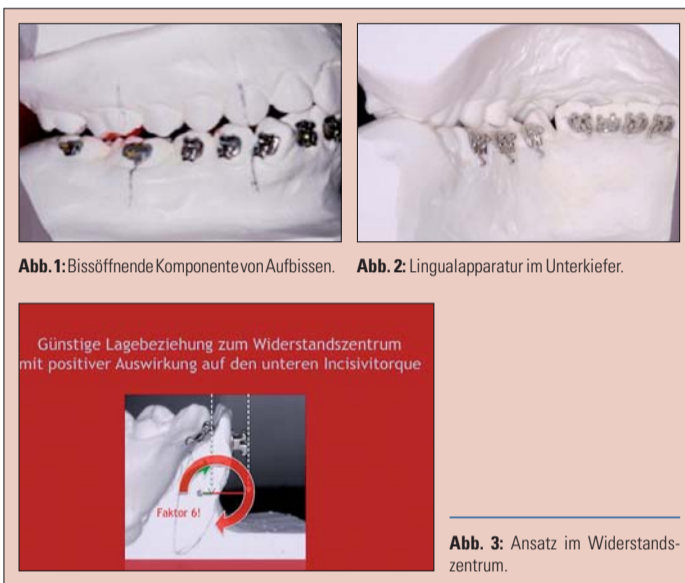
Rund um Minipins

Anwendentreffen Ende Oktober 2010 vermittelt neuestes Update aus Klinik und Forschung und lädt zum praktischen Wissensaustausch unter Kollegen.

Events
» Seite 17

Die Königsteiner Hybrid-Technik

Welche Vorteile und Möglichkeiten sich für den Behandler bei Kombination von lingualem (UK) und bukkalem Bracketsystem (OK) eröffnen, erläutern die Dres. Maresa Tegtmeyer und Thomas Banach aus Königstein/Taunus.



Was verbirgt sich hinter dem Begriff Königsteiner Hybrid-Technik?

Der Ausdruck „Hybrid“ hat die Bedeutung von etwas Gebündeltem, Gekreuztem oder Gemischtem. Allgemein versteht man in der Technik unter „Hybrid“ ein System, das zwei Technologien miteinander kombiniert. Die Besonderheit liegt darin, dass durch das Zusammenbringen der unterschiedlichen Elemente neue gewünschte Eigenschaften entstehen. In unserem Fall wird ein linguales Bracketsystem im Unterkiefer mit einem bukkalen Bracketsystem im Oberkiefer kombiniert.

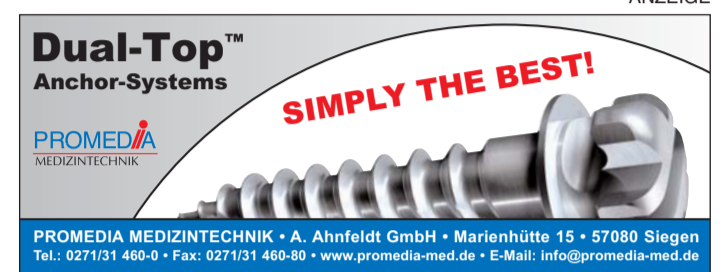
Welche Herausforderungen stehen einer effizienten Behandlung mit einer bukkalen Multibracketapparatur entgegen?

Die meisten unserer Patienten weisen eine distale Bisslage oft mit einem verstärk-

ten vertikalen Frontzahnüberbiss auf.¹ Die wichtigste Behandlungsaufgabe ist deshalb die Überführung in eine neutrale Bisslage (Angle Klasse I) verbunden mit der Bisshebung. Die bukkale Multibracketapparatur steht diesen Behandlungszielen oftmals im Wege. Ursächlich hierfür ist die Interferenz der bukkalen Unterkieferbrackets mit der antagonistischen Zahnreihe. Diese führt einerseits zu einem späteren Behandlungsbeginn der unteren Zahnbogenausformung, wenn zunächst die Nivellierung des Oberkiefers abgewartet wird. Andererseits ist man auf zusätzliche festsetzende oder herausnehmbare bissöffnende Apparaturen wie Biteturbos, Biteplanes oder Aufbisse angewiesen, um gleichzeitig in beiden Kiefern mit der Behandlung beginnen zu können.

Hauptnachteil aller Aufbisse ist die bissöffnende Komponente mit dem Verlust der Interkuspitation der Seitenzahnreihen. Dadurch wird die im Vorfeld oft aufwendig mittels herausnehmbarer oder festsetzender funktionskieferorthopädischer Geräte oder Distalisierungsapparaturen eingestellte Angle-Klasse-I-Verzahnung wieder aufgehoben (Abb. 1). Zudem ist der Komfort des Patienten durch die insuffiziente Mastikation deutlich eingeschränkt. Auch können bei Patienten mit Bruxismus durch Aufbauten – je nach Härte des verwendeten Aufbaumaterials – Abreibungen an den Antagonisten entstehen.

» Seite 4



Dr. Carrière in Düsseldorf

Rund 50 Kieferorthopäden waren am 11. Juni in die nordrhein-westfälische Landeshauptstadt gekommen, um mehr zum Thema „Klasse II-Behandlung mit dem Carrière Distalizer“ zu erfahren.

Es ist sicherlich kein Zufall, dass diese kleine Apparatur zur Distalisierung von Molaren ein wenig aussieht wie ein langer menschlicher Knochen mit Gelenk. Schließlich hat man sich bei der Entwicklung des Carrière Distalizers am natürlichen Vorbild orientiert und insbesondere Gelenke des Homo sapiens, wie z. B. das Kniegelenk oder den Ellenbogen, genauestens stu-

diert. Und so, wie menschliche Bewegungen erst durch Knochen und Gelenke ermöglicht werden, sorgt der Distalizer nach Carrière aufgrund seines speziellen Designs für eine schonende, kontrollierte sowie effiziente Bewegung von Zähnen.

Wie genau diese vonstatten geht und welche Vorteile sich

» Seite 16

Die GNE – Ein Behandlungskonzept

Die GNE hat sich als valide Methode zur Behandlung transversaler Diskrepanzen etabliert, wobei sowohl die konventionelle als auch chirurgisch unterstützte Gaumennahterweiterung weitreichende basale, dentale und funktionelle Effekte hervorrufen. Dr. Karin Habersack und Dr. Julia Becker geben einen Überblick hinsichtlich Indikationen, Wirkungsweise und Apparaturvarianten im Spektrum der Früh- bis Spätbehandlung.

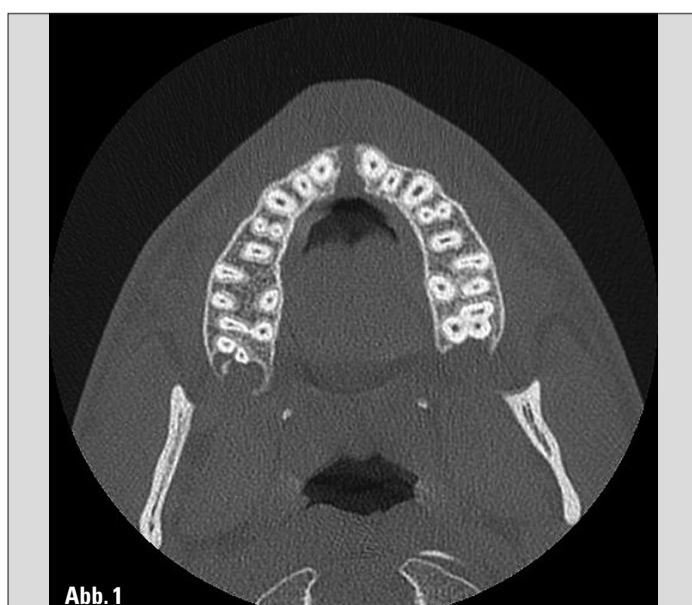


Abb. 1

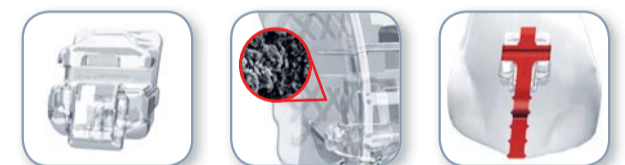
Die GNE ist eine seit 1860 bekannte Methode zur Therapie basaler transversaler Diskrepanzen (Angell). Die anatomischen Verhältnisse des Mittelgesichts, insbesondere die bekannterweise späte Ossifikation der Sutura palatina mediana, machen diesen tiefgreifenden Eingriff möglich. Bei okklusaler Ansicht durchläuft die „Gaumennaht“ in anteroposteriorer Richtung die Sutura intermaxillaris, den Processus alveolaris, die beiden Maxillae sowie die Ossa palatina bis zur Spina nasalis posterior. Die Auswirkungen der GNE

» Seite 8

Sie sehen die Ergebnisse - nicht die Brackets

Damon Clear™
- sichtbar
UNSICHTBAR

Klare Leistung, Optimale Stabilität, Komfortable Passform, Präzise Bracketplatzierung.



Der innovative SpinTek™-Schiebemechanismus für einfache Bogenwechsel

Eine patentierte, gelassene Basis für optimale Verbundfestigkeit und Zuverlässigkeit.

Eine herausnehmbare Positionierhilfe für akkurate Platzierung der Brackets.

Damon Clear™ vereint die klinisch erprobten Eigenschaften eines nahezu reibungsfreien, passiv selbstligierenden Systems mit den ästhetischen Ansprüchen, die imagebewusste Patienten heute stellen. Das Ergebnis sind kristallklare Brackets, die alle Erwartungen an Schönheit und Funktionalität übertreffen.

Damon Clear™ - die wirklich ästhetische Innovation

Weitere Details erhalten Sie bei Ihrem Ormco-Vertreter oder unter www.damonsystem.com/damonclear.



DAMON SYSTEM
More than straight teeth

DAMON CLEAR

Ormco
Sybron Dental Specialties

Rauchen führt zu Zahnverlust

KZBV-Vorstandsvorsitzender Fedderwitz fordert Warnhinweis auf Tabakprodukten.



Mal so hohes Parodontitisrisiko wie Nichtraucher. Parodontitis wiederum sei die Hauptursache für Zahnverluste bei Erwachsenen. Der Hinweis „Rauchen führt zu Zahnverlust“ könne helfen, Raucher über die Risiken für ihre Mundgesundheit aufzuklären. In einigen Staaten, beispielsweise Kanada, werde bereits seit Jahren mit Text- und Bildhinweisen auf die Konsequenzen des Rauchens für die Mundgesundheit hingewiesen. Fedderwitz: „Die psychologische Wirkung von Warnhinweisen ist wissenschaftlich gut belegt. Rund ein Drittel der Erwachsenen in Deutschland raucht. Selbst wenn nur ein Teil von ihnen über einen Aufdruck auf der Zigarettenschachtel wahrnimmt, dass man als Raucher auch seine Zahngesundheit aufs Spiel setzt, wäre schon viel erreicht.“ **KS**

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) fordert die Aufnahme eines Warnhinweises auf Zigaretten- und Tabakpackungen, der auf das erhöhte Risiko von Zahnverlusten bei Rauchern aufmerksam macht. „Raucher haben nicht nur mehr Zahnbelag und verfärbte Zähne, sie bekommen

auch häufiger Parodontitis und haben damit ein überdurchschnittlich hohes Risiko, Zähne zu verlieren“, sagte der Vorsitzende des Vorstandes der KZBV, Dr. Jürgen Fedderwitz, im Vorfeld des Weltnichtrauchertages am 31. Mai. Raucher, so Fedderwitz weiter, hätten ein bis zu fünfzehn

KN Adresse

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)
Behrenstraße 42
10117 Berlin
Tel.: 0 30/28 01 79-0
Fax: 0 30/28 01 79-20
E-Mail: post@kzbv.de
www.kzbv.de

ANZEIGE

In-Line®

das deutsche Schienensystem für ein strahlend schönes Lächeln.

In-Line® Schienen korrigieren Zahnfehlstellungen und beeinträchtigen kaum das Erscheinungsbild des Patienten.

In-Line® Schienen wirken kontinuierlich während des Tragens auf die Zähne und bewegen sie an die vorgegebene Position.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Vereinbaren Sie einen Termin mit unserem Aussendienst oder fordern Sie unser Informationsmaterial über **In-Line®** an.



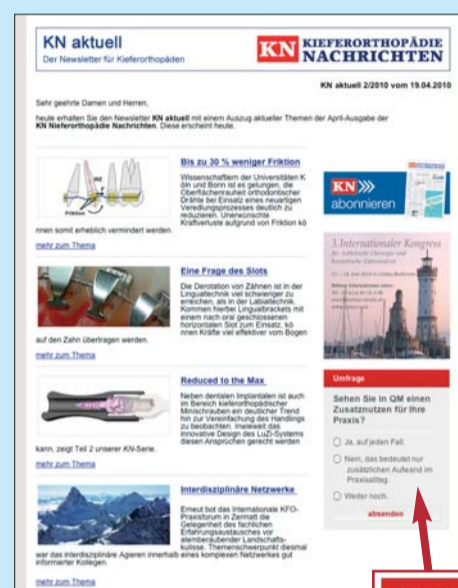
Rasteder KFO-Spezial Labor
Kleibroker Str. 22 - 26180 Rastede - Germany
Telefon +49(0)44 02 / 8 25 75
Fax +49(0)44 02 / 8 31 64
www.in-line.eu

Mitglied im Qualitätsverbund
Schaufenster Zahntechnik Weser-Ems

ANZEIGE

Immer das Wichtigste im Blick behalten ...

Wir freuen uns auf Ihre Meinung!



eines geschätzten Kollegen oder Weiterbildungen aus, um die eigenen beruflichen Fähigkeiten einzuordnen. Eine weitere Möglichkeit stellen Umfragen und Praxisstudien dar. So erfreuen sich beispielsweise die bekannten JCO Surveys und Studien großer Beliebtheit, zeigen

Verfügung. Im Vorfeld jeder Printausgabe versandt, werden wir darin künftig regelmäßig um Ihre Meinung bitten. Ob Themen wie Recycling von Brackets, Bracketverluste, selbstligierende Bracketssysteme, Lingualbehandlung, Aligner oder Neuanfänge kieferorthopädischer Behandlungen – helfen Sie uns mit Ihrer Teilnahme, mehr Fakten statt nur bloße Vermutungen in diesen interessanten Fachbereich zu bringen. Zweifellos können solche Umfragen keine wissenschaftlich fundierten Untersuchungen ersetzen. Das sollen sie auch nicht. Jedoch können sie kurzfristig aktuelle Fragen beantworten oder gar Trends erkennen lassen. Und das mit nur wenigen Klicks und ohne jeglichen Aufwand.

Umfrage

Sehen Sie in QM einen Zusatznutzen für Ihre Praxis?

Ja, auf jeden Fall.

Nein, das bedeutet nur zusätzlichen Aufwand im Praxisalltag.

Weder noch.

absenden

Der kieferorthopädische Praxisalltag ist immer wieder von Situationen geprägt, die den Behandler mit Stolz auf ein erreichtes Therapieergebnis zurückblicken lassen und ihn mit Zufriedenheit ob seines gewählten Berufes erfüllen. Jedoch gehören zum Alltag auch Momente, in denen eben nicht alles glatt läuft und Bracket- oder Schraubenverluste, ja gar Behandlungsabbrüche den ein oder anderen Zweifel aufkommen lassen. Reichen meine Fähigkeiten nicht aus? Habe ich nur dieses Problem? Lässt meine Planung und Organisation so zu wünschen übrig? Oft reichen in solchen Momenten schon die Meinung

sie doch detailliert alles auf- vom prozentualen Einsatz von Keramikbrackets bis hin zum Jahresumsatz der Durchschnittspraxis. Seit Kurzem steht auch der Redaktion der **KN Kieferorthopädie Nachrichten** mit dem neuen KN-Newsletter ein solches Umfrage-Tool zur

Wenn auch Sie sich an den Umfragen beteiligen und somit vom Wissen und der Meinung anderer profitieren wollen, dann machen Sie beim nächsten KN-Newsletter doch einfach mit. Sofern Sie bereits registriert sind, wird dieser Sie automatisch erreichen. Falls Sie den KN-Newsletter noch nicht erhalten sollten, können Sie sich hierfür gern unter info@oemus-media.de anmelden.

Ihre KN-Redaktion **KS**

KN KIEFERORTHOPÄDIE NACHRICHTEN

IMPRESSUM	Verlag Oemus Media AG Holbeinstraße 29 04229 Leipzig	Tel.: 03 41/4 84 74-0 Fax: 03 41/4 84 74-2 90 E-Mail: kontakt@oemus-media.de	Anzeigen Marius Mezger (Anzeigendisposition/ -verwaltung)	Tel.: 03 41/4 84 74-1 27 Fax: 03 41/4 84 74-1 90 E-Mail: m.mezger@oemus-media.de
	Redaktionsleitung Cornelia Pasold (cp), M.A.	Tel.: 03 41/4 84 74-1 22 E-Mail: c.pasold@oemus-media.de	Abonnement Andreas Grasse (Aboverwaltung)	Tel.: 03 41/4 84 74-2 00 E-Mail: grasse@oemus-media.de
	Fachredaktion Wissenschaft Dr. Björn Ludwig (bl) (i.S.d.P.)	Tel.: 0 65 41/81 83 81 E-Mail: bludwig@kieferorthopaedie-mosel.de	Herstellung Josephine Ritter (Layout, Satz)	Tel.: 03 41/4 84 74-1 19 E-Mail: j.ritter@oemus-media.de
	Projektleitung Stefan Reichardt (verantwortlich)	Tel.: 03 41/4 84 74-2 22 E-Mail: reichardt@oemus-media.de	Druck A. Bernecker GmbH & Co. KG Unter dem Schöneberg 1 34212 Melsungen	
	Produktionsleitung Gernot Meyer	Tel.: 03 41/4 84 74-5 20 E-Mail: meyer@oemus-media.de		

Die **KN Kieferorthopädie Nachrichten** erscheinen im Jahr 2010 monatlich. Bezugspreis: Einzelexemplar: 8,- € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement in Inland 75,- € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Abo-Hotline: 03 41/4 84 74-0. Die Beiträge in der „Kieferorthopädie Nachrichten“ sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher Genehmigung des Verlages. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit von Verbands-, Unternehmens-, Markt- und Produktinformationen kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung (gleich welcher Art) sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen – für alle veröffentlichten Beiträge – vorbehalten. Bei allen redaktionellen Einsendungen wird das Einverständnis auf volle und auszugsweise Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern kein anders lautender Vermerk vorliegt. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Bücher und Bildmaterial übernimmt die Redaktion keine Haftung. Es gelten die AGB und die Autorennichtlinien. Gerichtsstand ist Leipzig.

Wir haben 4000 Zähne befragt.

In jahrelanger Detailarbeit hat FORESTADENT die Kronenkonturen von rund 4.000 Zähnen aus aller Welt gescannt. Die Ergebnisse wurden auf das Design der neuen, anatomisch konturierten Bracketbasis übertragen. Die neuen BioQuick®-Brackets passen sich nun perfekt der Zahnkronenform an und sorgen für eine sichere Bracketpositionierung. Viel Spaß beim Behandeln!

Neu!

*Die 3. Generation der Quick Brackets.
Optimaler Halt auf jeder Zahnform.*



BioQuick® Brackets

Patente: DE 44 34 209 A1 · EP 782414 B1 · US 7,255,557 B2 US 5,820,371

Bernhard Förster GmbH
Westliche Karl-Friedrich-Straße 151 · D-75172 Pforzheim
Telefon + 49 7231 459-0 · Fax + 49 7231 459-102
info@forestadent.com · www.forestadent.com

FORESTADENT®
GERMAN PRECISION IN ORTHODONTICS

Die Königsteiner Hybrid-Technik

Fortsetzung von Seite 1

Was sind die Vorteile der Königsteiner Hybrid-Technik?

Die Königsteiner Hybrid-Technik bietet dem Behandler viele Vorteile und Möglichkeiten, die im Folgenden aufgeführt und näher erläutert werden sollen:

1. Die Brackets können auf der Lingualfläche im Unterkiefer ideal, kompromisslos und interferenzfrei geklebt werden, ohne dass zusätzlich bissöffnende Apparaturen gebraucht werden (Abb. 2).
2. Die Lingualapparatur im Unterkiefer erlaubt eine weit inzisale Bracketpositionierung im Frontzahnbereich. Sie ermöglicht deshalb eine sehr schnelle und effektive Nivellierung der Spee-Kurve mit entsprechender Bisshebung. Das heißt, dass bereits ein völlig planer Drahtbogen ein intrusives Moment auf die Frontzähne ausübt. Auf eine Nivellierung der Zahnreihen in der Vertikalen durch „Sweep“-Bögen kann verzichtet werden.
3. Eine Intrusion der Unterkieferfront mit einer bukkalen Multibracketapparatur hat aufgrund der großen Distanz zum Widerstandszentrum immer ein hohes protrusives Moment als unerwünschte Nebenwirkung. Durch die unmittelbare Nähe des Kraftansatzpunktes zum Widerstandszentrum im Fall der Lingualapparatur entstehen kaum protrusive Momente bei anliegender intrusiver Kraft (Abb. 3). Eine unerwünschte Protrusion findet somit nicht statt.²
4. Ein physiologisch korrekter Overbite kann mit einer stabilen frontalen Abstützung am Wende-/Basispunkt eingestellt werden.³
5. Die im Vorfeld der Behandlung mit herausnehmbaren/festsitzenden funktionskieferorthopädischen Geräten oder Distalisierungsappa-



Abb. 4-8: Intraoraler Ausgangsbefund.

raturen eingestellte Klasse I-Verzahnung bleibt während der gesamten Multibracketbehandlung mit vollem okklusalen Kontakt erhalten (Klasse I-Plattform). Dies bedeutet, dass die vorherige Einstellung einer Angle-Klasse-I-Verzahnung als Phase des Verankerungsaufbaues angesehen werden kann. Die stabile Verzahnung und die Okklusalfächen sind uns in der Multibracketbehandlung als

Verankerungsgewinn von Nutzen und können als Retentionsbooster in vollem Umfang ausgenutzt werden.

6. Die Behandlung kann sofort bialveolär begonnen werden, ohne dass eine vorherige Nivellierungsphase des Oberkiefers abgewartet werden muss. Somit wird die Gesamtbehandlungsdauer bzw. das Behandlungsintervall mit einer Multibracketapparatur

so kurz wie möglich gehalten.

7. Durch die bukkale Platzierung der Oberkieferbrackets kann auch hier kompromisslos nach rein funktionellen Erwägungen geklebt werden. Des Weiteren scheint klinisch die Torquekontrolle im Oberkiefer besonders entscheidend zu sein. Insbesondere die Stellung der oberen Inzisivi erfordert präzise Torquierung, z. B. bei der Klasse II/2.⁴

Welche Bracketsysteme eignen sich für die Königsteiner Hybrid-Technik?

Im Oberkiefer kann prinzipiell jedes auf dem Markt erhältliche bukkale Bracketssystem verwendet werden. Im Unterkiefer benutzen wir ausschließlich das 2D®-Lingual-Bracketsystem*. Wir arbeiten gern mit diesem System, da es selbstligierend und im praxisinternen Handling unkompliziert ist. Zur Optimierung dieses Systems haben wir für die Front die sogenannten Mini-Ants** entwickelt. Sie zeichnen sich durch eine deutlich reduzierte Basisbreite bei Beibehaltung der Twin-Form aus. In der Lingualtechnik können gerade in der Unterkieferfront zusätzliche Finishing-Maßnahmen zur Optimierung des Behandlungsergebnisses notwendig sein. Für unerwünschte Rotationen wird hierzu ein Tucker oder ein Guide auf den 0.014" australischen Bogen angesetzt und eine Rotationsbewegung des Instrumentes durchgeführt, um eine Biegung 1. oder 2. Ordnung zu erhalten.

Die klassische 2-D-Apparatur hat den designbedingten Nachteil der geringen Interbracketdistanz, wodurch der Tucker keinen Platz findet. Somit waren Finish-Biegungen bislang nur extraoral durchführbar, was ein zeitaufwendiges Aus- und Einligieren des Bogens und eine gewisse Ungenauigkeit zur Folge hatte. Mini-Ants bieten dem Behandler folgende Vorteile:

- frühzeitige Bracketplatzierung auch bei ausgeprägten Engständen
- verbesserte Rotationskontrolle in der Unterkieferfront durch Doppelflügel

- für das Finishing erforderliche Ausgleichsbiegungen sind immer intraoral, d.h. einfach und effizient durchführbar
- verminderte Kraftapplikation durch vergrößerte Interbracketdistanz.

Wie ist die Königsteiner Hybrid-Technik abschließend zu beurteilen?

Festzuhalten ist, dass bei der Königsteiner Hybrid-Technik die Lingualapparatur aus rein funktionellen Gründen verwendet wird. Bislang wurden linguale Apparaturen vorwiegend aus ästhetischen Gründen benutzt. Die interferenzfreie Bracketplatzierung ermöglicht eine sehr effiziente, dreidimensionale Ausformung der Zahnbögen. Die Okklusalfächen dienen in der gesamten Zeit der Multibracketbehandlung als sogenannte Retentionsbooster. Vorher verwendete funktionskieferorthopädische Apparaturen (Herbst/FMA) oder Distalisierungsapparaturen werden somit effektiv unterstützt. Der Erhalt der Klasse I-Verzahnung steht im Vordergrund unserer Therapie. Die Behandlungszeit verkürzt sich.

Um die Königsteiner Hybrid-Technik in der Praxis zu verwenden, sollte man sich darüber im Klaren sein, dass individualisierende Biegungen vom Behandler beherrscht werden müssen. Dazu gehören die Off-Sets distal der Eckzähne, um die labiolinguale Differenz zwischen Eckzähnen und Prämolaren auszugleichen, sowie die oben beschriebenen Finishing-Biegungen für eine genaue Ein-

ANZEIGE

www.halbich-lingual.de

Thomas Halbich
LINGUALTECHNIK

PATIENTEN
BEHANDLER



Fortsetzung auf Seite 6 KN

Orthocryl®

black & white

Manchmal braucht man keine Farben



erneut für **hohe Kundenorientierung** ausgezeichnet

D
DENTAURUM

Turnstraße 31 · 75228 Ispringen · Germany · Telefon +49 72 31/803-0 · Fax +49 72 31/803-295
www.dentaurum.de · E-Mail: info@dentaurum.de

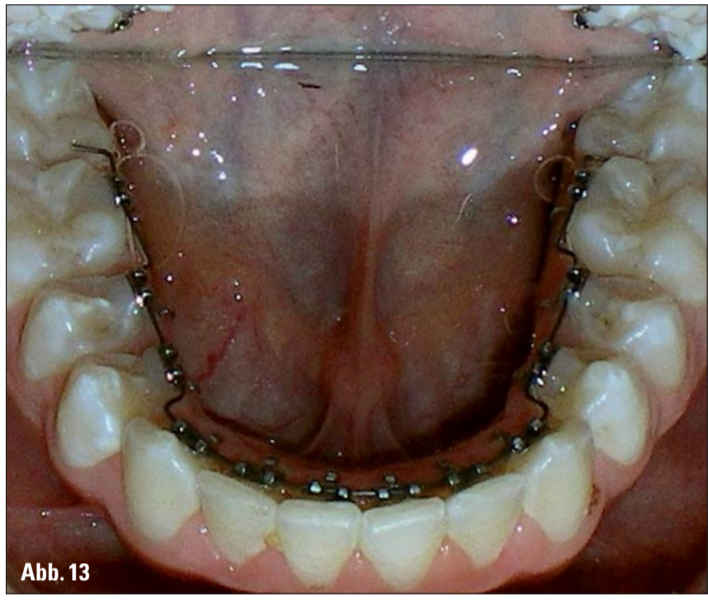
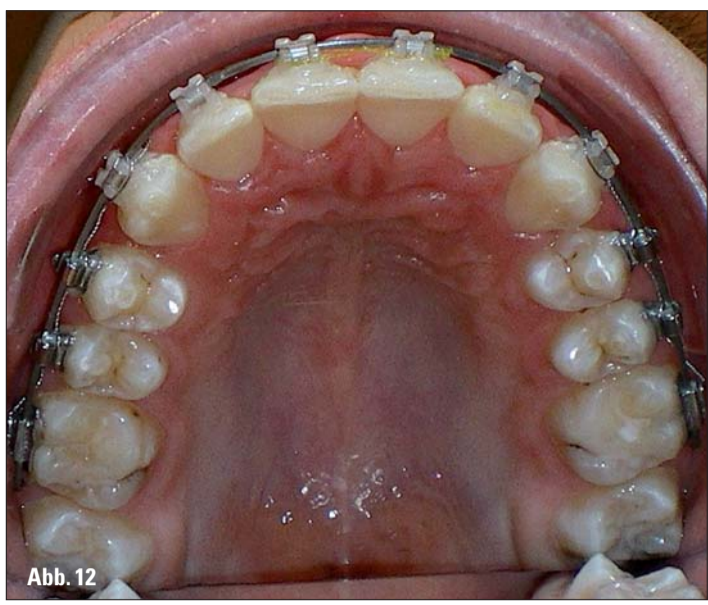
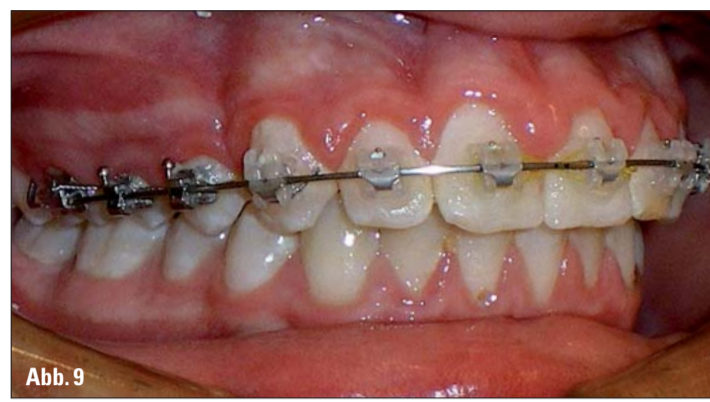


Abb. 9–13: Klinische Situation mit Königsteiner Hybrid-Technik.

KN Literatur

- [1] Schopf P. Curriculum KFO, 4. Auflage Quintessenz Verlag
- [2] Jost-Brinkmann PG, Tne K, Sakuda M, Miethke R, FEM-Studie zum biomechanischen Vergleich von labialem und palatinalen Kraftangriff an oberen Inzisivi. Fortschr. Kieferorthop 54, 76 (1993)
- [3] Rottner K, Richter EJ, Fanghänel J, Gedrange T, Kubein-Meesenburg D, Nägerl H, Proff P. Effects of centric relation prematurities of the frontal teeth. Ann Anat 2007; 189(4): 397–403
- [4] Hohoff A, Fillion D, Stramm T et al. Oral comfort, function and hygiene in patients with lingual brackets. A prospective longitudinal study. J Orofac Orthop 2003; 64: 359–371.
- [5] Fujita K. New orthodontic treatment with lingual bracket mushroom arch wire appliance. Am J Dentofac Orthop 76, 657 (1997)

KN Kurzvita



Dr. med. dent. Thomas Banach

- 1990 zahnmedizinisches Staatsexamen an der Johannes Gutenberg Universität Mainz
- 1991 Promotion
- 1990–1992 zahnärztliche Tätigkeit in Barcelona (Spanien) und Darmstadt
- 1993–1994 Weiterbildungsassistent für Kieferorthopädie, Bad Soden
- 1995–1996 Weiterbildungsassistent an der zahnmedizinischen Fakultät der Charité, Berlin
- 1996 Facharztprüfung
- 1997 Praxiseröffnung Königstein im Taunus
- 2010 Eröffnung einer Zweitpraxis in Frankfurt am Main

KN Kurzvita



Dr. med. dent. Maresa Tegtmeier

- 2001–2006 Studium der Zahnmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover
- 11/2006 Zahnmedizinisches Staatsexamen
- 2007 Promotion an der Poliklinik für Neurologie, Medizinische Hochschule Hannover
- 2007–2008 allgemeinärztliches Jahr bei Dr. W. Dillenburg, Hoya
- 2008 Beginn der Weiterbildung für Kieferorthopädie bei Dr. Thomas Banach, Königstein im Taunus
- seit 2010 Teilnahme an der 7. Serie des kieferorthopädischen Weiterbildungsprogramms an der medizinischen Fakultät in Frankfurt am Main

ANZEIGE



Immer einen Zug voraus ...



KN Fortsetzung von Seite 4

stellung der unteren Frontzähne.⁵ Nicht geeignet ist die Königsteiner Hybrid-Technik bei Patienten, die eine genaue Torquekontrolle im Unterkiefer benötigen, z. B. bei den meisten Klasse III-Fällen. Zusammenfassend sprechen die in unserer Praxis gemachten Erfahrungen dafür, dass in vielen Fällen die Königsteiner Hybrid-Technik aus den genannten Vorzügen einer konventionellen Behandlungsmethodik vorzuziehen ist.

Fallbeispiele/Kasuistik

Diagnose

Die Fallstudie zeigt einen 12-jährigen männlichen Patienten, der im Rahmen einer 1,5-jährigen Frühbehandlung mit einer Gaumennahterweiterungsapparatur, aktiven Platten und einem Twin-Block vorbehandelt wurde. Der klinische kieferorthopädische Anfangsbefund zeigte eine Angle-Klasse I-Verzahnung, eine dentale Mittellinien-Verschiebung im Oberkiefer nach rechts, einen moderaten Platzverlust für 13 und 23 sowie Einzelzahnfehlstellungen (Abb. 4–8).

Behandlungsziele

Erhalt der Angle-Klasse I-Oklusion, Ausformen der Zahnbögen, Einordnung von 13 und 23, Beseitigung der Einzelzahnfehlstellungen.

Behandlungsschritte

1. 2by4-Apparatur im Oberkiefer für eine Lückenöffnung Regio 13 und 23 mit Druckfedern, Einstellen der Oberkiefer-Mittellinie.
2. Königsteiner Hybrid-Technik mit In-Ovation® C-Brackets*** im Ober- und 2D®-Lingual-Brackets im Unterkiefer (Abb. 9–13).
3. Retention mit Positioner.

Ergebnis

Die aktive Behandlungszeit betrug 16 Monate. Die Behandlungsziele wurden erreicht (Abb. 14–18).

*** (Anm. d. Red.) Fa. FORESTADENT Bernhard Förster GmbH, www.forestadent.de
 *** (Anm. d. Red.) Fa. DENTSPPLY GAC Deutschland, www.gac-ortho.de

KN Adresse

Dr. Thomas Banach
 Dr. Maresa Tegtmeier
 Kieferorthopäden
 Hauptstraße 19
 61462 Königstein/Taunus
 Tel.: 0 61 74/93 18 77
 Fax: 0 61 74/93 18 78
 E-Mail: tbanach@Dr-Banach.de
 www.dr-banach.de

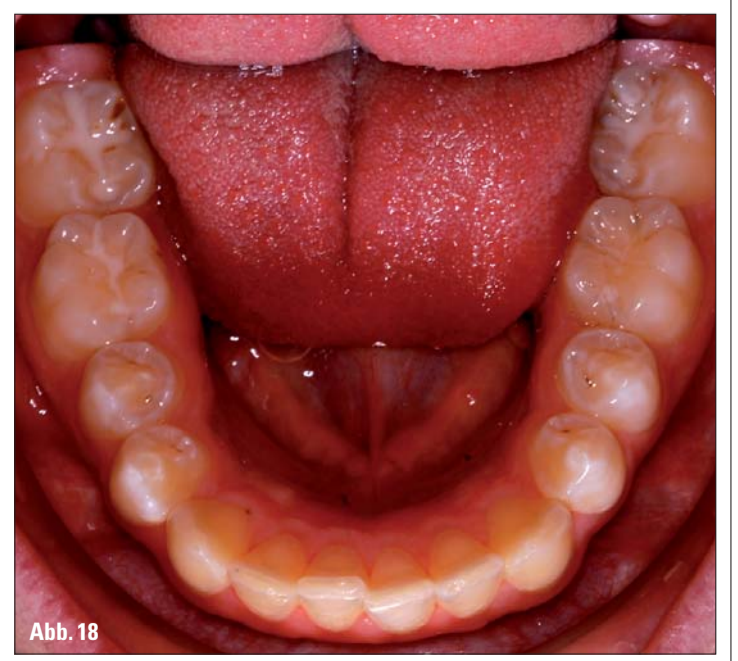
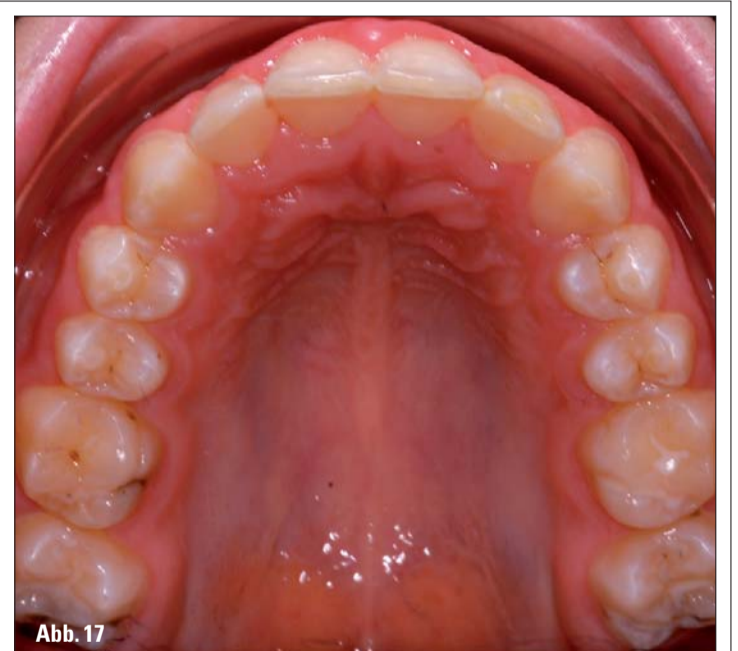


Abb. 14–18: Intraoraler Abschlussbefund.



orthocaps®

Das revolutionäre TwinAligner® System

Orthocaps Zertifizierungskurse:

03.07.2010 München
17.07.2010 Paris (english)
04.09.2010 München
26.10.2010 London(english)
13.11.2010 Frankfurt (DGKFO)

Entdecken Sie die neuen Vorzüge des orthocaps-Portals.



orthocaps GmbH
59065 Hamm

Oststrasse 29b
Deutschland

www.orthocaps.de
info@orthocaps.de
Fon. +49 (0) 23 81 97 22-645

Die GNE – ein Behandlungskonzept



Abb. 1-3: CT-Darstellung der skelettalen Wirkung bei Spätbehandlung mit 17 Jahren; Zustand am Ende der Aktivierung bei kurzzeitiger Apparaturentfernung. (1): geöffnete Gaumennaht in axialer Primärschicht auf Höhe der Apices; (2): enge Lage der Wurzeln zur bukkalen Kortikalis; (3): Dorsalsicht in 3-D-Reformatierung.

KN Fortsetzung von Seite 1

sind jedoch nicht nur auf diese Strukturen lokalisiert, sondern konnten an Suturen bis in den Bereich des Osna-

sale und der Fossa cranialis nachgewiesen werden. Dies wurde mittels Finite Elemente Methode simuliert (Holberg) und an 3-D-CT-Reformatierungen unserer Patien-

ten auch erstmals visualisiert (Habersack) (Abb. 1 bis 3). Die rein kieferorthopädische GNE wird vom Kindes- bis hin zum jungen Erwachsenenalter durchge-

führt. Da die interindividuelle Ossifikation der Sutura palatina mediana eine große Spannweite hat, bleibt bei nicht erfolgreicher Öffnung in der Spätbehandlung die chirurgisch unterstützte GNE (SARPE) alternativ durchzuführen.

Die Indikation zur Gaumennahterweiterung ist dann gegeben, wenn eine transversale maxilläre Unterentwicklung vorliegt. Hier imponiert oft die kleine apikale Basis mit kompensatorischer Bukalkippung der Seitenzähne und einseitigem oder der beidseitigem Kreuzbiss. Bei der Anfangsdiagnostik ist stets das Vorliegen einer Zwangsbisskomponente abzuklären.

Die eingeschränkte Nasenatmung gilt als rhinologische Indikation. Bei Klasse II-Malokklusionen mit posteriorem Kreuzbiss ermöglicht eine Gaumennahterweiterung die Anterorentwicklung der Mandibula entsprechend dem „Fuß in den Pantoffel“-Prinzip nach Körbitz. Grenzen der Expansion sind einzuhalten, um einen Dualbiss zu vermeiden.

In Kombination mit der Protraktion der Maxilla wird die GNE zur Therapie der Klasse III eingesetzt, die generell in prognathen Gesichtstypen erschwert zu behandeln ist. Bei Zugrundelegung einer kephalometrischen Analyse mit fließenden Normen und leitenden Variablen (Hasund) wird dies deutlich. Hier zeigt sich u. a. eine vergleichbare Interpretierbarkeit des ANB-Winkels und der Wit's appraisal. Außerdem sollte bei Klasse III-Fällen neben der strukturellen Wachstumsanalyse nach Björk, Solow und Ödegaard auch die Familienanamnese zur Prognose herangezogen werden. In moderaten Fällen kann mittels GNE/Protraktion eine spätere gnathisch-chirurgische Therapie vermieden werden. In sorgfältiger Analyse aller kieferorthopädischen Anfangsunterlagen soll der Charakter der Dysgnathie bzw. Malokklusion abgeklärt werden. Funktionelle Parameter wie Zungenlage und -funktion, Tonsillenausprägung und Art der Atmung sind zu beachten. In Fällen mit Platzmangel darf die Extraktion bzw. Non-Extraktions-Entscheidung nicht allein aufgrund des zu erwartenden Platzgewinns durch

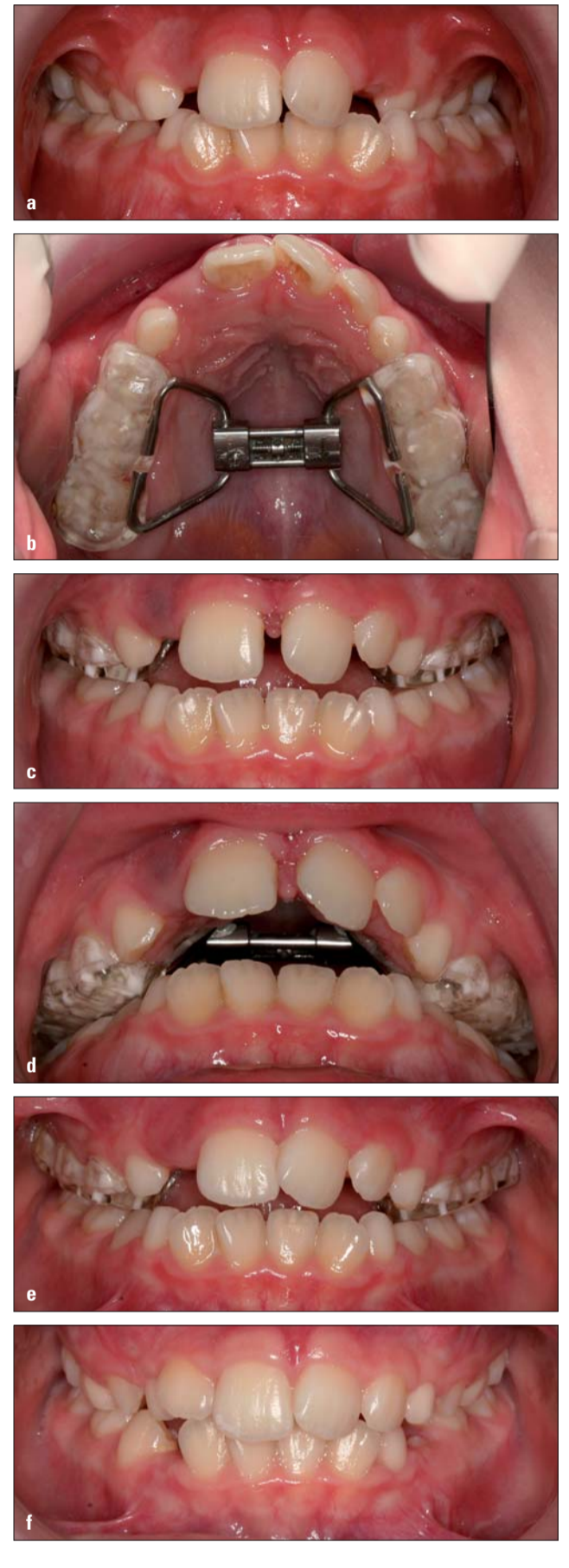


Abb. 4a-f: Frühbehandlung mit acht Jahren. (a): Anfangsbefund: unilateraler Kreuzbiss; (b): Acrylschiene-Apparatur; (c): nach 16 Aktivierungswochen; (d): transversale Überkompensation; (e): Diastema-Rückbildung sechs Wochen nach Aktivierungsende; (f): Befund nach einem Jahr.

die GNE getroffen werden, die nach Derichsweiler pro Basaler Expansion 0,7 mm Platzgewinn im Zahnbogen erbringt. Die Millimeter basaler Expansion morphologisch und funktionell

ANZEIGE

Perfect Smile

Das Konzept für die perfekte Frontzahnästhetik mit Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht

Hinweis:
Nähere Informationen zum Programm, den Allgemeinen Geschäftsbedingungen und Veranstaltungsorten finden Sie unter www.oemus.com

Veranstalter
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
event@oemus-media.de

Faxantwort 03 41/4 84 74-2 90

Bitte senden Sie mir Informationen zum Programm Perfect Smile zu.

Termine 2010

- 11. September 2010 Leipzig
- 17. September 2010 Konstanz
- 02. Oktober 2010 Berlin
- 09. Oktober 2010 München
- 27. November 2010 Hamburg

Praxisstempel

Datum/Unterschrift

KN 6/10

KN Anmerkung der Redaktion

Korrektur der Ergebnistabelle aus dem Artikel (KN Ausgabe 5/2010) „Eine Frage des Designs – Minischraubengewinde und ihre Funktion“

Bei der Übertragung der zum Einschrauben nötigen Kraftwerte in die Ergebnistabelle wurden die Spalten versehentlich vertauscht. Die korrekten Ergebnisse sind in folgender Tabelle dargestellt.

Abb. 5 REM-Abbildung einer herkömmlichen Minischraubenspitze ohne Bohr- und Schneidnuten		Abb. 6 REM-Abbildung der optimierten LuZi-Schraubenspitze	
Prüfkörper Nr.:	zum Einschrauben nötige Anpresskraft	Prüfkörper Nr.:	zum Einschrauben nötige Anpresskraft
1	12,5 N	1	5 N
2	15 N	2	5 N
3	15 N	3	5 N
4	10 N	4	5 N
5	12,5 N	5	5 N
6	15 N	6	5 N
7	12,5 N	7	5 N
8	12,5 N	8	5 N
9	10 N	9	5 N
10	10 N	10	5 N

Tabelle 1

KN Termine

	Kurs „Gaumennahterweiterung“	Kurs „Eckzahnverlagerung“
Referentin:	Dr. Karin Habersack	Dr. Karin Habersack
Wann:	Fr., 16. Juli 2010, 9 bis 17 Uhr	Sa., 17. Juli 2010, 9 bis 17 Uhr
Kursinhalt:	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung der Methode • Indikation/Wirkung • Was bleibt, was rezidiert? • Apparaturvarianten • schrittweises Vorgehen / Protokoll • Komplikationen/Nebenwirkungen 	<ul style="list-style-type: none"> • schrittweise Diagnostik • bukkale Eckzahnverlagerung • palatale Eckzahnverlagerung • interdisziplinäre Aspekte • Apparaturen/Biomechanik • Behandlungsstrategien
Wo:	Klinik für Kieferorthopädie und Kinderzahnmedizin Hebelstr. 3 4056 Basel/Schweiz	
Teilnahmegebühr:	pro Kurstag: 280,- €/400,- CHF bzw. 180,- €/250,- CHF (Assistenten) beide Tage: 520,- €/750,- CHF bzw. 320,- €/450,- CHF (Assistenten)	
Anmeldung:	Klinik für Kieferorthopädie und Kinderzahnmedizin Prof. Dr. Dr. H.-F. Zeilhofer, Klinikvorsteher a. i. Sekretariat Frau Jacqueline Burger Tel.: +41-61/267 26 41 Fax: +41-61/267 26 57 E-Mail: Jacqueline.Burger@unibas.ch	
	oder: Frau Renate Lorms c/o Dr. Habersack Tel.: 08 81/10 95 Fax: 08 81/16 45 E-Mail: hasund@karinhabersack.de	

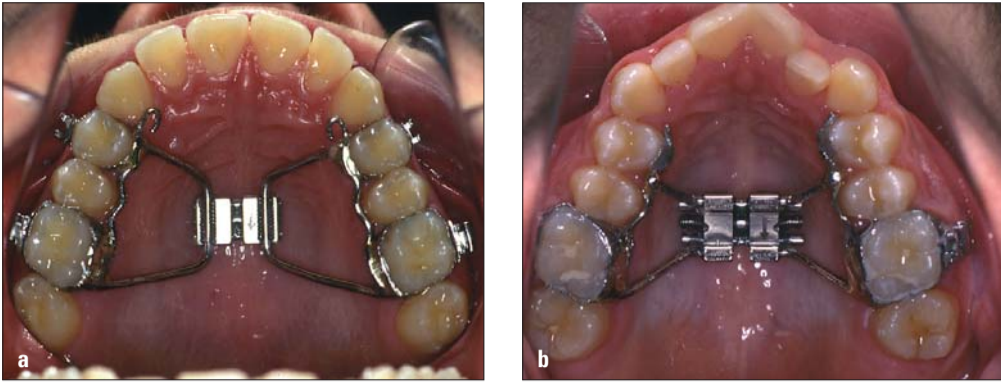


Abb. 5a, b: Apparaturvarianten: bändergetragene GNE mit Protraktionshäkchen (Laserverbindung) (a), Klebepads an 14/24 (b).

nell vorgegebenen Grenzen im Unterkiefer müssen respektiert werden, um Rezidive zu vermeiden. Um die forcierte Erweiterung der Gaumennaht zu erzielen, sind ein spezielles Apparaturdesign sowie eine standardisierte Methodik unerlässlich. In jedem Fall sollte eine festsitzende Apparatur verwendet werden. Abhängig vom Dentitionsstadium ist im Milch- und frühen Wechselgebiss (Abb. 4a–f) die Acrylschienen-GNE (Winsauer) eine häufig gewählte Alternative zur bändergetragenen Apparatur (Derichsweiler). Die dentalen Verankerungseinheiten müssen stabil mit der Palatinalsplitschraube verbunden sein, um eine maximale Rigidität der Apparatur gegenüber den bei der Aktivierung auftretenden Kräften zu gewährleisten. Der Stellmodus sollte initial drei Aktivierungen pro Tag betragen.

Ab dem sechsten Tag nach Insertion sind dann jeweils zwei Aktivierungen durchzuführen, bis die gewünschte Expansion erreicht ist. Dabei wird der Platzbedarf für die bukkopalatinale Aufrichtung (Torque) der initial gekippten Seitenzähne einkalkuliert, sodass eine entsprechende Überexpansion erfolgen muss. Klinisches Zeichen der Öffnung der Sutura ist das entstehende Diastema mediale. Nach Ende der aktiven Phase verbleibt die Apparatur für mindestens vier, in der Regel sechs Monate in situ. Anschließend erfolgt je nach Kasuistik die Retention mit herausnehmbaren Geräten beziehungsweise die Weiterbehandlung mittels Multibandapparat. Um den Behandlungsablauf der Gaumennahterweiterung für Patient, Eltern und Behandler zu optimieren, ist das

Befolgen eines Ablaufprotokolls unerlässlich, welches Punkte zu Aufklärung und Instruktion des Patienten sowie alle vom Behandler durchzuführenden Arbeitsschritte enthält. Liegen initial idiopathische Resorptionen oder andere Probleme an den Ankerzähnen vor, wie parodontale Schäden oder umfangreiche Restaurationen, ist eine implantatgetragene GNE als Alternative zu überdenken. Bei Zeichen der Nichtöffnung der Sutura palatina mediana wie persistierenden ausstrahlenden Schmerzen bis zur Nasenwurzel oder „flaring out“ der Ankerzähne muss die Behandlung unterbrochen werden. In der Spätbehandlung muss bereits vor Behandlungsbeginn über die eventuelle Notwendigkeit der SARPE aufgeklärt werden. Im Erwachsenenalter kann die chirurgisch unterstützte

GNE in das interdisziplinäre Konzept der kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Kombinationstherapie integriert werden. Dies ist häufig der Fall bei Klasse II-Dysgnathien sowie auch bei Laterognathien, wo jeweils eine maxilläre Erweiterung der mandibulären Vor- respektive Seitverlagerung vorausgeht. In ausgewählten Fällen, abhängig von der kieferorthopädischen Vorbehandlung, kann die chirurgische Gaumenerweiterung zeitgleich mit Umstellungsosteotomien am Ober- und Unterkiefer erfolgen, ein Verfahren, das Professor G. W. Paulus (München) in den letzten Jahren vermehrt angewandt hat, um dem Patienten einen zusätzlichen operativen Eingriff zu ersparen. Er entwickelte auch neben der klassischen SARPE (2 piece maxilla) ein neues Verfahren (3 piece maxilla), bei dem die Osteotomielinien am Gaumen beidseitig paramedian verlaufen. Für den Patienten birgt diese Methode ästhetische Vorteile bei vergleichbarem transversalen Effekt. Sowohl die konventionelle als auch die chirurgisch unterstützte GNE hat weitreichende basale, dentale und funktionelle Effekte, die komplex auf das Mittelgesicht einwirken. Die Indikationsstellung und Durchführung der forcierten Gaumennahterweiterung setzt daher Fachkompetenz und kritische Evaluierung voraus.

Protokoll (Checkliste GNE) und Literaturempfehlungen können bei den Verfassern angefordert werden. **KN**

KN Kurzvita



Dr. med. dent. Julia Becker

- 1999–2004 Studium der Zahnmedizin an der Universität Witten/Herdecke, gefolgt von zweijähriger allgemeinärztlicher Tätigkeit
- seit 2007 Weiterbildungsassistentin bei Dr. Karin Habersack
- Teilnahme am Curriculum Kieferorthopädie der Bayerischen Landes-zahnärztekammer

KN Adresse

Dr. Karin Habersack
Herzog-Christoph-Straße 7
82362 Weilheim
Tel.: 08 81/10 95
Fax: 08 81/16 45
E-Mail: hasund@karinhabersack.de
www.hasund-orthodontics.de

KN Kurzvita



Dr. med. dent. Karin Habersack

- Studium der Zahnheilkunde an der LMU München
- kieferorthopädische Fachausbildung in München und an der Universität Bergen/Norwegen
- Niederlassung als Fachzahnärztin für Kieferorthopädie in weiterbildungsberechtigter Praxis in Weilheim/Obb.
- seit 2000 Lehrauftrag für das Fach Kieferorthopädie an der LMU München und seit 2008 an der Universität Basel
- Mitarbeit in DIN Nudent und ISO zur Normung kieferorthopädischer Materialien
- Fellow im International College of Dentists
- Referentin im Curriculum Kieferorthopädie der Bayerischen Landes-zahnärztekammer, im Erasmusprogramm Kieferorthopädie der Medizinischen Hochschule Hannover und in eigener Kursreihe zusammen mit Professor Hasund

ANZEIGE

Abrechnungssoftware | Hardware | **Digit. Röntgen** | Fortbildung | Service

Mission Zukunft

Ihr Start in die digitale Röntgentechnik:

- **Zukunftsweisend:** fortschrittlichste Technik für beste Bilder mit Geräten von Morita
- **Effizient:** vollautomatische Dosierung der Strahlung
- **Service:** immer ein Standort in Ihrer Nähe

Fordern Sie unser Informationsmaterial an oder vereinbaren Sie einen Beratungstermin!

Jetzt anrufen: 0 18 05/54 68 33 68* www.linudent.de

* 14 ct/min aus dem Festnetz der Deutschen Telekom AG. Mobilfunktarife können abweichen.

Alles kann so einfach sein.

LinuDent-KFO
powered by PHARMA-TECHNIK

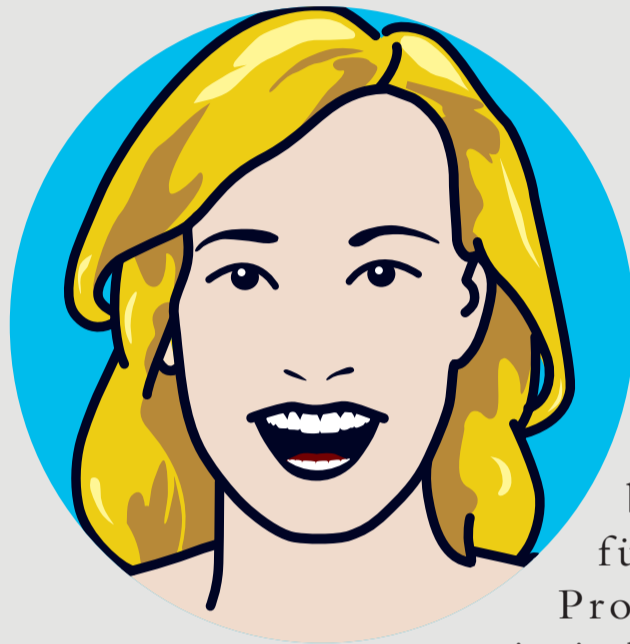
EMS-SWISSQUALITY.COM

EMS⁺
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

SANFT SIEGT

IM SCHONGANG ZU NEUEN RECALL-ERFOLGEN – MIT DEM NEUEN ORIGINAL AIR-FLOW PULVER SOFT

200 g-Flasche



Das neu entwickelte Pulver des Erfinders der Original Methode Air-Flow liefert das beste Argument für regelmässige Prophylaxe supra-gingival: Nicht abrasiv auf Zahnschmelz.

MEHR RECALL

Original Air-Flow Pulver Soft ist auf Glycinbasis und hat die Konsistenz zur besonders sanften Anwendung, auch bei empfindlichen Zähnen.

Es schont die Zahnschmelz, poliert gleichzeitig die Zahnoberfläche – und nimmt nur weg, was weg muss: den Zahnbelag.

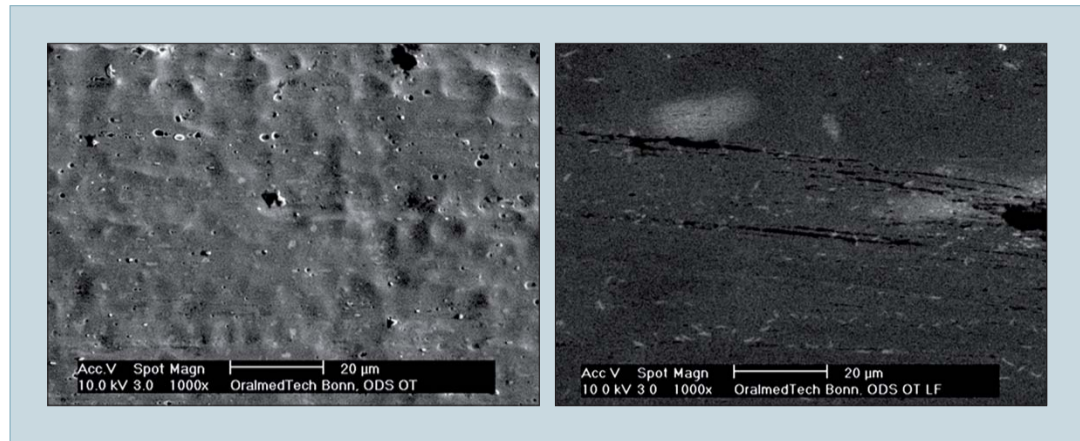
Original Air-Flow Pulver Soft hat – im Wortsinn – das Zeug für völlig neue Recall-Erfolge.



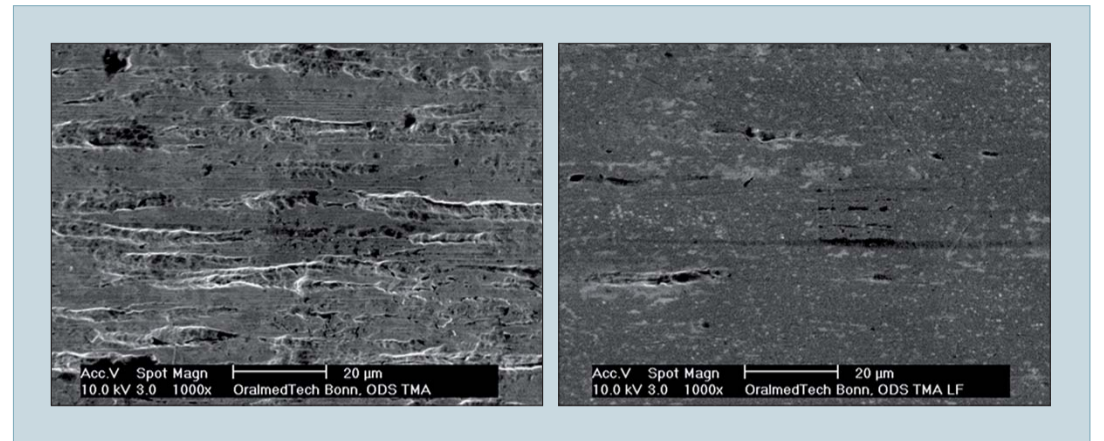
Persönlich willkommen >
welcome@ems-ch.com

„Praktiker muss den Herstellerangaben vertrauen“

Mithilfe eines neuartigen Veredelungsprozesses kann die Oberflächenrauheit kieferorthopädischer NiTi- und β -Titan-Drähte deutlich reduziert werden. Unerwünschte Kraftverluste aufgrund von Friktion können somit erheblich vermindert werden (wir berichteten in Ausgabe 4/2010). Wissenschaftler der Universitäten Köln und Bonn haben dieses neue Verfahren umfassend getestet. KN sprach hierzu mit Univ.-Prof. Dr. Bert Braumann, dem Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie des Universitätsklinikums Köln.



Oberflächenbeschaffenheit des unbehandelten Euro NiTi (links) und des vergüteten Euro NiTi LF (rechts), (1.000-fache Vergrößerung).



Oberflächen des unvergüteten β -Titan-Drahtes (links) und oberflächenveredelten β -Titan LF (rechts), (1.000-fache Vergrößerung).

KN Gibt es ein internationales oder nationales Zusammenspiel von Hochschulen, um einen Standardtest zur Ermittlung von Friktionswerten bei Brackets/Bögen aufzustellen?

hier eine sehr große Variabilität der Ergebnisse zu finden ist, denn bereits geringe Unterschiede in den Messmethoden können zu ganz unterschiedlichen Reibungswerten führen. Diese sind dann physikalisch gesehen oft vollkommen wertlos.

KN Dieses Verfahren verändert die Eigenschaften von Bögen nicht negativ, sondern verringert nur die Reibung. Kann ein Praktiker erkennen, wenn er eine qualitativ

schlecht behandelte und Eigenschaftsveränderungen hervorrufende Oberfläche vorliegen hat? Oder ist das eine Frage des Vertrauens in die Herstellerangaben?

Nein und ja – und hier schließt sich der Kreis. Nein, der Praktiker kann schlecht behandelte Oberflächen nicht erkennen. Und ja, er muss den Herstellerangaben ver-

trauen. Er kann das jedoch, wenn die Deklarationen nach DIN und ISO erfolgt sind.

Haben Sie vielen Dank. **KN**



Univ.-Prof. Dr. Bert Braumann

Ja, hier spielt der Arbeitsausschuss „Kieferorthopädische Produkte“ des „Normenausschusses Dental“ (eine Gruppierung des „Deutschen Instituts für Normung e.V.“ (DIN)) eine entscheidende Rolle. Er setzt sich aus Experten verschiedener Hochschulen Deutschlands und Vertretern der Industrie zusammen. Alle erarbeiteten Standards dieser Normungsgemeinschaft sind wiederum Grundlage für die internationale Zusammenarbeit auf wissenschaftlicher und wirtschaftlicher Ebene.

KN Wenn Sie nur eine Wahlmöglichkeit hätten, in was würden Sie – im Hinblick auf die Reibung – investieren: in ein „Hightech-Bracket“ oder einen „Super-Bogen“? Oder kann man das nicht voneinander trennen?

Letzteres ist richtig. Im Hinblick auf die Reibung ist das Zusammenspiel zwischen Bracket und Bogen sehr komplex und eher nicht losgelöst voneinander zu betrachten. Vor diesem Hintergrund ist die Wahl des idealen Behandlungssystems auch immer von der Behandlungsaufgabe und den ästhetischen Ansprüchen unserer Patienten abhängig.

KN Werden Sie mit Ihrer Arbeitsgruppe auch einen Vergleich von SLB-Systemen und Bögen der auf dem Markt befindlichen Systeme durchführen und deren Ergebnisse den Kollegen zur Verfügung stellen?

Diese Informationen gibt es bereits. Ich verweise diesbezüglich auf eine sehr gelungene Übersichtsarbeit der Arbeitsgruppe aus Bonn, die bereits 2007 gerade die Friktion bei der bogengeführten Zahnbewegung besonders unter die Lupe genommen hat (Bourauel, C. et al. 2007 Inf. Orthod Kieferorthop 2007; 39:18–26). Aber auch andere Arbeitsgruppen haben hierzu schon umfassend publiziert, zum Teil leider mit den oben genannten widersprüchlichen Ergebnissen.

KN Wird das neue Verfahren Einzug in die Praxis halten bzw. auch wirtschaftlich erschwinglich sein?

Ja, die oberflächenvergüteten Nickel-Titan-Drähte wurden soeben erstmalig zum AAO-Kongress in Washington von der Firma ODS den Praktikern vorgestellt. Sie werden zunächst auf dem US-Markt zu erwerben sein. Bei der Preisgestaltung hat man sich hierbei an hochwertigen Produkten anderer Hersteller orientiert. Etwas Geduld muss man jedoch noch bis zur Serienreife und Markteinführung der TMA-Bögen aufbringen.

ANZEIGE



PROPHYLAXE

Prophy-Mate neo

Luftbetriebenes Zahnpoliturssystem

Leichte, flexible Konstruktion. Das Prophy-Mate Instrument ist um 360° drehbar. Die Handstückverbindung ist so konstruiert, dass sie auch bei starkem Luftdruck frei beweglich ist. Anschließbar an alle gängigen Turbinenkupplungen.



FLASH pearl Flaschen
4 x 300 g Flaschen
77,- €*



FLASH pearl Stics
1 Dose mit 100 Beuteln à 15 g
139,- €*



Düsen mit 60° und 80° in dem Set enthalten

KaVo® MULTiflex® LUX
Sirona® Schnell- kupplung
W&H® Roto Quick®
Bien-Air® Unifix®

*Alle Preise zzgl. MwSt. Änderungen vorbehalten.

Ti-Max S950 Air Scaler

Mit 3-Stufen Power-Ring zur einfachen Leistungseinstellung

- massiver Titankörper
- Schwingfrequenz: 6.200 ~ 6.400 Hz
- einschließlich 3 Aufsätzen (S1, S2 und S3), Drehmomentschlüssel und Aufsatzschutz

Anschluss an NSK Kupplung

899,- €*

Anschließbar an alle gängigen Turbinenkupplungen

982,- €*





Eily-Beinhorn-Str. 8, 65760 Eschborn, Germany
TEL : +49 (0) 61 96/77 606-0 FAX : +49 (0) 61 96/77 606-29



Selbstligierende Lingualsysteme – ein Fallbericht

Linguale Bracketssysteme müssen neben ästhetischen Aspekten vor allem durch eine effektive Wirkungsweise sowie leichtes Handling überzeugen. Inwieweit diese Voraussetzungen beim In-Ovation® L-System gegeben sind, demonstrieren die Dres. Constanze Stubbe und Heiko Goldbecher in folgendem Beitrag.

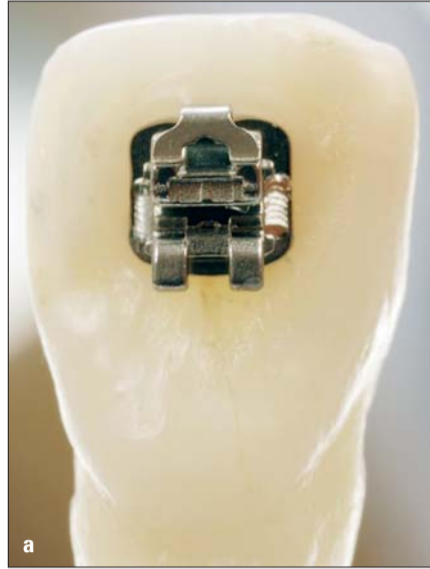
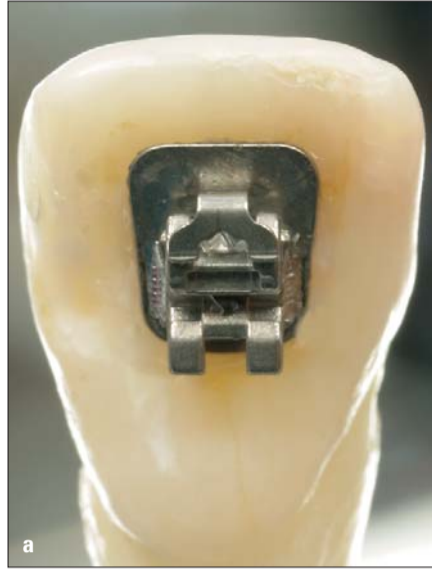


Abb. 1a, b: In-Ovation® L-Bracket mit geöffnetem Verschlussclip mit großer Klebebasis auf einem seitlichen Schneidezahn.

Abb. 2a, b: In-Ovation® L-Bracket mit geöffnetem Verschlussclip mit kleiner Klebebasis auf einem seitlichen Schneidezahn. Durch die beiden Klebebasen-Varianten – klein (MTM) und groß – ist eine individuelle Anpassung an die Morphologie des Zahnes möglich.

Abb. 3: Klebebasis mit Markierung – die stark strukturierte Netz-basis erlaubt den Einsatz von hochviskosen Bracketadhäsiven.



Abb. 4: Miniplastschiene mit Silikon Schlüssel zum indirekten Kleben – gut sichtbar sind die Achsenmarkierungen auf dem Gipsmodell und das Wachs zum Abdecken von Unterschnitten. Die Brackets haben jetzt eine individualisierte Klebebasis.

steller in zwei unterschiedlichen Größen zur Verfügung gestellt.

Wir haben in unserer Praxis mit verschiedenen Lingualsystemen gearbeitet und sind vor allem von der einfachen und schnellen Handhabung dieses Bracketesystems überzeugt. Im Gegensatz zu Alignerschiene hat der Patient nun nicht mehr die Möglichkeit, die Tragedauer der Apparatur zu beeinflussen. Rotationen, Veränderungen der Bisslage, ja selbst schwierigere Korrekturen lassen sich mit In-Ovation® L gut durchführen. Wie auch bei vestibulären Systemen können an den Flügeln problemlos Gummiketten, Gummifäden oder Kobayashi-Ligaturen zusätzlich befestigt werden.

Aufgrund des Speichelflusses ist die Mundhygiene bei lingual geklebten Brackets erfahrungsgemäß besser. So konnten auch in unserer Praxis keine vermehrte Zahnsteinbildung – insbesondere an den unteren Frontzähnen – beobachtet werden, was eine gute Voraussetzung für das dauerhafte Funktionieren des Schließmechanismus der Klappchen (Clips) darstellt. Die Positionierung der Brackets ist sowohl direkt als auch indirekt möglich. Da die Sicht am Patienten lingual jedoch eher eingeschränkt ist, bevorzugen wir die indirekte Technik mittels Übertragungs-

schiene. Hierzu positionieren wir die Brackets mittels lichterhärtendem Kunststoff auf das Gipsmodell und können so bis zum Aushärten des Bracketadhäsivs die gewünschte Position exakt bestimmen und beliebig korrigieren. Im Labor werden dann Silikon Schlüssel und Tiefziehschiene hergestellt.

Durch die Nutzung von Übertragungstrays zum Setzen der Brackets im Mund verkürzt sich die Dauer des Behandlungstermins für Patient und Kieferorthopäden um ca. zwei Drittel. Nicht nur bei erwachsenen Patienten stößt diese Art des Bracketklebens auf positive Resonanz.

Die Tiefziehschiene werden mittels eines chemisch härtenden 2-Phasen-Bracketadhäsivs im Mund eingesetzt und nach einer Aushärtungszeit von drei Minuten wieder vorsichtig entfernt. Der individualisierte Bogen kann nach Beseitigung der Wachsabdeckung und etwaig verbliebener Silikonreste in den Bracketslot eingesetzt werden. Durch den indirekten Klebevorgang wird die Bracketbasis individualisiert und der Zahnoberfläche direkt angepasst.

Dieser Arbeitsschritt ist ohne den Einsatz eines zahntechnischen Labors möglich. Der Behandler bestimmt selbst die Schichtdicke der Kunststoffbasis und die Position der Brackets auf dem Modell. Auf diese Weise ist es möglich, die unterschiedlichsten Neigungen der Lingualflächen und vestibulär-lingualen Dickenunterschiede der einzelnen Zähne – insbesondere an den Frontzähnen – von vornherein auszugleichen. Zusätzliche Biegungen I. und III. Ordnung, die sonst eventuell not-

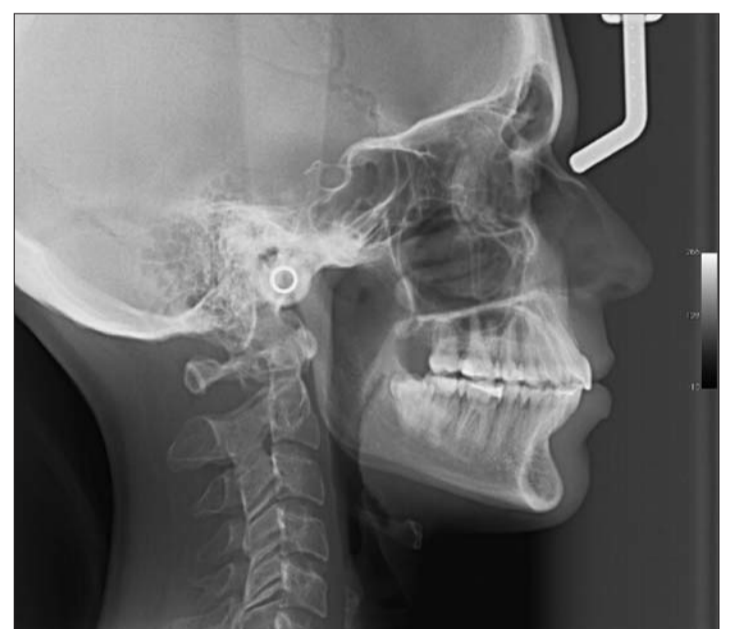


Abb. 7: Fernröntgenbefund nach Entbänderung.

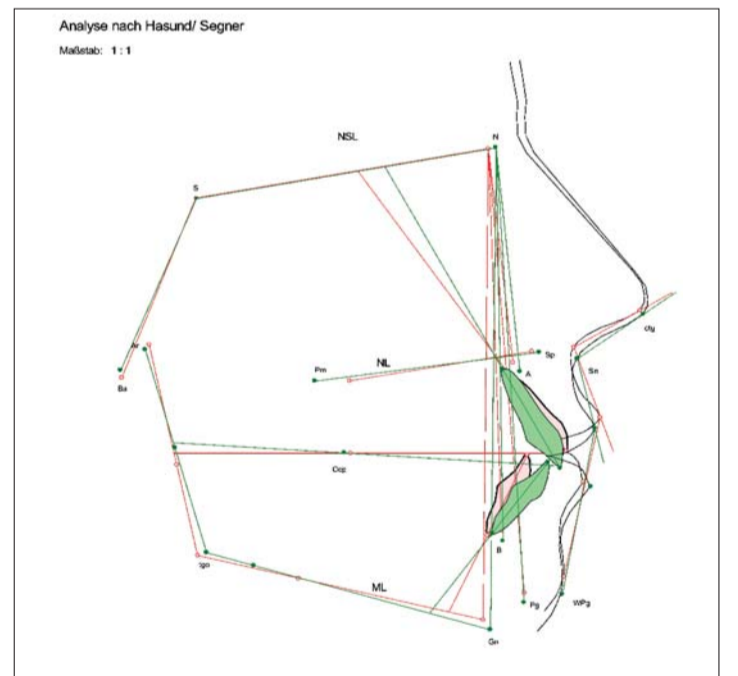


Abb. 8: Die Analyse des Fernröntgenbildes zeigt, dass der Ausgleich der Rücklage des Unterkiefers durch dentale Kompensation mit Retrusion der OK-Front und Protrusion der UK-Front erreicht wurde.

Immer mehr Patienten wünschen sich eine „unsichtbare“ kieferorthopädische Behandlung. Um diesem Wunsch zu entsprechen, werden heutzutage viele Behandlungsmöglichkeiten angeboten. So erfüllen diverse Alignersysteme, zahnfarbene vestibuläre Multibracketapparaturen und natürlich auch Lingualbrackets den Wunsch nach einer schnellen sowie ästhetischen Korrektur von Zahnfehlstellungen.

Jedoch sollten ästhetische Bracketssysteme nicht nur den Patienten, sondern vor allem auch dessen Anwender, den

Kieferorthopäden, überzeugen. Insbesondere Apparatereigenschaften sowie Wirkungsweise stehen hierbei im Mittelpunkt und mit ihnen wichtige Faktoren wie Torque- und Rotationskontrolle von Zahnbewegungen, aber auch die leichte Handhabbarkeit. Im vorliegenden Artikel möchten wir auf das selbstligierende In-Ovation® L-System* genauer eingehen. Die konfektionierten Twinbrackets dieses Systems verfügen über einen 0,018"er Slot. Die Basis mit ihrer Netzstruktur bietet eine gute Retention an der Zahnoberfläche und wird vom Her-

wendig würden, sind somit vermeidbar. Bei anderen Systemen hingegen erfolgt die Planung und

Herstellung des gesamten Brackets inklusive der individualisierten Bracketbasis im Labor. Das bedeutet ein Ver-



Abb. 5a–c: Anfangsbefund.

Abb. 6a–c: Nach Entbänderung. Die Zähne 18, 47, 28 und 37 müssen sich noch setzen und wurden facettierend eingeschliffen.

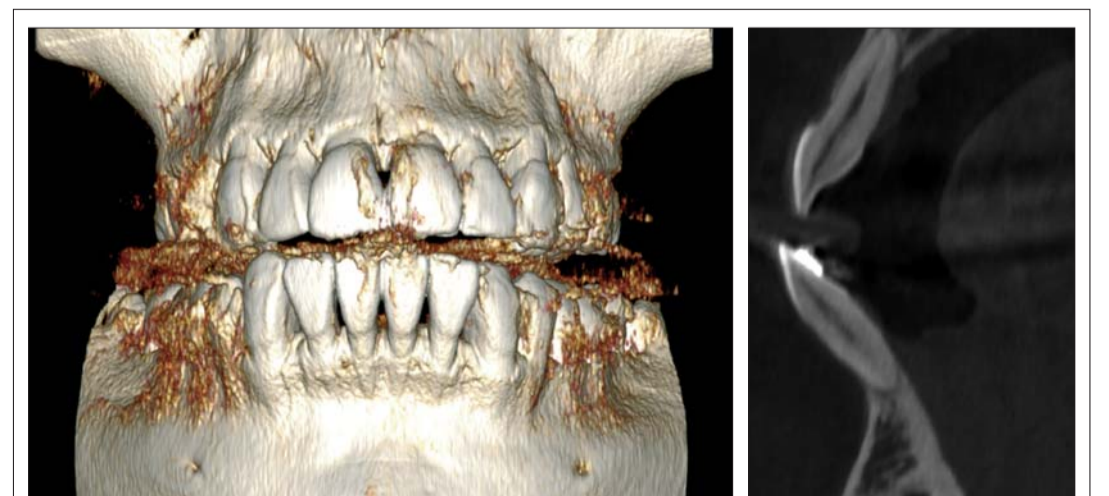


Abb. 9: Knochenangebot zum Zeitpunkt der Entbänderung.

Abb. 10: Achsstellung der UK-Front (hier 31) im DVT vor dem Entbändern.

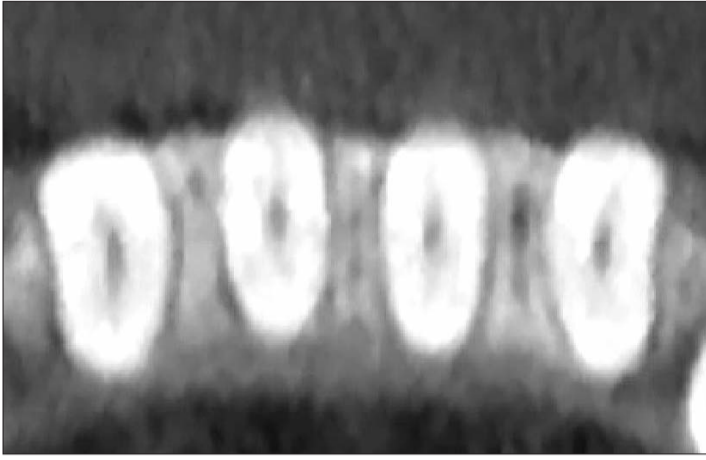


Abb. 11: Interradikuläres Knochenangebot im DVT vor Entbänderung.



Abb. 12: En face-Bild zum Zeitpunkt der Entbänderung mit sichtlich zufriedener Patientin.

schieben von Wertschöpfung aus der kieferorthopädischen Praxis hin zum zahntechnischen Labor.

Für linguale Bracketsysteme werden diverse vorkonfektionierte Bögen angeboten. Allerdings müssen auch diese Bögen individuell angepasst werden. Das Eingliedern des Bogens erfordert eine gewisse Übung des Behandlers, da die Sicht erschwert ist. Eine gute Lagerung des Patienten ist dabei unerlässlich, auch wird ihm manchmal etwas Geduld abverlangt.

Die Akzeptanz des Patienten gegenüber der Lingualapparatur ist sehr gut, da störende Bereiche mit Kunststoff abgedeckt werden können. Die Sprache ist meist nur anfangs mehr oder minder beeinträchtigt. Bereits nach wenigen Wochen ist eine Veränderung der Zahnstellung zu erkennen. Da nicht nur runde Bögen verwendet werden können, sind auch Bewegungen III. Ordnung möglich. Ein Wurzeltorque und eine damit verbundene achsengerechte Einstellung der Zähne setzen allerdings einen slotfüllenden Bogen voraus.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass die linguale Behandlungsweise in unserer Praxis vor allem bei Erwachsenen immer beliebter wird. Die Unsichtbarkeit der Apparatur, der Tragekomfort nach nur kurzer Eingewöhnungszeit und nicht zuletzt ein schnell sichtbarer Behandlungserfolg locken immer mehr Patienten in die kieferorthopädische Praxis. Mit dem In-Ovation® L-System steht dem Kieferorthopäden ein einfach zu bedienendes, komfortables Behandlungsmittel zur Verfügung, welches auch für Neueinsteiger eine gute Möglichkeit bietet, mit der linguale Behandlungs-

weise auf unkomplizierte Art vertraut zu werden.

Vorteile:

- nach kurzer „learning curve“ zügiges Ein- und Auslagern der Bögen
- zungenfreundliches Design für gute Selbstreinigung der Zähne
- sehr flache Brackets mit trotzdem guten Unterschnitten für Elastikketten
- sehr gute Rotationsübertragung durch großen mesiodistalen Flügelabstand und aktiven Verschlussclip
- durch Twin-Design gute Torqueübertragung

Nachteile:

- bei Zapfenzähnen, starken Verschachtelungen und Ro-

KN Kurzvita



Dr. Constanze Stubbe

- 1994–1999 Studium der Zahnheilkunde an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
- Promotion 2004
- seit 2005 Fachärztin für Kieferorthopädie
- 2004–2009 Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Poliklinik für Kieferorthopädie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
- seit 2010 tätig in der KFO-Praxis Dr. Heiko Goldbecher in Halle (Saale)

tationen um mehr als 45° erst als zweites Bracket verwendbar

- geöffnete Verschlüsse müssen vor Erstellung des Silikon Schlüssels mit Wachs abgedeckt werden
- hoher Preis

Fallbeispiel (Patientin, 27 Jahre)

Befund

- frontaler Engstand mit Unterentwicklung des Zwischenkiefers
- sagittale Schneidekantenstufe 7 mm bei Rücklage des UK um drei Viertel PB mit Zwangsbiss durch Retrusion von 12 und 22
- 17 und 27 mit ausgedehnter Karies
- 18 und 28 im Durchbruch
- buccal corridors durch einen Schmalkiefer

Therapieziel

- Extraktion 17 und 27 mit anschließendem Lückenschluss
- Aufrichtung der Prämolaren und Nachentwicklung der Zahnbögen
- Auflösen des Engstandes in der Front
- dentale Kompensation der Rücklage

Therapie

- April 2008: Beginn der Therapie nach Extraktion von 17 und 27 mit Insertion der Brackets
- Oktober 2008: Befestigen von Mini-Mold-Button auf 13, 23, 36 und 46 zum Spannen von Klasse II-Gummizügen
- Januar 2009: Kontrolle der Achsenstellung der UK-Front im DVT
- Mai 2009: Entfernung der Multibracketapparatur und Insertion eines Kleberretainers im UK (3-3) und einer 0.8 mm-Miniplastschiene im OK, zusätzlich für die Nacht ein klassischer offener Aktivator. KN

* (Anm. d. Red.) DENTSPLY GAC Deutschland, Gräfelfing, www.gac-ortho.de

KN Kurzvita



Dr. Heiko Goldbecher

- Jahrgang 1969
- 1988–1993 Studium der Zahnmedizin in Greifswald
- 1994 Promotion
- seit 1997 Facharzt für Kieferorthopädie
- seit 1998 niedergelassen in eigener KFO-Praxis in Halle (Saale)
- Zertifiziertes Mitglied des German Board of Orthodontics

KN Adresse

Dr. Heiko Goldbecher
Mühlweg 20
06114 Halle (Saale)
Tel.: 03 45/2 02 16 04
Fax: 03 45/2 08 00 19
E-Mail: heikogoldbecher@web.de
www.stolze-goldbecher.de

Bunte Vielfalt

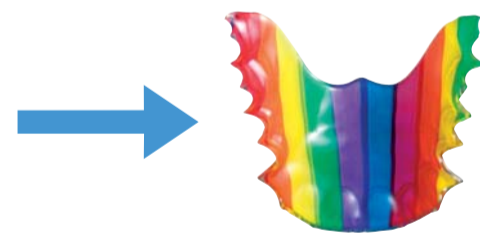
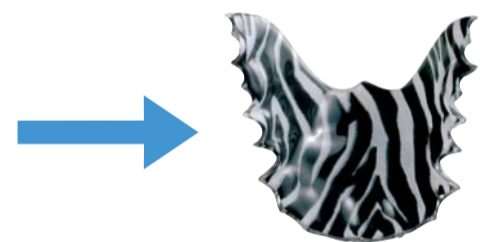


VON KOPF BIS FUSS

BIOCRYL® M

Die effektive Art Zahnsparungen zeitsparend zu fertigen.

BIOCRYL® M Platten für eine schnelle, mühelose Herstellung: **Einfach tiefziehen, ausschneiden – fertig!**



Weitere Vorteile der KFO-DESIGN-Platten

- BIOCRYL® M Platten sind in fünf ansprechenden und trendigen Farbkreationen erhältlich: Tiger, Zebra, Rainbow, Polka-Dots, Camouflage
- Hartelastische Acrylplatten aus reinem PMMA
- Monomerfrei, ohne allergene Reizstoffe
- Verbinden sich mit Acrylat
- Automatische Polymerisation der Klammer- und Halteelemente beim Tiefziehprozess mit der BIOSTAR® Druckformtechnik
- Effektiv und effizient – die zeitaufwendige, konventionelle Methode der Drucktopf-Polymerisation entfällt!

SCHEU-DENTAL GmbH
www.scheu-dental.com

Am Burgberg 20
58642 Iserlohn · Germany



Das CLEAR-ALIGNER-Konzept nach Dr. Kim

Ob Engstand, Tiefbiss oder Lückenschluss – insbesondere erwachsene Patienten wünschen sich heutzutage eine möglichst unauffällige Korrektur ihrer Zahnfehlstellungen. Der folgende Beitrag von Prof. Dr. Tae Weon Kim und ZTM Peter Stückrad zeigt, wie eine Behandlung mit dem CLEAR-ALIGNER-System erfolgen kann.

Der CLEAR-ALIGNER wurde 1998 von Dr. Tae Weon Kim aus Seoul/Südkorea zur Rezidivbehandlung entwickelt. Die herausnehmbaren Schienen des Systems entsprechen dabei nicht nur besonders ästhetischen Kriterien, sondern sind zudem komfortabel zu tragen.

Die Besonderheit des Systems nach Dr. Kim liegt in den für jeden Behandlungsschritt einzeln erstellten Schienen. Diese werden mithilfe des BIOSTAR®-Druckformgeräts gefertigt und das für jeden Schritt in jeweils drei verschiedenen Stärken (0,5 mm, 0,625 mm und 0,75 mm; Abb. 1). Die Dauer eines Behandlungsschrittes beträgt drei Wochen, sodass jede Schiene eine Woche lang getragen wird (Abb. 2).

Die Kontrolle des Set-ups erfolgt mithilfe der Software CAPRO (SCHEU-DENTAL). Dabei wird vom Set-up-Modell eine Schiene erstellt, die pro Behandlungsschritt einen Bewegungsbereich von 0,5 bis 1 mm vorsieht. Nach jedem Therapieschritt wird ein neues Set-up erstellt, welches dann als Grundlage für die Formung der nächsten drei Schienen dient (Abb. 3, 4). Somit lassen sich Fehler minimieren, wie sie mitunter bei anderen Aligner-Systemen auftreten.

Das CLEAR-ALIGNER-Schiensystem bietet dem Behandler die Möglichkeit, die komplette Therapie – von der Diagnose und Therapieplanung über die Fertigung der Set-up-Modelle und Schienen bis hin zur Aktivierung – selbst in der Praxis bzw. im Labor durchzuführen. Dies bringt zahlreiche Vorteile mit sich:

- sofortige, kostengünstige Herstellung
- vollkommene Behandlungskontrolle
- jederzeitige Therapiekorrektur möglich.

Zudem bietet das System weitere Vorteile, wie:

- Zahnkorrekturen höchster Qualität durch präzise, individuelle Passform
- vielfältige Anwendungsmöglichkeiten
- hochwertige, bioverträgliche Thermoplast-Schienen
- hoher Tragekomfort, keine störenden Drähte oder Schrauben
- Sprechen und Lachen ohne Einschränkung
- beste Ästhetik durch optisch fast unsichtbare Schienen
- hohe Passgenauigkeit
- leicht herausnehmbar, einfache Hygiene mittels Zahnbürste/-pasta (evtl. zusätzlicher Einsatz von CETRON-Reinigungspulver).

Set-up-Herstellung

Für die Herstellung der Set-up-Modelle bzw. Umsetzung der einzelnen Zahnsegmente stehen Hilfsmittel wie Diamant-Trennscheibe, Set-up-Modellfräse, Set-up-Wachsstangen, Set-up-Wachsböcke, Handsäge und das lichterhärtende Ausblockmaterial BLUE-BLOCKER zur Verfügung.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3

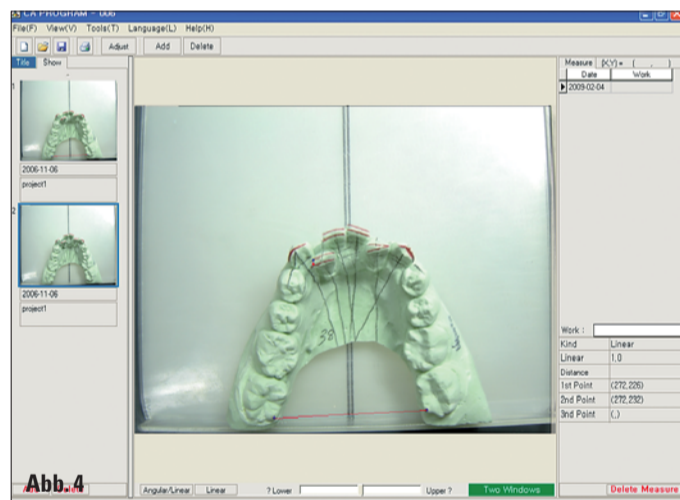


Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7a

Abb. 7b



Abb. 7c

Abb. 7d

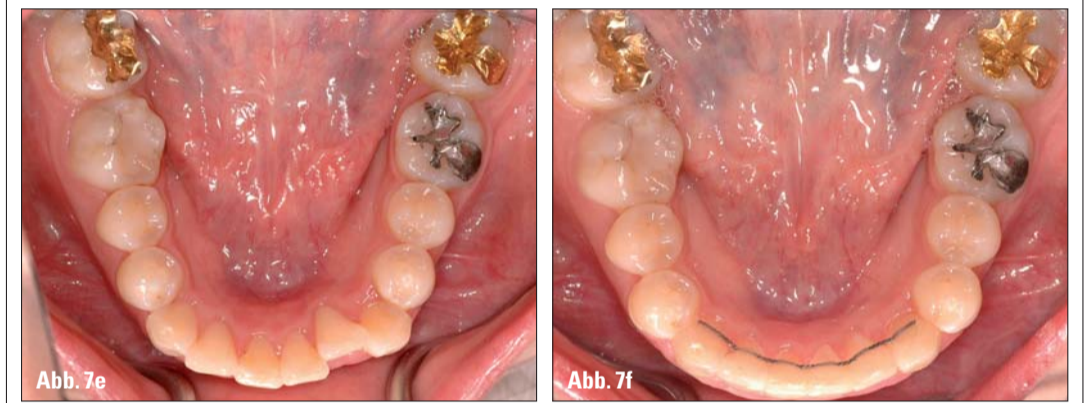


Abb. 7e

Abb. 7f

Überprüfung/Messung

Die Überprüfung und Vermessung erfolgt mit erwähnter, von Dr. Tae Weon Kim entwickelter Software. Dabei werden Strecken- und Winkelveränderungen an den Modellen digital gemessen und geprüft. Als hilfreich haben sich in diesem Zusammenhang das CLEAR-ALIGNER-Fotostativ und -Technikbuch mit DVD-Präsentation erwiesen. Ein zusätzliches Präzisionsmessinstrument ist der „Model Checker“, welches Torque- bzw. Angulationswerte am Set-up-Modell misst.

Schiensherstellung

Die Herstellung der Schienen erfolgt durch die Tiefziehgeräte BIOSTAR oder MINISTAR S unter Verwendung der ISOFOLAN-Folie und hartelastischer CLEAR-ALIGNER-Folien. Zur Bearbeitung der ausgeschnittenen Schiene sind die Schleifkörper des Finier-Sets sowie die DIMO PRO-Scheiben zu empfehlen.

Anpassung/Aktivierung

Speziell für den Vorgang des Aktivierens hat Dr. Kim vier

Zangen mit jeweils unterschiedlichen Spitzen entwickelt. Diese Spezialzangen ermöglichen bei Bedarf das Anbringen von Buttons sowie Aktivierungspunkten an der Schiene.

Indikation

Das CLEAR-ALIGNER-Schiensystem hat sich seit seiner Markteinführung in unzähligen Fällen klinisch bewährt, wobei sich die Anwendungsgebiete deutlich erweitert haben. So können Engstände, Lückenschlüsse/Diastema,



Abb. 8a

Abb. 8b



Abb. 8c

Abb. 8d



Abb. 8e

Abb. 8f

In- und Extrusionen, Mittellinienkorrekturen, das Finishing oder Detailing mithilfe dieses Aligner-Systems problemlos durchgeführt werden. Aber auch Tief-, Kreuz- oder offene Bisse stellen gängige Indikationen für den effektiven Einsatz dar.

Zudem kann der CLEAR-ALIGNER zur Expansion eingesetzt werden. Dazu kann vom Set-up-Modell in verschiedene Richtungen expandiert werden (oblique laterale Expansion, bi-laterale Expansion und anterior-posteriore Expansion). In der Regel werden alle Expansionsrichtungen bereits zu Behandlungsbeginn angebahnt, um Raum für die Auflösung von Engständen zu generieren. Die Intrusion mithilfe dieses Systems erfolgt sowohl durch relative als auch absolute Intrusion. Die harmonische Ausrichtung der Zähne wird hierbei immer dann weitergeführt, wenn zwischen den einzelnen Set-ups ein Bewegungsbereich von 1 mm liegt. Von der Beratung bis hin zum optimalen Behandlungsergebnis sind es nur wenige Schritte:

1. Patienten-Beratung

Vorstellung der individuellen Behandlungsmöglichkeiten (Angebot/Kosten sowie Behandlungszeit)

2. Abdrucknahme

Ober- und Unterkiefer-Abformungen zur Herstellung der passgenauen Schienenbasis.

3. Fertigung der Schienen

Alle Schienen werden präzise und individuell durch Druckformtechnik im Labor hergestellt.

4. Behandlung

Während des Tragens der Korrektorschienen wird der Behandlungsfortschritt regelmäßig kontrolliert. Um ein optimales Ergebnis zu erzielen, können alle zwei bis drei Wochen neue Abformungen genommen werden.

Trageempfehlung

Um die Zahnfehlstellungen so effektiv wie möglich zu korrigieren, ist folgender Tragerhythmus empfehlenswert:

1. Tag: Schiene mehrmals am Tag tragen und stundenweise herausnehmen. Nachts durchgängig tragen.

2. Tag: Tagsüber nur noch bei Bedarf stundenweise herausnehmen und nachts weiterhin durchgängig tragen.

3.-6. Tag: Durchgängig Tag und Nacht tragen und lediglich kurz zu den Mahlzeiten herausnehmen.

7. Tag: Wechsel zur nächsten Schiene. Zur Eingewöhnung können bei Bedarf Tragepausen eingelegt werden.

Der Behandlungserfolg resultiert hierbei ausschließlich aus der Trageintensität.

Pflegeempfehlung

Zu beachten gilt, dass das Rauchen und Trinken von Kaffee o. ä. mit aufgesetzten Schienen zu Verfärbungen der Schienen führt.

Retention

Zähne bewegen sich und können – ohne eine entsprechende Hilfe – in ihre ursprüngliche Stellung „zurückwandern“. Für diese Rezidive gibt es verschiedene Ursachen:

- Die Knochenneubildung im Zahnfach ist noch nicht abgeschlossen.
- Die Spannung der Zahnhaltefasern – besonders nach Zahndrehungen – ist noch nicht abgebaut.
- Der Druck der umgebenden Weichteile (Zunge, Lippen- und Wangenmuskulatur) hat sich noch nicht auf die veränderten Zahnpositionen eingestellt.
- Es bestehen noch Fehlfunktionen der Zunge beim Sprechen und Schlucken.
- Der Durchbruchdruck der Weisheitszähne verengt die Zahnreihen nach vorn.

Zur Vermeidung von Rezidiven kann ein Retainer eingesetzt werden, welcher lingual bzw. palatinal exakt an den Zähnen anliegt, um so die korrigierte Zahnstellung dauerhaft zu stabilisieren. Hierbei schützt der Retainer die neu positionierten Zähne so lange vor dem veränderten Druck beim Abbeißen und Kauen sowie vor den Einflüssen von Zunge, Lippen- und Wangenmuskulatur, bis die normale Festigkeit im Kieferknochen wiederhergestellt ist.

Die Retentionsphase beträgt in der Regel doppelt so lange wie die aktive kieferorthopädische Behandlungszeit, wobei die Dauer der Retention auch von Art und Umfang der durchgeführten Zahnbewegungen bzw. Bissveränderung abhängt. Sie wird individuell festgelegt und kann auch für einen längeren Zeitraum notwendig sein.

Nach einer Behandlung von Zahnfehlstellungen bei Erwachsenen – besonders bei geschädigtem Zahnhalteapparat/Parodontose – sollte die Retention dauerhaft und lebenslang erfolgen. In solchen Fällen haben sich herausnehmbare Kunststoff-Schienen aus PC - IMPRELON „S“ mit 1mm Stärke bewährt, die nur nachts – später auch nur jede zweite oder dritte Nacht – getragen werden sollten.

Die Ausdehnung ist grazil – oberhalb vom Zahnfleischsaum – und deutlich kürzer als beim CLEAR ALIGNER. Die transparenten herausnehmbaren OK- und UK-Retentionsschienen können für den gesamten Zahnbogen oder bei Bedarf auch nur für die Frontzähne von 3-3 hergestellt werden.

Fallbeispiel

22 Jahre, weiblich, Engstand und Lippenprotrusion

Anamnese (Abb. 5, 6)

- tiefer Biss
- Engstand mit starkem Overjet
- protrudierte obere Schneidezähne

Therapieplan

- Expansion
- Intrusion (mit Suspender CLEAR-ALIGNER)
- Ausrichtung
- IPR (oben 3 mm, unten 2 mm)
- Lückenschluss



Abb. 9



Abb. 10

Ergebnis

- Verminderung des Tiefbisses
- komplette Behandlung des Engstandes (Abb. 7a-f)
- Korrektur der Bogenform (Abb. 8a-f, 9)
- Behandlung der Lippenprotrahierung durch IPR
- Verbesserung der Okklusionsfunktion durch Korrektur des Overjets
- erfolgreiche Behandlung der extrudierten unteren Schneidezähne
- ästhetisches Lächeln (Abb. 10)

Die Gesamtbehandlungszeit betrug 12 1/2 Monate.

ANZEIGE

TOPJET
lingual molar distalizer

Topjet ist absolut Compliance unabhängig und unsichtbar



- Das Einsetzen erfolgt in einer Sitzung – ohne zusätzliche Laborarbeiten
- Einbauzeit von JS Schraube und Topjet innerhalb von 15 min – sofort belastbar
- Maximaler Tragekomfort. Besonders hygienisch durch gekapselte Bauweise
- Einfaches Nachaktivieren des Topjet durch die Stopp-Gummis

Die 3 Produkte zur Molaren-Distalisation

- 1 TopJet Distalizer (250 cN und 360 cN):** für eine effektive Molarendistalisation.
- 2 Dual-Top™ JS Schraube (Jet Schraube):** zur sicheren Verankerung des Topjet.
- 3 TPA und Bänder:** Palatinalbogen vorgebogen lieferbar.

Infos, Demovideo und Kurstermine unter: www.topjet-distalisation.de

PROMEDIA
MEDIZINTECHNIK
A. Ahnfeldt GmbH
Marienhütte 15 · 57080 Siegen
Telefon: 0271 - 31460-0
Fax: 0271 - 31460-80
eMail: info@promedia-med.de
www.promedia-med.de

Dual-Top™
Anchor-Systems

CE ISO 9001 FDA approved JEIL

CLEAR-ALIGNER-Set-up-Kurse

Referent: Peter Stückrad, ZTM, CDT
Kursstermine: Sa, 09.07. Frankfurt am Main
Fr, 03.09. Berlin
Mi, 08.09. Iserlohn
Sa, 16.10. Iserlohn
Sa, 23.10. München
Do, 28.10. Wien
Mi, 03.11. Hamburg
Sa, 06.11. Freiburg

Kurszeiten: jeweils 9 bis 18 Uhr
Teilnehmerzahl: max. 8 bis 10 Personen
Kursgebühr: 415,- € inkl. MwSt.

Kursinhalt:

- Herstellung des CLEAR-ALIGNERS
- Indikation
- Fallbesprechungen
- Anfertigung Set-ups, verschiedene Schwierigkeitsstufen
- Anwendung der Software ALIGNERS
- Model Checker
- Anfertigung der CLEAR-ALIGNER-Schienen
- Vorstellung Buttons und Zangen
- Marketing, Abrechnung

Anmeldung: SCHEU-DENTAL GmbH
Am Burgberg 20
58642 Iserlohn
Frau Yasemin Aybar
Tel.: 0 23 74/92 88-22
Fax: 0 23 74/92 88-90
E-Mail: y.aybar@scheu-dental.com

KN Kurzvita



ZTM Peter Stückrad

- 1976–1980 Ausbildung zum Zahntechniker bei Zahntechnik Wilhelm Mentler, Dortmund
- 1980–1983 Jungtechniker/Edelmetall u. Frästechnik bei Arno Viganò Zahntechnik, Castrop-Rauxel
- 1983–1986 Auslandsaufenthalt USA, Abschluss bei Oral Prosthetic, Inc. & Authentic Dental Lab, Inc. Certified Dental Technician (CDT) National Board for Certification/San Antonio, Texas
- 1987–1988 Allround-Praxistechniker bei Zahnarzt Y. Toker, Dortmund
- 1988–1991 Abteilungsleiter Edelmetall/Keramik bei Zahntechnik Mentler Dortmund
- seit 1992 Zahntechnikermeister
- seit 1998 Betriebswirt des Handwerks, BdH
- 1993–10/2002 Laborleiter bei Prof. Hinz, Dr. Hinz KFO-Labor, Herne
- 11/2002–9/2009 Laborleiter bei Orthosleep-19 Fachlabor für Schlafapnoe-Zahntechnik, Orthosynth-19 Kieferorthopädisches Fachlabor, Thüngersheim/Würzburg
- seit 9/2009 Leiter Entwicklung und Anwendungstechnik bei SCHEU-DENTAL, Iserlohn
- Referententätigkeit für die Bereiche KFO, Prophylaxe, Schnarchtherapie
- internationale Veröffentlichungen

KN Kurzvita



Tae Weon Kim DDS, MSD, PhD

- YonSei University Korea, College of Dental Medicine
- Department of Orthodontics, YonSei University Dental Hospital
- YonSei University, MSD
- Showa University Japan, PhD
- Präsident der KSLO (Korean Society of Lingual Orthodontics)
- Clinical Professor, YonSei University (Korea)
- Clinical Professor, Korea University (Korea)
- Clinical Professor, KyungHee University (Korea)
- Clinical Professor, Binzhou Medicine College (China)
- Privatpraxis in Seoul, Korea
- internationale Referententätigkeit
- Autor diverser Bücher und Fachartikel

KN Adresse

ZTM Peter Stückrad
SCHEU-DENTAL GmbH
Am Burgberg 20
58642 Iserlohn
Tel.: 0 23 74/92 88-18
Fax: 0 23 74/92 88-90
E-Mail: p.stueckrad@scheu-dental.com
www.scheu-dental.com

Dr. Carrière in Düsseldorf

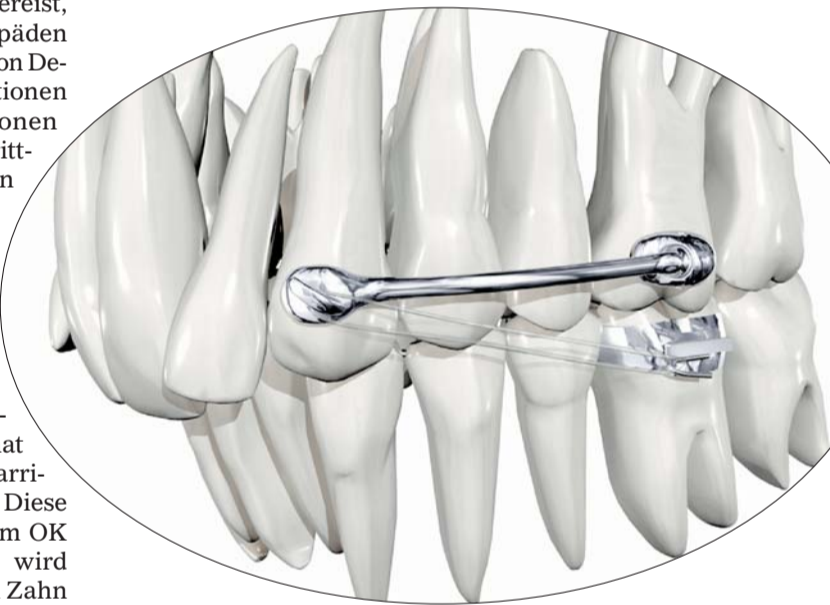


Dr. Luis Carrière vermittelte einen Tag lang alles Wissenswerte rund um den klinischen Einsatz des von ihm entwickelten Carrière Distalizers.

Fortsetzung von Seite 1

aus dem klinischen Einsatz jener Distalisationsapparatur ergeben, konnten die Teilnehmer des ODS-Kurses „Klasse II-Behandlung mit dem Carrière Distalizer“ in Düsseldorf vom Meister selbst erfahren. Denn Dr. Luis Carrière war eigens aus Spanien angereist, um rund 50 Kieferorthopäden neben der Erläuterung von Designmerkmalen, Indikationen sowie Kontraindikationen insbesondere das schrittweise klinische Vorgehen bei Anwendung dieses von ihm entwickelten Gerätes zu vermitteln. Gerade um bei Klasse II-Verzahnungen aufgrund aufgewandeter Molaren die Extraktion bleibender Zähne möglichst zu vermeiden, hat sich der Einsatz des Carrière Distalizers bewährt. Diese zwischen 3er und 6er im OK eingesetzte Apparatur wird wie ein Bracket auf den Zahn geklebt, sodass der Abstand zwischen Eckzahn und 1. Molaren stets konstant bleibt. Durch das Einhängen von Klasse II-Gummizügen (vom 3er des OK zum 6er des UK) wird das bis dahin passive Gerät dann aktiviert und somit

eine geradlinige Distalbewegung der beiden oberen Seitenzahnsegmente ermöglicht, während der untere Zahnbogen stabil bleibt. Hierbei empfiehlt Dr. Carrière einen dreimaligen Wechsel der beim Essen herauszunehmenden Gummizüge. Die wirkenden Kräfte sollten 6,5oz. und 1/4



Inch im ersten bzw. 8 oz. und 3/16 Inch im zweiten Monat nicht überschreiten. Schon nach kurzer Zeit entstehen in der während des Distalisationsprozesses frei bleibenden OK-Front die ge-

wünschten Lücken und der komplette Seitenzahnbereich ist in eine Klasse I überführt. Eine wichtige Rolle, so der Referent, spielen hierbei die Molaren. Denn diese sind – um letztlich eine perfekte Klasse I-Verzahnung im Seitensegment erreichen zu können – nach distal zu rotieren. Gleichzeitig muss jedoch deren Überrotation vermieden werden. Um dies zu gewährleisten, verfügt der Distalizer am auf den 6er zu klebenden Ende über ein spezielles Gelenk, mit dessen Hilfe die Molaren auf einfache Weise derotiert werden können. Hat der Molar die korrekte Position eingenommen, verhindert eine Abflachung des Gelenks (eine Art Stopp) dessen weitere Bewegung bzw. Überrotation.

Das auf den 3er zu klebende Ende des Distalizers verfügt hingegen nicht über ein solches Gelenk. Vielmehr stellt es eine starre Verbindung dar, wodurch eine Rotation bzw. ein seitliches Verkippen des 3ers von Vornherein vermieden wird. Die Eckzahnbasis verfügt jedoch über ein Häkchen zum Einhängen der Klasse II-Gummizüge.



Und gerade das macht ihre klinische Effizienz aus. Insbesondere im Bereich der Kieferorthopädie ist die Osteoblasten- und Osteoklasten-Aktivität von großer Bedeutung, steuert sie doch die homogene Verteilung der Zellen. Wird mithilfe der eingehängten Gummizüge eine Kraft erwirkt, ist bei diesem Gerät eine klare Krafrichtung vorgegeben. Das heißt, jene Zellen, welche für die Resorption und Knochenanlagerung verantwortlich sind, werden aufgrund geringer und geradlinig ausgerichteter Kräfte völlig homogen arbeiten können, so der Referent. Denn bei Einsatz dieser Apparatur findet ein eher sanftes, die anatomischen Gefäßstrukturen des menschlichen Körpers berücksichtigendes Vorgehen statt. Einen wesentlichen Teil des Behandlungserfolges stellt die Verankerung im Unterkiefer dar. Wurde früher meist ausschließlich ein Lingualbogen eingesetzt, kommt heutzutage – gerade wenn Patienten über eine weichere Muskulatur verfügen – oft ein Aligner (von 6 bis 6 oder 7 bis 7) zum Einsatz. Um den Gummizug problemlos am geklebten Molarenröhrchen zu befestigen, wird die Schiene hierbei auf der bukkalen Seite in Höhe des 1. Molaren etwas ausgeschnitten. Eine weitere Möglichkeit der Verankerung stellen kieferorthopädische Miniimplantate (1,2 bis 1,8 mm Ø) dar, die im bukkalen Bereich des UK zwischen erstem und zweitem Molaren zu inserieren sind. Dies kommt aber momen-

tan noch sehr selten zum Einsatz.

Ist die Klasse I im Seitenzahngebiet erreicht, wird der Distalizer entfernt und es kann mit der nächsten (voll behänderten) Behandlungsphase oder auch in steigendem Umfang mit einer Alignertherapie begonnen werden. Die Multibandtherapie sollte hinsichtlich des wirkenden Kräfte-niveaus möglichst genauso minimalistisch vonstatten gehen wie die erste Behand-

lung und Elastikketten entfernt und der Fall schließlich mithilfe des Schlussbogens (β -Titan) zu Ende gebracht werden. Hat man nun schon einmal den Meister selbst zu Gast, muss diese Tatsache natürlich auch voll und ganz ausgenutzt werden. So nutzten viele Kursteilnehmer die Chance, Fragen zum Distalizer sowie dessen klinischen Einsatz an den Geräteentwickler zu richten. Was passiert z. B. mit dem bereits durchgebrochenen 2.



Hatten nach dieser gelungenen Veranstaltung allen Grund zur Freude – Dr. Luis Carrière (li.) sowie Corinna und Roman Denecke von der Firma ODS.

lungenphase. Dr. Carrière verwies hierbei auf den Einsatz passiver selbstligierender Brackets wie z. B. das Carrière-System. Kommen parallel noch thermoelastische Bögen zur Anwendung, sei eine schonende Behandlung mit sanften Kräften und niedriger Friktion gewährleistet.

Um sich den physikalischen sowie physiologischen Gegebenheiten während der Multibandtherapie optimal anpassen zu können, wird zunächst der Einsatz eines thermoelastischen .014"er Bogens empfohlen. Im weiteren Behandlungsverlauf sollten dann thermoelastische Drähte der Dimensionen .014" x .025", .017" x .025", .019" x .025" sowie ein .019" x .025" β -Titan-Draht als Finishing-Bogen zur Anwendung kommen.

Um die erreichte Klasse I-Verzahnung im Seitensegment auch während der Multibandphase zu erhalten, empfiehlt sich der Einsatz einer vom 6er zum 3er (unterhalb des Bogens) gespannten Draht-8er-Ligatur. Diese sorgt dafür, dass sich der komplette Seitenzahnbereich wie eine feste Einheit verhält. Zum Schließen von Diastemas in der Front wird zunächst eine Elastikkette von 2 bis 2 unter den Bogen gespannt, danach eine 8er Ligatur. Anschließend wird der Bogen wieder einligiert. So wird auch hier eine feste Einheit erreicht und es kann mit der Retraction der Front begonnen werden. Hierfür wird über den Bogen eine Elastikkette vom 5er bis zu einem Crimp-Häkchen zwischen 2 und 3 gespannt, die über den 3er hinweg führt und im Häkchen eingehängt wird. Ist die Front retrahiert, können Liga-

oberen Molaren, wenn die Apparatur auf den 1. Molaren im OK geklebt ist? Dieser wird, so Dr. Carrière, problemlos der Bewegungslinie folgen. Kann die Apparatur auch bei High-Angle-Fällen oder offenen Bissen eingesetzt werden? Antwort: Wenn genügend Verankerung sowie ein gutes Zungentraining vorhanden ist, steht auch hier einem Einsatz des Gerätes nichts im Wege. Zu beachten sei lediglich, dass die eingesetzten Kräfte der Gummizüge etwas geringer sein sollten. Kann bei noch nicht voll eruptierten Eckzähnen auch von 4 bis 6 gearbeitet werden? Antwort: Ja. Hierfür wurden spezielle kleine Größen entwickelt, die dann zum Einsatz kommen. Stellen KG-Probleme eine Kontraindikation für den Distalizer dar? Antwort: Nein. Die Apparatur wirkt nur innerhalb kürzester Zeit im Mund. Zudem seien die Kräfte so geartet, dass, selbst wenn sie einseitig wirken, zu keiner Zeit ein negativer Effekt auftreten kann.

Voraussichtlich noch in diesem Jahr wird es aufgrund der großen Resonanz einen weiteren ODS-Kurs zum Thema Carrière Distalizer geben. Wer die Veranstaltung in Düsseldorf also verpasst haben sollte, dem wird schon bald eine weitere Kursmöglichkeit geboten. ☒

KN Adresse

ODS GmbH
Dorfstraße 5f
24629 Kisdorf
Tel.: 0 41 93/96 58 40
Fax: 0 41 93/96 58 41
E-Mail: info@orthodont.de
www.orthodont.de



Rund 50 Kieferorthopäden folgten im Düsseldorfer Hotel Meliá interessiert den Ausführungen des Referenten.



Fachlich absolut top war die Simultan-Übersetzung des in englischer Sprache gehaltenen Kurses.



Wer wollte, konnte sich in den Pausen über die komplette ODS-Produktpalette informieren.



Dr. Carrière war nicht nur mit Herz und Seele dabei, sondern stets auch offen für Fragen der Kursteilnehmer.

Erfahrungsaustausch rund um Minipins

1. Österreichisches Minischrauben-Anwendertreffen vermittelt neuestes Update aus Klinik und Forschung und lädt zum praktischen Wissensaustausch unter Kollegen.



Ob Distalisation von Molaren oder Lückenschluss – das Spektrum an Einsatzmöglichkeiten kieferorthopädischer Minischrauben ist breit gefächert und wird Gegenstand des zweitägigen Erfahrungsaustauschs sein. (Fotos: Dr. Heinz Winsauer, Dr. Björn Ludwig)

Noch vor wenigen Jahren haben sie die gesamte KFO-Welt aufhorchen lassen – die Minischrauben. Einst als die Innovation gefeiert, an der kein Weg vorbeizuführen schien, sind diese kleinen Pins heute dennoch etwas aus dem kieferorthopädischen Blickfeld geraten. Und das völlig zu unrecht. Denn längst ist die Effektivität jener Schraubchen zur skelettalen Verankerung wissenschaftlich belegt und aufgezeigt worden, was ihnen alles zugemutet werden kann und was nicht. Immer weiter vergrößert sich seitdem das Spektrum an Einsatzmöglichkeiten und gibt nach und nach das große Potenzial frei, was in Minischrauben steckt. Wer neben dem neuesten Wissensstand aktueller Forschung Tipps und Tricks rund

um die klinische Anwendung kieferorthopädischer Minipins erfahren möchte, sollte sich den 29./30. Oktober 2010 vormerken. Denn dann startet das 1. Österreichische Minischrauben-Anwendertreffen in Linz. Egal, ob Sie diese Schraubchen bereits routinemäßig inserieren, deren Einsatz wieder verworfen haben oder trotz Interesses noch gar keine Anwendung erfolgte – seien Sie hiermit herzlich eingeladen zu einem theoretischen wie praktischen Erfahrungsaustausch. Was sich hinsichtlich der Themen Indikationen, Verlustraten, Biomechanik oder Osseointegration in den letzten Jahren aus Sicht der Wissenschaft getan hat, zeigt zunächst ein umfassender Literaturüberblick von Dr. Björn Ludwig.

Anschließend widmet sich Dr. Heinz Winsauer der skelettalen Verankerung aus Sicht der Praxis und klärt Aspekte wie Insertionstechniken, -regionen oder Anästhesie nach aktuellem Kenntnisstand. Im Rahmen zweier Hands-on-Kursbausteine bekommen die Teilnehmer dann Gelegenheit, die klinische Handhabung am Typodonten zu trainieren.

Steht in Workshop I die Distalisation von Molaren mithilfe des TopJet® Distalizers und der Frosch-Apparatur im Mittelpunkt, dreht sich in Workshop II alles um den singulären Molarenlückenschluss (z. B. mittels SpaceJet). Welche positiven als auch negativen Erfahrungen der ein oder andere bislang mit Minischrauben gesammelt hat, gilt es dann im letzten Teil dieser Veranstaltung darzulegen. Ob anhand mitgebrachter Röntgenaufnahmen oder klinischer Bilder vorgebracht (Es werden keine hoch professionellen Präsentationen erwartet!) – es interessieren Ihre Erfolge und natürlich auch Misserfolge. Schildern Sie Ihre Probleme und lassen Sie uns gemeinsam die entsprechende Lösung finden. **KN**



Die Stadt Linz ist Veranstaltungsort des 1. Österreichischen Minischrauben-Anwendertreffens am 29./30. Oktober 2010. (Foto: © openlens - Fotolia.com)

1. Österreichisches Minischrauben-Anwendertreffen

Wann:	29./30. Oktober 2010	Teilnahmegebühr:	500,-€ inkl. MwSt.
Wo:	Courtyard by Marriot Linz Europaplatz 2 4020 Linz/Österreich www.courtyardlinz.at	Anmeldung:	M & W Zahntechnik GmbH Stifterstr. 29 4020 Linz/Österreich Tel.: +43-7 32/79 42 42 Fax: +43-7 32/79 42 42-4 E-Mail: office@kfo.at www.kfo.at
Referenten:	Dr. Björn Ludwig, Traben-Trarbach Dr. Heinz Winsauer, Bregenz		

ANZEIGE

CE-Kurs mit Dr. McLaughlin

Zwei-Tages-Veranstaltung am 26./27.11. im Münchner Hotel Vier Jahreszeiten Kempinski.

Unter dem Titel „Systematisierte und effektive kieferorthopädische Versorgung“ lädt die Opal Orthodontics GmbH zu einem CE-Kurs mit Dr. Richard P. McLaughlin in die

anerkannt. Dr. McLaughlin ist als durch das American Board of Orthodontics zertifizierter Fachzahnarzt tätig sowie Mitglied der Pacific Coast Society of Orthodontics sowie



Dr. Richard P. McLaughlin

American Association of Orthodontists. Er praktiziert hauptberuflich als Kieferorthopäde in San Diego, Kalifornien. Dieser hochaktuelle Kurs richtet sich an spezialisierte Kieferorthopäden, welche für ihre Teilnahme 14 Fortbildungspunkte erhalten. Die Kursgebühr beträgt 495,-€ für Kieferorthopäden bzw. 75,-€ für Praxismitarbeiter (begrenzte Sitzplatzanzahl). Vollzeitstudenten der Kieferorthopädie sind herzlich willkommen und haben freien Eintritt

bayerische Landeshauptstadt. Die am 26./27. November im Hotel Vier Jahreszeiten Kempinski stattfindende Veranstaltung wird sich mit ausgewählten schwierigen Fallbeispielen befassen und einen umfassenden Überblick über verschiedene Behandlungsphilosophien und -mechaniken bieten.

(auch hier begrenzte Sitzplatzanzahl). In der Teilnahmegebühr enthalten sind Informationsmaterial, Mittagessen, Kaffee in den Pausen sowie alkoholfreie Getränke. Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an Florian Babilas über unten angegebene Kontaktadresse. **KN**

KN Adresse

Opal Orthodontics GmbH
Am Westhoyer Berg 30
51149 Köln
Tel.: 0 22 03/3 59 22-34
Fax: 0 22 03/3 59 22-2
E-Mail: FBabilas@opalortho.com
www.opalortho.com

« Details ergeben Perfektion, aber Perfektion ist kein Detail. »
Leonardo da Vinci

Empower

Es war gut gewartet zu haben

AO AMERICAN ORTHODONTICS

Herzlich willkommen in Paris!

FORESTADENT lädt im September gleich zu zwei Veranstaltungshighlights an die Seine.



Für beide Events konnten international namhafte Referenten wie Dr. Jay Bowman, Dr. Seong Hun Kim oder Univ.-Prof. Dr. Adriano G. Crismani gewonnen werden.

Nur noch wenige Wochen, dann starten in Paris die FORESTADENT-Veranstaltungshighlights des Jahres 2010 – das III. FORESTADENT-Symposium sowie I. Internationale 2D®-Lingual-Anwender-treffen. Zwei Events, die man sich keinesfalls entgehen lassen sollte. Denn an drei Tagen, nämlich vom 23.–25. Sep-

tember, wird Interessierten ein hochkarätig besetztes Wissens-schaftsprogramm geboten, das es in sich hat. Und das inmitten einer der schönsten Städte der Welt.

„Das ästhetische Lächeln“ wird Hauptthema des nunmehr III. FORESTADENT-Symposiums am 24./25.9. sein. International namhafte Referenten werden

hierzu im Rahmen von Vorträgen ihr fundiertes Wissen sowie jüngste Erkenntnisse präsentieren. Zum Beispiel wird Dr. Jay Bowman (USA) in seinem Redebeitrag „Much Ado About Facial Esthetics – Extractions, Expansion, and Early Treatment Controversies“ die ästhetische Bedeutung von Extraktions- und Non-Extraktions-

strategien zur Diskussion stellen. Basierend auf einem umfassenden Studium wissenschaftlicher Literatur wird er hierbei versuchen, evidenzbasierte Empfehlungen in dieser oft strittigen Angelegenheit aufzuzeigen.

Inwieweit das kieferorthopädische Öffnen von Lücken bei der Behandlung fehlender Zähne im Jugendlichenalter bzw. interdisziplinäre Behandlungsansätze (Implantatinsertion nach Lückenöffnung) eine optimale Lösung für ein lang anhaltendes perfektes Lächeln darstellen, wird Univ.-Prof. Dr. Adriano G. Crismani (Österreich) erläutern. Einen Überblick hinsichtlich Diagnostik- und Planungsmethoden im kieferorthopädischen Praxisalltag sowie Ausblick bezüglich erweiterter diagnostischer Möglichkeiten (3-D) wird Prof. Dr. Jörg A. Lisson

(Deutschland) geben. Weiteres Highlight stellt der Vortrag von Dr. Dr. Dirk Bister dar, der sich der Bedeutung implantatbasierter Verankerung bei der kieferorthopädischen Behandlung von Patienten mit Hypodontie widmen wird. Zum Thema „Minischrauben“ können im Rahmen eines spannenden Expertenforums positive wie negative Erfahrungen ausgetauscht werden. Ausgewiesene Fachleute wie die Dres. Björn Ludwig, Marc Schätzle oder Jay Bowman werden dabei ihre langjährigen Erfahrungen sowie Tipps für den klinischen Alltag vermitteln.

Im Rahmen des I. Internationalen 2D®-Lingual-Anwender-treffens am 23.9. kann die Möglichkeit des fachlichen Austauschs unter Kollegen bzw. Anwendern des 2D®-Lingual-Bracketsystems genutzt werden. Auch hier werden exzellente Redner, wie z. B. Dr. Vittorio Cacciafesta (Italien) oder Dr. Elie Amm (Libanon) erwartet.

Veranstaltungsort für beide Events wird das Haus „Les Salons de la Maison des Arts & Métiers“ zwischen Triumphbogen und Eiffelturm inmitten von Paris sein. Ein einzigartiges Rahmenprogramm mit Dinner-Kreuzfahrt auf den „Bateaux Parisiens“, Disco-Party im „Palace Élysée“ oder Golfturnier sorgt zudem für kulinarischen Genuss, Spaß



Durch die Wahl des Veranstaltungsortes, dem Haus „Les Salons de la Maison des Arts & Métiers“ im Herzen von Paris, können neben allem Fachlichen auch die Schönheiten und der Charme der berühmten Stadt an der Seine genossen werden.

und Entspannung. Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme an den FORESTADENT-Highlights im September. Nähere Informationen sowie die Abstracts aller Vorträge finden Sie unter www.forestadent.com.

ANZEIGE



Kurse aus Leidenschaft!

Kieferorthopädie · Zahntechnik · Implantologie

Informationen unter: Telefon: 072 31/803-470



erneut für **hohe Kundenorientierung** ausgezeichnet

D D
DENTAURUM IMPLANTS

Turnstraße 31 · 75228 Ispringen · Germany · Telefon +49 72 31/803-0 · Fax +49 72 31/803-295
www.dentaurum.de · E-Mail: info@dentaurum.de

KN Adresse

FORESTADENT
Bernhard Förster GmbH
Westliche Karl-Friedrich-Str. 151
75172 Pforzheim
Tel.: 0 72 31/4 59-0
Fax: 0 72 31/4 59-1 02
E-Mail:
symposium@forestadent.com
www.forestadent.com

1. DGAO-Aligner-Kongress

Deutsche Gesellschaft für Aligner Orthodontie e.V.
lädt am 26./27. November nach Köln.

Die Deutsche Gesellschaft für Aligner Orthodontie e.V. (DGAO) veranstaltet ihren 1. Wissenschaftlichen Kongress für Aligner Orthodontie am 26. und 27. November 2010 in Köln. Hochkarätige Beiträge aus der Praxis und Wissenschaft zum Thema der metallfreien Kieferorthopädie erwartet die interessierte kieferorthopädische Fachwelt. Der Kongress informiert unabhängig von den jeweiligen Herstellern über den aktuellen Stand der Aligner-Technologie – analysiert und bewertet von international anerkannten Experten.

Die Deutsche Gesellschaft für Aligner Orthodontie wurde im November 2007 gegründet und hat ihren Sitz in Stuttgart. Ihr primäres Ziel ist es, durch Wissenschaft, Lehre, Forschung und Öffentlichkeitsarbeit unabhängig die Vorteile der immer populärer werdenden metallfreien Kieferorthopädie aufzuzeigen und bekannter zu machen. Den Vorstand der DGAO bilden Prof. em. Dr. Rainer-Reginald Miethke (Präsident), Dr. Boris Sonnenberg (Vizepräsident), Dr. Jörg Schwarze



(Generalsekretär), Prof. Dr. Dr. Gernot Göz, Dr. Thomas Drechsler, Dr. Julia Haubrich und Dr. Werner Schupp.

KN Adresse

Deutsche Gesellschaft für
Aligner Orthodontie e.V.
Dr. Boris Sonnenberg
Olgastraße 39
70182 Stuttgart
Tel.: 07 11/24 75 04
Fax: 07 11/2 36 07 14
E-Mail: info@dgaoo.com
www.dgaoo.com

1. Wissenschaftlicher Kongress für Aligner Orthodontie

Wann: 26./27. November 2010
Wo: InterContinental Hotel Köln
Anmeldung: DGAO-Tagungsbüro
Frau Stephanie Schwarze
E-Mail: welcomet@friebe-organisation.de
Informationen unter www.dgaoo.com

Namhafte Referenten informierten zum Thema skelettale Verankerung

Gleich zwei Veranstaltungen zeigten die vielfältigen klinischen Einsatzmöglichkeiten des BENEFIT-/BENEplate-Miniimplantat-Systems.



Die Referenten des Kurses in Sydney – Prof. Dr. Dieter Drescher, Prof. Dr. M. Ali Darendeliler und Priv.-Doz. Dr. Benedict Wilmes (v.l.n.r.).



Fachsimpeln unter Kollegen – Dr. Jay Bowman (li.), Dr. Dan George (mi.) und Prof. Dr. Dieter Drescher (re.).

zum Beispiel der anteriore Gaumen, haben viel bessere Voraussetzungen für eine Miniimplantat-Insertion, da die Qualität und das Knochenangebot weitaus besser sind. Des Weiteren kommt es bei Miniimplantaten im anterioren Gaumen nicht mehr zu einer Behinderung von Zahnbewegungen.

Inwieweit Miniimplantate im anterioren Gaumen sowie zahnlosen Alveolarfortsatz inseriert und optimal mit der kieferorthopädischen Apparatur gekoppelt werden können, zeigten in den letzten Wochen gleich zwei Veranstaltungen der Firma PSM Medical Solutions (früher Mondeal). So wurde sich jeweils im Vorfeld des WFO-Kongresses in Sydney bzw. AAO-Kongresses in Washington D.C. im Rahmen von Ein-Tages-Kursen intensiv dem BENEFIT-/BENEplate-System sowie dessen klinischer Anwendung gewidmet. International namhafte Referenten wie Prof. Dr. Dieter Drescher, Prof. Dr. M. Ali Darendeliler, Priv.-Doz. Dr. Benedict Wilmes oder Dr. Jay Bowman präsentierten dabei die vielseitigen Einsatzmöglichkeiten dieses Systems anhand zahlreicher, umfangreich dokumentierter Fälle. Ob Molarendistalisationen, Molarenmesialisierungen (unilateral, bilateral), die Kor-

Miniimplantate lassen sich aufgrund der geringen Größe in vielen Regionen im Ober- und Unterkiefer inserieren. Dementsprechend ist der Alveolarfortsatz zurzeit noch die am meisten gewählte

Stelle. Jedoch zeigt sich, dass der Alveolarfortsatz aufgrund der variablen Knochenqualität, des Risikos eines Wurzelkontaktes sowie der hohen Verlustrate nur bedingt geeignet ist. Andere Regionen, wie



Die Vielfältigkeit des Systems zeigt sich in folgendem Fallbeispiel: Einsatz des Mesialsliders zum Lückenschluss der 7er nach vorn und gleichzeitiger Intrusion bei offenem Biss.

rektur von Zahnbogenasymmetrien, En-masse-Retraktionen, die Molarenaufrichtung, -intrusion, -extrusion, die Einordnung retinierter Zähne, Gaumennahterweiterungen oder Klasse III-Behandlung

mit skelettaler Verankerung – die Palette ist weit gefächert und zeigte den Kursteilnehmern anschaulich, was heutzutage aus klinischer Sicht alles mit Miniimplantaten erreicht werden kann.

Schon in Kürze wird es das 1. Treffen von Anwendern des BENEFIT-Systems geben – und zwar am 26. Juni 2010 in Düsseldorf. Nähere Informationen unter www.kfo.uni-duesseldorf.de

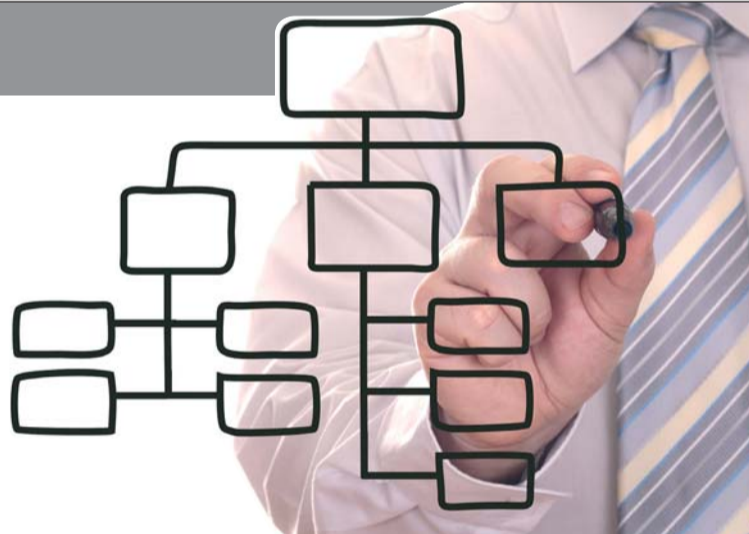
ANZEIGE

QM FÜR NACHZÜGLER

» Seminar + inkl. QM-Handbuch



LEIPZIG
KONSTANZ
UNNA
SIEGEN
BERLIN
MÜNCHEN



QUALITÄTSMANAGEMENT – SEMINAR 2010

Referent: Christoph Jäger/Stadthagen

Anmeldeformular per Fax an
03 41/4 84 74-2 90
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Für das Seminar **QUALITÄTSMANAGEMENT** melde ich folgende Personen verbindlich an (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen):

- 10. September 2010 Leipzig
- 24. September 2010 Konstanz
- 01. Oktober 2010 Berlin
- 21. Januar 2011 Kamen/Unna
- 28. Januar 2011 Leipzig
- 06. Mai 2011 Berlin
- 13. Mai 2011 München
- 20. Mai 2011 Siegen
- 27. Mai 2011 Warnemünde

Name/Vorname/Tätigkeit _____

Name/Vorname/Tätigkeit _____

Name/Vorname/Tätigkeit _____

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an. Falls Sie über eine E-Mail-Adresse verfügen, so tragen Sie diese bitte links in den Kasten ein.

Datum/Unterschrift _____

E-Mail _____

Praxisstempel

KN 6/10

TERMINE

TERMINE 2010

- 10.09.2010** Leipzig | HOTEL THE WESTIN
14.00 – 18.30 Uhr
- 24.09.2010** Konstanz | Klinikum Konstanz
14.00 – 18.30 Uhr
- 01.10.2010** Berlin | Hotel Maritim
14.00 – 18.30 Uhr

TERMINE 2011

- 21.01.2011** Kamen/Unna | Hotel park inn
14.00 – 18.30 Uhr
- 28.01.2011** Leipzig | WHITE LOUNGE®
14.00 – 18.30 Uhr
- 06.05.2011** Berlin | Hotel Pullman „Schweitzerhof“
14.00 – 18.30 Uhr
- 13.05.2011** München | Hilton Hotel
14.00 – 18.30 Uhr
- 20.05.2011** Siegen | Siegerlandhalle
14.00 – 18.30 Uhr
- 27.05.2011** Warnemünde | Hotel NEPTUN
14.00 – 18.30 Uhr

ORGANISATORISCHES

Seminargebühren

Kursgebühr 395,00 € zzgl. MwSt.
Teampreis (zwei Personen aus einer Praxis) 495,00 € zzgl. MwSt.
Weitere Personen aus der Praxis 150,00 € zzgl. MwSt.

In der Kursgebühr ist ein auf die Praxis personalisiertes QM-Navi Handbuch enthalten.

Bei Kursanmeldung bis zwei Wochen vor der Veranstaltung erhalten Sie das QM-Navi Handbuch am Tag des Kurses. Bei Anmeldungen zu einem späteren Zeitpunkt wird Ihnen das Handbuch direkt in die Praxis gesendet.

Veranstalter/Anmeldung

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-3 08 | Fax: 03 41/4 84 74-2 90
event@oemus-media.de | www.oemus.com

Zimmerbuchungen in unterschiedlichen Kategorien

PRS HOTEL RESERVATION
PRs Hotel Reservation
Tel.: 02 11/51 36 90-61 | Fax: 02 11/51 36 90-62
info@prime-con.eu oder online www.prim-con.eu

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK und der DGZMK. **4 Fortbildungspunkte**

DENTINA kooperiert mit FormMed

Exklusivvertrieb des Mikro-Nährstoffpräparats Parodont-in-form®.

DENTINA, einer der führenden Fachversender für Dentalbedarf, ist exklusiver Vertriebspartner der Firma

einzigartige Kombination hochdosierter orthomolekularer Substanzen wie Kalzium, Vitamin D, Folsäure

dizin entstanden. Deshalb passt die Kooperation mit DENTINA so ideal“, fasst Dr. Martin Lemperle, Vorstand der FormMed HealthCare AG, die neue Vertriebskooperation zusammen. Die ergänzende bilanzierte Diät ist nach einem 2-Komponenten-Wirkprinzip aufgebaut: Parodont-in-form® 1 micro+ enthält wichtige Mikro-Nährstoffe zur Unterstützung der Zähne, des Zahnfleisches und der Kieferknochen. Parodont-in-form® 2 omega wirkt gezielt gegen Entzündungen des Zahnfleisches und der Kieferknochen. Der molekulare Aufbau ermöglicht es dem Arzt in einzigartiger Weise, die Empfehlung von Parodont-in-form® individuellen Therapiezielen anzupassen. Parodont-in-form® bietet so eine maximale, gleichzeitig aber für den Patienten individualisierbare Kombination aus antiresorptiven und entzündungshemmenden Mikronährstoffen. **KN**



DENTINA

FormMed HealthCare AG bei der Markteinführung von Parodont-in-form® in Deutschland. Als professionelle Vertriebsfirma mit großem eigenen Kundenstamm bietet DENTINA Kompetenz in den Bereichen Telesales und Direktmarketing und unterstützt FormMed beim Zugang zum Kunden.

Das Mikro-Nährstoffpräparat Parodont-in-Form® stärkt Zähne, Zahnfleisch und Kieferknochen. Es enthält eine

und andere B-Vitamine sowie Carotinoide, Flavonoide und Omega-3-Fettsäure. „Parodont-in-form® ist ein einzigartiges, neu entwickeltes Präparat zur diätetischen Behandlung von Erkrankungen des Zahnhalteapparates wie Parodontitis, Gingivitis und bei Zustand nach Implantationen. Auf Wunsch vieler FormMed Partner ist damit das erste Mikronährstoff-Präparat seiner Art für die Anwendung in der Zahnme-

KN Adresse

DENTINA GmbH
Lohnerhofstr. 2
78467 Konstanz
Tel.: 0800/1 72 43 46
Fax: 0800/2 72 43 46
E-Mail: info@dentina.de
www.dentina.de

ZWP online Weitere Informationen finden Sie auf www.zwp-online.info

Ein starkes Hygiene-Team

FD 360 Kunstlederreinigung und -pflege und FD 366 sensitive Schnelldesinfektion von Dürr Dental.

Behandlungseinheiten mit exzellenter Funktionalität und exklusivem Design brauchen selbst eine besondere Behandlung. Darum legen die Hersteller extremen Wert auf kompetente Partner für die Pflege ihrer hochwertigen Produkte. Zwei starke Teamplayer aus dem Programm der Dürr Sys-

besondere Aufmerksamkeit gewidmet. Dieses Team für empfindliche Flächen wird auch von führenden Herstellern empfohlen. So hat jetzt z. B. Sirona beide Produkte für die Reinigung bzw. Pflege seiner Behandlungseinheiten zunächst getestet und dann freigegeben.

verschwinden; selbst intensive, nicht fixierte Plaque-Färbemittel werden aus dem Kunstleder gelöst. Dabei arbeitet FD 360 äußerst schonend und pflegt gleichzeitig das Material.

Ebenso materialfreundlich ist die Schnelldesinfektion FD 366 sensitive; insbesondere aufgrund ihres geringen Alkoholgehalts. Gerade empfindliche Oberflächen aus Kunstleder, Kunststoff oder Acrylglas, wie etwa die Polymerisationslampe, können damit nach jedem Einsatz wirksam und schonend zugleich von Kontaminationen befreit werden.

Da das gebrauchsfertige Mittel nur eine Minute lang einwirken muss (zwei Minuten mit Tb-Wirksamkeit), hält die Wischdesinfek-

tion zwischendurch den Praxisablauf nicht auf. FD 360 wird in 500 ml-Flaschen zusammen mit zehn Spezialschwämmen geliefert. FD 366 sensitive ist in zwei Größen erhältlich: der handlichen 750-ml- und der klassischen 2,5-l-Vorratsflasche. **KN**

KN Adresse

DÜRR DENTAL AG
Höpfheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 0 71 42/7 05-3 38
Fax: 0 71 42/7 05-4 41
E-Mail: zimmermann.f@duerr.de
www.duerr.de

ZWP online Weitere Informationen finden Sie auf www.zwp-online.info



tem-Hygiene stehen dabei ganz oben: Die pflegende Reinigung übernimmt FD 360, während FD 366 sensitive die schnelle und wirksame Desinfektion empfindlicher Flächen in Rekordgeschwindigkeit garantiert. Gemeinsam erhalten sie über viele Jahre den Wert auch stark strapazierter Behandlungseinheiten.

Kaum ein Einrichtungsgegenstand wird so intensiv genutzt wie die Behandlungseinheit und ist dabei so präsent in der Wahrnehmung des Patienten. Damit diese auch nach Jahren noch in einem Top-Zustand ist, hat Dürr Dental ihr mit dem Pflegeduo FD 360 Kunstlederreinigung und FD 366 sensitive Schnelldesinfektion

Eine regelmäßige Reinigung und Pflege mit FD 360 hält den Behandlungsstuhl in Bestform. Reinigungsbestandteile, wie Spezialtenside, sorgen für eine porentiefe Sauberkeit, eine spezielle Wirkformel auf Avocadoöl-Basis für den Glanzeffekt. Die Anwendung ist ganz einfach: FD 360 direkt auf das Kunstleder auftragen und so gleich mit einem Tuch wischen oder – für eine porentiefe Intensivreinigung – auf den mitgelieferten Spezialschwamm auftragen. Verreiben, kurz einwirken lassen, überschüssiges FD 360 mit trockenem Tuch nachwischen und fertig. Danach sind selbst hartnäckige Flecken spurlos

Spezielle KFO-Behandlungseinheit

easy KFO2 von ULTRADENT – der neue Arbeitsplatz für die Kieferorthopädie.

ULTRADENT, die Dentalmanufaktur, bietet jetzt mit easy KFO2 spezielle Arbeitsplätze für die Kieferorthopädie. Mit diesem neuen, speziell für Kieferorthopäden und deren überwiegend jungen und jung gebliebenen Zielgruppe entwickelten Konzept, setzen die Münchener Einrichtungsspezialisten auf praxisingerechtes Design mit einfacher Bedienung und hoher Zuverlässigkeit.

Das Ergebnis ist eine durchdachte Formensprache, die ganz gezielt bei der Ergonomie für den Behandler ansetzt und von da aus einen Arbeitsplatz gestaltet, der alle Anforderungen der modernen Kieferorthopädie berücksichtigt. Das besondere Werkstoffkonzept gab dem Design bei der Entwicklung einen großen Spielraum. Besonders auffällig ist die Leichtigkeit, die die gesamte Behandlungseinheit ausstrahlt. Auch den Punkten Hygiene und Servicefreundlichkeit wurde hohe Aufmerksamkeit gewidmet. Die spezielle Konstruktion des Patientensitzes bietet einen sehr nahen und direkten Zugang zum Patienten, was besonders bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen einen großen Vorteil bedeutet.

Die ULTRADENT-Modulbauweise ermöglicht eine Ausstattung mit hochwertigen Instrumenten, sogar kollektorlose Mikromotoren können hier eingesetzt werden und dadurch kann easy KFO2 nahezu alle Wünsche erfüllen. Für ein weiteres Highlight sorgt der klappbare Instrumententräger. Im Gegensatz zur easy KFO-Einheit, bei der alle Instrumente auf der Speifontänenseite platziert sind, hält easy KFO2 die Instrumente auf der Zahnarztseite bereit. Während der Behand-



lung bedeutet er ausgeklappt einen ergonomischen Vorteil, da die Instrumente direkt zum Behandler ausgerichtet werden können. Für den Ein- und Ausstieg ist er eingeklappt eine Erleichterung für den Patienten.

Wie bei allen ULTRADENT-Behandlungseinheiten, wird auch die Spezialklasse seit diesem Jahr ausschließlich mit der innovativen Funkfußleuchte Solaris LED ausgestattet. Sie zeichnet sich durch hohe Lichtintensität, minimale Wärmeentwicklung und geräuschlosen Betrieb aus. Ein großer und stabiler Traytisch bietet Platz für zwei Normtrays. Viele Details, wie das Echtglasdisplay, ein optionaler Funkfußanlasser und der einfache Zugang zum Filtersystem erleichtern die Wartung, Service, Praxishygiene und Behandlung. Auch das hygienische Handling des Filtersystems wurde neu konzipiert, eine Rücksaugfunktion entleert das Filtergehäuse vor dem Öffnen und ermöglicht so

eine saubere und schnelle Filterreinigung.

Alle Polsterelemente stehen in vielen Farben zur Verfügung, ein individuelles Kopfstützensystem sorgt außerdem für angenehme Wohlfühlumgebung in der Praxis. Eine Armauflage bietet serienmäßig zusätzlichen Komfort. Die Speifontäne ist mit dem Stuhl verbunden, der Patient findet so immer den Weg zu Wasserglas und Speibecken. Die ULTRADENT KFO Spezialklasse ermöglicht mit der praxisingerechten Gesamtkonstruktion alle Behandlungskonzepte in der Kieferorthopädie. **KN**

KN Adresse

ULTRADENT Dental-Medizinische Geräte GmbH & Co. KG
Eugen-Sänger-Ring 10
85649 Brunnthal
Tel.: 0 89/42 09 92-70
Fax: 0 89/42 09 92-50
E-Mail: info@ultradent.de
www.ultradent.de

ZWP online Weitere Informationen finden Sie auf www.zwp-online.info

Schützt gleich dreifach

Fluor Protector Gel sorgt mit seiner Dreifach-Formel für eine optimale Zahnpflege.

Das neue Fluor Protector Gel von Ivoclar Vivadent pflegt die Zähne intensiv und schonend: Die Schutzformel „Calcium plus Fluorid plus Phosphat“ macht dies möglich. Diese Komponenten schützen die Zähne und reparieren und härten strapazierten Zahnschmelz. Zudem hemmt das im Fluor Protector Gel enthal-

lichen Zählen, freiliegenden Zahnhälsen, bei säurehaltiger Ernährung, bei trockenem Mund, während der kieferorthopädischen Behandlung, nach der professionellen Zahnreinigung sowie im Rahmen einer Behandlung zum Aufhellen der Zähne. Die Anwendung



Schaumbildung erleichtert das Verteilen und erhöht die Bereitschaft, direkt nach der Anwendung nicht zu spülen. So erhalten die Inhaltsstoffe die Möglichkeit, ihre Schutzwirkung effektiver zu entfalten. Der angenehm leichte Mintgeschmack und spürbar glatte Zähne nach der Pflege mit Fluor Protector Gel sorgen für ein angenehmes Mundgefühl. Fluor Protector Gel ist ab sofort erhältlich. **KN**



Fluor Protector Gel mit Calcium, Phosphat und Fluorid.

tene Xylit das Wachstum von Bakterien, die Karies verursachen. Und zu guter Letzt pflegt das Pro-Vitamin D-Panthenol das Zahnfleisch. Fluor Protector Gel empfiehlt sich für die tägliche Spezialpflege zum Schutz vor Karies, Erosionen und Parodontalerkrankungen. Das Gel ist besonders geeignet bei empfind-

des Gels erfolgt mit einer Zahnbürste, einer Interdentaltbürste oder einer Schiene – ganz nach den individuellen Bedürfnissen. Dank seines speziellen Fließ- und Benetzungsverhaltens versorgt Fluor Protector Gel auch schwer erreichbare Risikostellen mit den schützenden Komponenten. Die reduzierte

KN Adresse

Ivoclar Vivadent GmbH
Postfach 11 52
73471 Ellwangen, Jagst
Tel.: 0 79 61/8 89-0
E-Mail: info@ivoclarvivadent.de
www.ivoclarvivadent.de

ZWP online Weitere Informationen finden Sie auf www.zwp-online.info

Präzise und vielseitig einsetzbar

GALILEOS mit Gesicht. Auf dem internationalen Kongress der Kieferorthopäden in Sydney wurde die weltweit erste Präzisionsstudie für integrierte Gesichtsscanner vorgestellt.

Zum WFO-Kongress in Sydney haben Wissenschaftler der Universität Köln* eine erste Studie zur Genauigkeit eines integrierten Gesichtsscanners (IFS = Integrated Face Scanner) vorgestellt. Die Integration in GALILEOS bietet dabei mehrere Vorteile: Wie erwartet ist die mögliche Präzision der Überlagerung von DVT-Röntgendaten und IFS-Daten außerordentlich hoch. Darüber hinaus ist der Workflow im Vergleich zum Import eines separat gewonnenen 3-D-Gesichtsscans sehr viel einfacher.

Dr. Mitra Saffar, Mitarbeiterin von Professor Braumann an der Kölner Poliklinik für Kieferorthopädie, hat die Präzision des Verfahrens untersucht und unter dem Titel „Validation of CBCT and simultaneous textured skin surface measurement“ veröffentlicht. Danach ermöglicht die gleichzeitige Aufnahme von Gesichtsoberfläche und 3-D-Röntgenscan eine Überlagerung der Daten mit einer Genauigkeit von im Mittel unter einem Millimeter. Des Weiteren zeigten erste Untersuchungen, dass mit Lasermessverfahren generierte Oberflächenbilder ungeeignet sind. Sie besitzen – je nach Messprinzip – entweder nicht die geforderte Präzision oder verbieten sich aufgrund unkontrollierter Patientenbewegungen während des Röntgenscans, die mögli-

cherweise durch die Blendwirkung der Laserstrahlung ausgelöst werden. Eine weitere Erkenntnis der Studie war, dass Gesichtsscanner für die Anwendung im Bereich der Kieferorthopädie ein großes Field of View benötigen: lateral bis zu den Gehörgängen und frontal vom Stirnansatz bis hinter die Kinnschuppe.

Derzeit wird untersucht, für welche weitergehenden Applikationen der Gesichtsscanner in Zukunft eingesetzt werden kann. So wird z. B. die reproduzierbare Beleuchtungssituation mit definierter Lichtgebung eine präzise Analyse der Weichteilproportionen erlauben. Die in Textur und Farbgebung naturgetreue Darstellung sowie die detaillierte Vermessung der Oberfläche des Gesichtes sind dafür die Basis. Außerdem können die zugänglichen Partien der intraoralen Schleimhaut sowie die Farbe und Transluzenz der Frontzähne naturgetreu wiedergegeben werden.

Auch für die Anwendung in der Mund-, Kiefer- und plastischen Gesichtschirurgie eignet sich der integrierte Gesichtsscanner besonders gut. Erste Untersuchungen von Dr. Lutz Ritter an der Universität Köln zeigen neue diagnostische Möglichkeiten, die bei Weitem noch nicht erforscht und ausgeschöpft sind.



GALILEOS mit integriertem Gesichtsscanner.

Ein zusätzlicher Vorteil des integrierten GALILEOS Gesichtsscanners ist der Ein-

satz in der Patientenberatung. Patienten identifizieren sich mit der Abbildung ihres Ge-

sprechend seiner grundlegenden Produktphilosophie, den Gesichtsscanner auch

sichts auf dem Bildschirm eher als mit einem zweidimensionalen Röntgenbild ohne Gesichtsscan. Aufgrund der dreidimensionalen Darstellung verstehen sie den Therapieversuch deutlich schneller und im Beratungsge- spräch wird eine signifikant höhere Therapieakzeptanz erzielt. Die Behandlungsvorzüge ohne visuelle Unterstützung lediglich in Worte zu fassen, ist dagegen deutlich schwieriger.

als Nachrüstooption für bestehende GALILEOS-Geräte anzubieten.

*Poliklinik für Kieferorthopädie unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. B. Braumann; Interdisziplinäre Poliklinik für Orale Chirurgie und Implantologie, Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. J. E. Zöller.

KN Adresse

Sirona Dental Systems GmbH
Fabrikstraße 31
64625 Bensheim
Tel.: 0 62 51/16-0
Fax: 0 62 51/16-25 91
E-Mail: contact@sirona.de
www.sirona.de

ZWP online Weitere Informationen finden Sie auf www.zwp-online.info

ANZEIGE

30 Jahre und kariesfrei

GABA lobt Wettbewerb zum runden Geburtstag von aronal/elmex aus.



Aus Anlass des 30-jährigen Bestehens ihres erfolgreichen Doppelschutz-Konzepts („morgens aronal, abends elmex“) veranstaltet die GABA als Spezialist für orale Prävention einen bundesweiten Wettbewerb

für (Fach-)Zahnarztpraxen. Zahnarztteams, die daran teilnehmen wollen, werden gebeten, die folgende Frage zu beantworten: Wie viele kariesfreie 30-jährige Patienten haben Sie in Ihrer Praxis? Schicken Sie die Antwort per Fax an die GABA (0 76 21/9 07-4 99) und gewinnen Sie mit etwas Glück ein Fotoshooting für Ihre Praxis. Zusätzlich können Sie unter der angegebenen Faxnummer eines von 300 Probenpaketen mit elmex-Produkten kostenlos anfordern. Die Teilnahme am Gewinnspiel ist bis zum 30.06.2010 möglich, der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Die Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV, 2006) hat gezeigt: 99 % der Erwachsenen in Deutschland leiden oder litten bereits unter kariösen Defekten. Nur etwa 1 % der Erwachsenen verfügt über ein kariesfreies Gebiss.

KN Adresse

GABA GmbH
Berner Weg 7
79539 Lörrach
Tel.: 0 76 21/9 07-0
Fax: 0 76 21/9 07-4 99
E-Mail: info@gaba.com
www.gaba-dent.de



www.zwp-online.info

**FINDEN
STATT
SUCHEN.**

Das Nachrichten- und Fachportal für die gesamte Dentalbranche

ZWP online

Bärenstarke Hilfe

Computer konkret AG sammelt für unheilbar erkrankte Kinder.



Keine Blumen zum Firmenjubiläum: Kristin Monik Wehner, Vertriebsmitarbeiterin sowie die Vorstände Michael Brand, Jens-Peter Eibisch und Jörg Müller (v. links) von Computer konkret aus Falkenstein mit dem Spenden-Scheck, der dem Kinderhospiz Bärenherz Leipzig e.V. zugute kommt. (Foto: Igor Pastierovic)

Die Computer konkret AG aus Falkenstein spendet 6.000 € an den Verein Kinderhospiz Bärenherz Leipzig e. V. Der Betrag wurde anlässlich des 20-jährigen Firmenjubiläums gesammelt. Die 130 Gäste gaben 3.900 € und die Computer konkret AG stockte den Betrag um 2.100 € auf.

„Wir freuen uns außerordentlich, dass wir schwerstkranken Kindern helfen können“, gibt Jörg Müller, Vorstandsvorsitzender und Vertriebsleiter der AG, nach Festabend nach Auszahlung der Spendengelder bekannt. Schon in der Einladung verwiesen die

Unternehmensvorstände alle geladenen Gäste darauf, gern auf Blumen und Geschenke zum Firmenjubiläum zugunsten einer Spendenaktion für die Stiftung Bärenherz zu verzichten. Am Festabend stand eine Tombola für die Spendenschläge bereit. „Das Ergebnis ist überwältigend und wird eine bärenstarke Hilfe“, freut sich Müller.

Der symbolische Spendenscheck wird der Schirmherrin des Kinderhospizes Markleeberg, Gabriele Tiefensee, im Juni überreicht. Die Summe wird im Kinderhospiz für Projekte wie Musiktherapie,

Geschwisterarbeit und kleine Feiern eingesetzt. Das Kinderhospiz ist derzeit das einzige in Sachsen, Thüringen und Sachsen-Anhalt. Es besteht seit dem Jahr 2002 und es werden zwölf unheilbar erkrankte Kinder stationär betreut. Der Verein Bärenherz unterstützt auch noch einen ambulanten Kinderhospizdienst in Leipzig.

Die Computer konkret AG ist das einzige ostdeutsche Unternehmen für Dental-Management-Software. 1990 als Einzelunternehmen von Michael Brand gegründet, firmiert Computer konkret seit 1998 als Aktiengesellschaft und agiert heute erfolgreich in Deutschland und Europa. Das Softwarehaus besitzt die Kompetenz für fünf verschiedene Dentalsoftware-Lösungen, die auf Windows-Rechnern bei Zahnärzten und Kieferorthopäden laufen. Umfangreiche Software-Lösungen gingen zudem auch an Universitätskliniken.

KN Adresse

Computer konkret AG
Theodor-Körner-Str. 6
08223 Falkenstein
Tel.: 0 37 45/78 24-33
Fax: 0 37 45/78 24-6 33
E-Mail: info@computer-konkret.de
www.computer-konkret.de

Die Zukunft hat begonnen

Einweihung der neuen ULTRADENT-Firmenzentrale in Brunnthal.



Die neue ULTRADENT-Firmenzentrale in Brunnthal.



Über 200 geladene Gäste stießen mit der Familie Ostner auf die Zukunft des Unternehmens an.

In Anwesenheit von Bürgermeister, Presse, Architekt, viel Prominenz aus der Dentalbranche und dreier Generationen der Familie Ostner wurde am 30. April mit einem großen Fest die Einweihung des neuen, modernen Firmengebäudes der Firma ULTRADENT gefeiert. Unter der Leitung des heutigen Eigentümers, Ludwig Ostner, ist ULTRADENT in den letzten zwölf Jahren zu einer der bekanntesten Marken für moderne Behandlungseinheiten in allen Bereichen der Zahnheilkunde herangewachsen. Auch die Zukunft des Unternehmens liegt in den Händen der Familie. Ludwig Johann Ostner, Sohn des jetzigen Firmenlenkers, ist zusammen mit seinem Vater Geschäftsführer und hat bereits die Verantwortung im Bereich Produktentwicklung übernommen. Das Familienunternehmen entwickelt und produziert im Stil einer Manufaktur mit hoher Fertigungstiefe dentalmedizinische Geräte, die sich durch exzellente Qualität, höchste Zuverlässigkeit und praxiseres Design auszeichnen.

Gute Aussichten/Dental-Quality made in Germany

Der Erfolg der Münchener Einrichtungsspezialisten gibt ihrem Konzept recht und der neue Stammsitz im Gewerbegebiet Brunnthal/München bietet logistisch alle Möglichkeiten. Hier wird den Kunden eine noch größere Schaufläche geboten, um aktuelle Produkte praxisnah zu erleben. Unzählige innovative Produktideen, firmeneigene Patente und Gebrauchsmuster bedeuten technologischen Vorsprung, Exklusivität und für die Produkte höchste Zuverlässigkeit und langfristige Ersatzteilversorgung. Investitionen in Entwicklungsarbeit, modernste Produktionstechnologien und ständige Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter lassen Ideen und

Visionen auch in Zukunft Realität werden.

Gelungene Einweihungsfeier

Über 200 geladene Gäste durften nach einer offiziellen Begrüßung einer interessanten Führung durch ein hochmodernes Firmengebäude folgen. Von einer eigenen Lackiererei, über Showroom und Entwicklungsabteilung bis hin zu Lager und Verwaltungsbereich wurde alles neu konzipiert und gestaltet. Hier entstanden lichtdurchflutete, zukunftsorientierte Arbeitsplätze und die Freude der Mitarbeiter war ihnen anzusehen. Man darf schon jetzt gespannt sein auf die neuen Produkte aus dem Hause ULTRADENT. Doch auch beim Feiern werden bei ULTRADENT keine

halben Sachen gemacht. Grund für gute Laune gab es ja genug und die bekannten Jetzendorfer Hinterhof Musikanten brachten die Stimmung auf den Siedepunkt. Die Gäste konnten sich unterdessen mit feinsten bayerischen Spezialitäten fit halten und so wurde bis in den Abend getanzt, geklatscht und mitgesungen.

KN Adresse

ULTRADENT Dental-Medizinische Geräte GmbH & Co. KG
Eugen-Sänger-Ring 10
85649 Brunnthal
Tel.: 0 89/42 09 92-70
Fax: 0 89/42 09 92-50
E-Mail: info@ultradent.de
www.ultradent.de

Weitere Informationen finden Sie auf www.zwp-online.info

Fundgrube und Zusammenfassung

Dr. Arno Geis, Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, bespricht die Neuauflage des Buches „The Bimler Cephalometric Analysis“, erschienen bei Yasunaga Publisher.

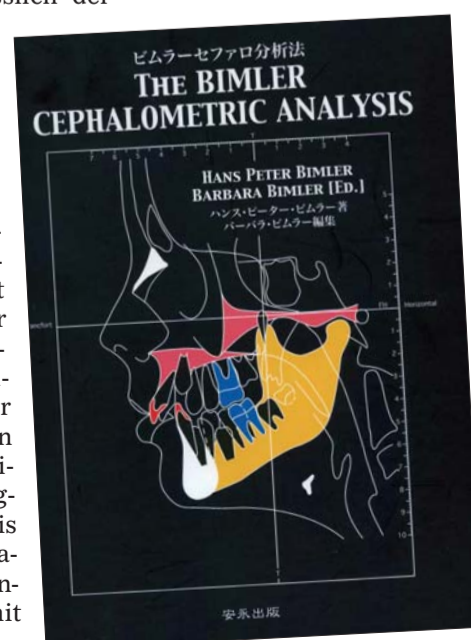
Sieben Jahre nach dem Tod von Dr. Hans-Peter Bimler erscheint in Japan eine Neuauflage von „The Bimler Cephalometric Analysis“. Der Farbatlas arbeitet 40 Jahre klinischer Anwendung der Fernröntgenanalyse auf, die bereits 1956 anlässlich der EOS in London in ihren Anfängen publiziert worden ist. Die grundlegende Besonderheit ist die harmonische Balance der Messstrecken und Winkel des zu Untersuchenden statt der Vergleich seiner Messwerte zu „Normen“ oder Mittelwerten einer mehr oder weniger großen Anzahl von Individuen. Dies ermöglicht die Erkenntnis struktureller skelettaler oder dentaler Ungleichgewichte mit

der Prognose der weiteren Entwicklung durch Wachstum bzw. der orthodontisch/orthopädischen Effekte. Zu unserem deutschen Leidwesen ist das Buch in japanischer und englischer Sprache verfasst, jedoch sind die Gra-

fiken für den Kennenden selbsterklärend. Im zweiten Teil werden die Hilfsmittel erläutert, der Correlometer, die präparierte Tracingfolie mit den Symbolen, der zweidimensionale Zirkel als Messinstrument, Bimlers Karteikarte mit der individuellen Reaktionskurve sowie einige originale Karteiaufzeichnungen mit Erläuterung sowie analytischen Hilfen.

All diejenigen Kollegen, für die „Funktion“ keine leere Worthülse ist, sondern der Motor der Morphologie, werden das Buch schätzen als Fundgrube und Zusammenfassung des Lebenswerkes einer der „Master of Functional Orthodontics“ (Levrini & Favero).

Das Buch hat 94 Seiten und ist zu beziehen bei Yasunaga Publisher, E-Mail: yasunaga@yasunaga.co.jp, ISBN 978-4-904501-00-9. Es kostet 9.000 Yen, etwa 75,- €.



ANZEIGE

KN NACHRICHTEN STATT NUR ZEITUNG LESEN!



Fax an 03 41/4 84 74-2 90

www.kn-aktuell.de

Bestellung online unter: www.oemus.com/bestellcenter

Die Zeitung von Kieferorthopäden für Kieferorthopäden

Ja, ich abonniere die KN Kieferorthopädie Nachrichten für 1 Jahr zum Vorteilspreis von € 75,00 (inkl. gesetzl. MwSt. und Versand). Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraums schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Datum Unterschrift

Widerrufsbelehrung:
Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

Datum Unterschrift

Name	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>
PLZ/Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
Fax	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-0, Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: grasse@oemus-media.de



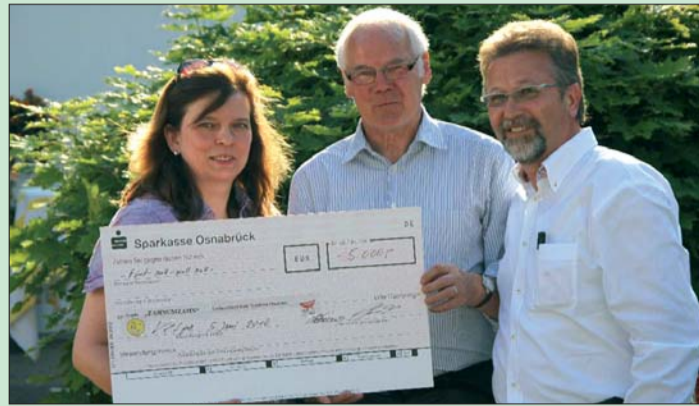
KN 6/10

5.000 € für „Zahn um Zahn“

Begeisterte Teilnehmer bei Golfturnier für den guten Zweck

Bei herrlichem Sommerwetter veranstaltete der Golfclub Habichtswald in Westerkap-

Zahnärzte ehrenamtlich Patienten, die aus Scham, Angst und auch Mittellosigkeit eine



v.l.n.r.: Dr. Elisabeth Unger, Dr. Bernhard Rauf von ZAHNUMZAHN, Erwin Arendes aus dem Hause smile dental GmbH.

peln-Velpen Anfang Juni das 1. Golfturnier mit Biss zugunsten der zahnärztlichen Einrichtung „Zahn um Zahn“. Diese Praxis wurde im Februar vom Caritasverband Osnabrück unter der Projektleitung von Markus Liening im ehemaligen Franziskanerkloster, in dem sich auch die Wärmestube für Wohnungslose befindet, an der Bramscherstraße in Osnabrück eingerichtet. Seitdem behandeln hier vier Zahnärztinnen und

normale Zahnarztpraxis nicht aufsuchen. Sie sollen zahnärztlich – wir wissen alle, wie wichtig ein gepflegtes Gebiss im Umgang mit anderen Menschen ist – so versorgt werden, dass eine Rückkehr in ein menschenwürdiges Leben möglich wird. Bei seiner Ansprache betonte der Präsident des Golfclubs, Dieter Staperfeld, dass bei diesem Turnier zwar auch der sportliche Aspekt – einige Teilnehmerinnen und Teilnehmer

konnten ihr Handicap verbessern – aber im Wesentlichen der caritative Zweck im Vordergrund gestanden habe. Besonders bedankte er sich bei den Organisatoren des Turniers, Heike Voß, Dr. Wieland Brümmer und Erwin Arendes, die mit ihren zahlreichen Helferinnen und Helfern für einen reibungslosen Ablauf sorgten. 93 Teilnehmerinnen und Teilnehmer auch aus benachbarten Golfclubs ermöglichten durch ihre Startgebühren und Spenden die Übergabe eines Schecks in Höhe von 5.000 € an die Vertreter von „Zahn um Zahn“. Gesamtsieger wurde übrigens Michael Bartholomäus vom Golfclub Dütetal mit 31 Bruttopunkten. **KN**

KN Adresse

smiledental GmbH
Neanderstr. 18
40233 Düsseldorf
Tel.: 02 11/2 38 09-0
Fax: 02 11/2 38 09-15
E-Mail: info@smile-dental.de
www.smile-dental.de

3-D-Röntgen – Neue Wege im Einkauf

Starnberger Unternehmen LinuDent unterstützt Einkaufsverbände.



LinuDent geht neue Wege bei der Zusammenarbeit mit Einkaufsverbänden. Erstmals hat das Unternehmen nun auf Wunsch einer Gruppe von 29 Zahnmedizinern eine ganzjährige Informationsveranstaltung zum Thema Digitales Röntgen im Starnberger Hotel Vier Jahreszeiten organisiert. „Die Gruppe ist mit der Bitte an uns herangetreten, sich über das Angebot bei digitalen Röntgengeräten zu informieren. Das Resultat dieser Veranstaltung war für uns sowie die (Fach-)Zahnärzte ein großer Erfolg. Die Teilnehmer waren begeistert von den Röntgengeräten; ein Großteil von ihnen hat inzwischen ein Gerät geordert“, erklärt LinuDent-Geschäftsführer Vertriebs, Holger Reinhoff. Intensiv beschäftigt hatte sich die Gruppe mit den Digitalen Volumentomografen (DVT)

der Hersteller Morita und Kodak Dental Systems, die im Zuge der Veranstaltung in Starnberg vorgestellt worden waren. Digitale Röntgengeräte bieten im Praxisalltag große Vorteile für Arzt und Patient, denn die moderne 3-D-Technik macht eine wesentlich präzisere Befundung und Behandlung möglich. Auf dieser Grundlage kann der Arzt die Behandlung optimal planen und so Risiken für den Patienten minimieren. LinuDent vertreibt die Geräte des Herstellers Morita und stellt auch die flächendeckende technische Unterstützung für die Kunden sicher. Im Gegensatz zu anderen Einkaufsverbänden handelte es sich im aktuellen Fall nicht um eine organisierte Gruppe. Reinhoff erläuterte: „Die Ärzte kannten sich von einer Fortbildungsveranstaltung und hat-

ten beschlossen, gemeinsam als Interessenten gegenüber der Industrie aufzutreten. Da sich LinuDent als Partner der Zahnärzte und kundenorientierter Dienstleister versteht, haben wir nicht lange überlegen müssen – sondern kurzerhand eine informative und abwechslungsreiche Veranstaltung auf die Beine gestellt.“ Dabei arbeitete LinuDent auch mit dem Anbieter Cosi zusammen. Reinhoff kündigte an, dass LinuDent powered by PHARMATECHNIK auch künftig individuell gestaltete Fortbildungen mit Zahnarztgruppen veranstalten werde. „Hier können wir flexibel auf die individuellen Anforderungen reagieren. Voraussetzung ist eine entsprechend große Gruppe und ein Interesse an den Produkten.“ **KN**

KN Adresse

LinuDent
Münchner Straße 15
82319 Starnberg
Tel.: 0 81 51/44 42-0
Fax: 0 81 51/44 42-70 00
E-Mail: info@linudent.de
www.linudent.de

Fit für den Berufsstart

BdZA arbeitet an neuen Schwerpunktthemen und Projekten für junge Zahnmediziner.



Die Projekte des BdZA richten sich an junge Zahnmediziner in Deutschland.

Der Bundesverband der Zahnmedizinischen Alumni in Deutschland (BdZA) hat es sich zur Aufgabe gemacht, die jungen Kolleginnen und Kollegen miteinander zu vernetzen und ihnen Informationen und Perspektiven zum Berufsstart bereitzustellen. Um das weiter voranzubringen, wurden nun vom Vorstand des BdZA sowie vom Beirat neue

Themengebiete erarbeitet und Arbeitsgruppen gebildet, die sich diesen widmen werden. Alle Arbeitsgruppen setzen sich aus Vorstandsmitgliedern sowie Beiräten zusammen und beschäftigen sich mit konkreten Zielen. Das erste Projekt befasst sich mit strukturierter Fort- und Weiterbildung und soll zu diesem Bereich Ideen und Inhalte sammeln. Die Angebote im Fortbildungsbereich werden immer vielfältiger und sind nur schwer zu überblicken. Daher soll ein Kompendium geschaffen werden, welches die Auswahl der passenden Spezialisierung und der entsprechenden Curricula und Fortbildung leichter machen wird.

Ein weiteres Projekt beschäftigt sich mit dem bereits vom BdZA in Kooperation mit der BZÄK entwickelten Thema Berufskunde 2020, das durch die Auseinandersetzung mit dem Strukturwandel im zahnmedizinischen Berufsstand ergänzt wird. Die bereits gesammelten Informationen zum Start in die Freiberuflich-

keit und die damit verbundenen Formalitäten und Möglichkeiten sollen erweitert und fortentwickelt werden. Das dritte vom BdZA ins Leben gerufene Projekt geht auf die immer stärker werdende Globalisierung und den Wunsch der jungen Kolleginnen und Kollegen nach Aufenthalt im Ausland ein. Unter dem Thema „Good by Dentist – Chancen im Ausland“ soll in enger Zusammenarbeit mit den Young Dentists Worldwide eine Informationssammlung entstehen, die Auskunft darüber gibt, welche Möglichkeiten man als deutscher Zahnmediziner hat, wenn man eine Zeit lang im Ausland arbeiten möchte. Auch Hilfsprojekte, bei denen man für einen begrenzten Zeitraum im Ausland den Bedürftigen helfen kann, sollen vorgestellt und gegebenenfalls initiiert werden. Der BdZA wird vom 29. Juni bis 4. Juli 2010 am Timmendorfer Strand zu einem Verbandstreffen zusammenkommen und dort den weiteren Fortgang der Projekte mit den Leitern der jeweiligen Arbeitsgruppen planen. Konkrete Ergebnisse sollen bis zur IDS 2011 vorliegen und auf www.dents.de, dem Internetportal des BdZA, veröffentlicht werden. **KN**

KN Adresse

Bundesverband der zahnmedizinischen Alumni in Deutschland (BdZA)
Bundesgeschäftsstelle Berlin
Chausseestraße 14
10115 Berlin
Tel.: 0 30/22 32 09-90
Fax: 0 30/22 32 09-91
E-Mail: mail@bdza.de
www.bdza.de



Fort- und Weiterbildung sowie Erfahrungen im Ausland sind für Zahnmediziner unverzichtbar.

ANZEIGE

cosmetic dentistry

— beauty & science



„Schönheit als Zukunftstrend“ wird nach Ansicht vieler Fachleute in den kommenden Jahren auch die Nachfragesituation im Dentalmarkt grundsätzlich verändern. Neben der Wiederherstellung oder Verbesserung natürlicher funktionaler Verhältnisse im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich wird es zunehmend Nachfragen zu darüber hinausgehenden kosmetischen und optischen Verbesserungen oder Veränderungen geben. Ähnlich wie im traditionellen Bereich der Schönheitschirurgie wird auch die Zahnheilkunde in der Lage sein, dem Bedürfnis nach einem jugendlichen, den allgemeinen Trends folgenden Aussehen zu entsprechen. Gleichzeitig eröffnen sich in der Kombination verschiedener Disziplinen der Zahnheilkunde völlig neue Möglichkeiten.

Um diesen hohen Anforderungen und dem damit verbundenen Know-how zu entsprechen, bedarf es einer völlig neuen Gruppe von Spezialisten, de facto der „Universal Spezialisten“, Zahnärzte, die ihr erstklassiges Spezialwissen in mehreren Disziplinen auf einer qualitativ völlig neuen Stufe umsetzen. Mit anderen Worten – Cosmetic Dentistry ist High-End-Zahnmedizin.

In Form von Fachbeiträgen, Anwenderberichten und Herstellerinformationen wird über neueste wissenschaftliche Ergebnisse, fachliche Standards, gesellschaftliche Trends und Produktinnovationen informiert werden. Ergänzt werden die Fachinformationen durch juristische Hinweise und Verbandsinformationen aus den Reihen der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin. Insbesondere die Einordnung der Fachinformationen in die interdisziplinären Aspekte der Thematik stellen einen völlig neuen Ansatz dar.

Probeabo

1 Ausgabe kostenlos!

Ja, ich möchte das Probeabo beziehen. Bitte liefern Sie mir die nächste Ausgabe frei Haus.

Sowert Sie bis 14 Tage nach Erhalt der kostenlosen Ausgabe keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich die cosmetic dentistry im Jahresabonnement zum Preis von 35 EUR/Jahr beziehen. Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Name, Vorname

Firma

Straße

PLZ/Ort

E-Mail

Unterschrift

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

Antwort per Fax 03 41/4 84 74-2 90 an OEMUS MEDIA AG oder per E-Mail an grasse@oemus-media.de

Unterschrift

KN 10/10

Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Tel.: 03 41/4 84 74-0, Fax: 03 41/4 84 74-2 90, E-Mail: grasse@oemus-media.de

OEMUS MEDIA AG 

Paris Insider

I. Internationales 2D-Lingual-Anwendertreffen
23. September 2010

III. FORESTADENT-Symposium
24. – 25. September 2010

Im Haus „Les Salons de la Maison des Arts et Métiers“
9 bis, avenue d'Iéna, 75116 Paris

Paris, zwischen Champs Élysées, Eiffelturm und Triumphbogen ...

... das ist DER angesagte Ort im September 2010, denn Insiderwissen ist mehr.

Das III. FORESTADENT-Symposium garantiert exzellente Redner, interessante Themen und fundierte Vorträge zum Hauptthema: „Das ästhetische Lächeln“. Das ist noch nicht alles. Entdecken Sie Paris fernab von ausgetretenen Touristenpfaden. FORESTADENT wird Ihnen die Geheimtipps in Paris verraten.

Wir freuen uns, Sie in Paris in die Geheimnisse der Stadt und des Lächelns einzuweihen.

Weitere Informationen finden Sie in Kürze unter www.forestadent.de.