

Die Zeitung von Kieferorthopäden für Kieferorthopäden | [www.kn-aktuell.de](http://www.kn-aktuell.de)

Protrusionsschienen	Skelettale Strukturen	Schwierige Patienten	Neuer Vorstand
Prof. Dr. Dr. Engelke beschreibt, welche Protrusionsgeräte in der systematischen Rhonchopathiebehandlung zum Einsatz kommen.	Wie kann der Kieferorthopäde Einfluss auf den vertikalen Gesichtsschädelaufbau nehmen? Prof. Dr. Rosemarie Grabowski gibt Antworten.	Nörgler und Besserwisser sind auch in der KFO-Praxis schwer zu bändigen. Was bei schwierigen Patienten zu beachten ist, zeigt Alfred Lange.	Neben erstklassigen Referenten und entspannter Atmosphäre wurde im Rahmen des IUK-Kongresses 2007 ein neuer Vorstand präsentiert.
<b>KN Wissenschaft &amp; Praxis_6</b>	<b>KN Wissenschaft &amp; Praxis_10</b>	<b>KN Praxismanagement_12</b>	<b>KN Kongresse_18</b>

## Zur differenzierten Betrachtung und optimalen Auswahl der therapeutischen Behandlungsmaßnahmen Eine 3-D-Evaluation verlagertter oberer Eckzähne

Basierend auf ihrem Fachvortrag im Rahmen der DGKFO-Tagung 2006 in Nürnberg beschreibt Dr. Mitra Saffar im folgenden Beitrag ihre Erfahrungen mit der Lokalisation von verlagerten oberen Eckzähnen. Ob – und welche Vorteile das genutzte 3-D-Röntgengerät bei ihrer Untersuchung hatte, wird sich in den Ergebnissen von Dr. Saffar widerspiegeln.

Verlagerte obere Eckzähne werden durchschnittlich in 1–3% aller kieferorthopädischen Behandlungsfälle diagnostiziert. Die Ätiologie ist multifaktoriell, u.a. werden eine atypische Position des Zahnkeimes, eine Persistenz

zu lokalisieren sowie benachbarte Strukturen zu beurteilen und therapeutische Ziele zu definieren. Fehlinterpretationen der Röntgenaufnahmen können zu falschen Therapieplänen mit fehlerhaften Extraktionsentscheidungen oder un-

nen Strukturen darstellen und besonders in der Beurteilung von Resorptionen benachbarter Zähne detailgetreue Informationen liefern. Aufgrund der erhöhten Strahlenexposition wird ihr Einsatz für diese Fragestellung jedoch nicht in der Routine vertreten.

Mit dem Einsatz von Röntgeneinrichtungen mit DVT-Technologie in der Kieferorthopädie findet ein neues diagnostisches Hilfsmittel Einzug. Dazu zählt auch die neue Röntgeneinrichtung GALILEOS® (Sirona Dental Systems, Bensheim), die breite Anwendung in der zahnärztlichen Radiologie unseres Hauses gefunden hat. Die Bedienung ist vergleichsweise einfach, da der Patient stehend oder sitzend wie beim klassischen Orthopantomogramm positioniert wird. Die Röntgeneinrichtung erzeugt in einem einzigen Scan von 14 Sekunden 200 Einzelaufnahmen mit einer Voxelgröße von 0,3 mm mit einem Gesamtvolumen von 15x15x15 cm. Müssen Details genauer betrachtet werden, können die Einzelschichten auch in einer Voxelgröße von 0,15 mm dargestellt werden, ohne dass eine erneute Aufnahme durchgeführt werden muss.

**KN Fortsetzung auf Seite 4**



GALILEOS® Cone-Beam-Technologie-3-D-Volumendarstellung.

des Milchzahnverlustes, ein frühzeitiger Verlust des Milchzahnverlustes, der lange Durchbruchweg oder Platzmangel verantwortlich gemacht. Neben dem klinischen und dem kieferorthopädischen Befund ist eine effektive röntgenologische Diagnostik für die kieferorthopädische Behandlungsplanung ausschlaggebend. Die Informationen, die über diese klinisch nicht sichtbaren Zähne gewonnen werden, dienen dazu, den Zahn

befriedigenden Behandlungsverläufen führen. Die zweidimensionale röntgenologische Diagnostik mit Orthopantomogrammen, periapikalen Zahnfilmen oder Aufbissaufnahmen ist wegen der dreidimensionalen Lokalisation der verlagerten Zähne begrenzt aussagekräftig. In den vergangenen Jahren wurde mehrfach der Einsatz von Computertomografie-Aufnahmen propagiert, da sie überlappungsfrei die betroffe-

## Über Erfolge und Ziele des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden Glückwunsch zu 40 Jahren Kampfgeist

Die Höhen und Tiefen des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden (BDK) konnte die KN in den vergangenen vier Jahren begleiten. Nun feiert der BDK bereits 40-jähriges Bestehen und KN wünscht viel Kraft und Durchsetzungsfähigkeit für die nächsten 40 Jahre.

(cw) – Genau am 5. und 7. Mai 1967 wurde der spätere BDK mit zwei Gründungsversammlungen ins Leben gerufen. Die damaligen Vorsitzenden Dr. H. G. Golenhofen, Prof. Dr. Dr. G. Schmutz und Priv.-Doz. Dr. Arnulf Stahl sowie der Erste Vorsitzende Dr. Günther Zehle erkannten die Zeichen der Zeit



und wollten sich gezielt und in gebündelter Form für die standespolitischen Belange der deutschen Kieferorthopäden einsetzen. Denn vor Gründung des BDK wurde relativ zwanglos und ohne zielstrebiges Konzept über die Standespolitik der Kieferorthopäden – meist im Rahmen

der DGKFO-Tagung – gesprochen. Es galt daher einen Verband zu gründen, der den Ausbau und die Sicherung der freien Berufsausübung der Kieferorthopäden zum Wohle der Patienten verfolgt und sich den bereits damals ankündigenden Veränderungen des Marktes entgegen-

stellt, um unter anderem die Position der Kieferorthopäden gegenüber den Zahnärzten zu stärken.

Als einer der wenigen Berufsverbände ohne Zwangsmitgliedschaft weist der BDK einen hohen Grad an Organisation, Professionalität und politischen Durchsetzungswillen auf. Die heutigen etwa 2.500 Mitglieder haben den Auftrag, eine hochwertige, qualitätsorientierte Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen und präsentieren gut 90 Prozent aller niedergelassenen Kieferorthopäden.

**KN Fortsetzung auf Seite 15**

## Wissenschaftlicher Austausch auf höchstem Niveau AAO lädt ins spektakuläre Seattle

Zur diesjährigen AAO-Tagung kommen die Kieferorthopäden aus aller Welt in der smaragdgrünen Stadt zusammen.

(cw) – Mit dem Veranstaltungsort der diesjährigen Annual Session der American Association of Orthodontics

(AAO) haben die Organisatoren wieder einen Volltreffer gelandet. Seattle – die dynamische Großstadt nahe der kanadischen Grenze – wird vom 18. bis 22. Mai den Kieferorthopäden aus aller Welt hoffentlich seine frühlingshaft und grün schimmernde Seite zeigen. Das hochkarä-

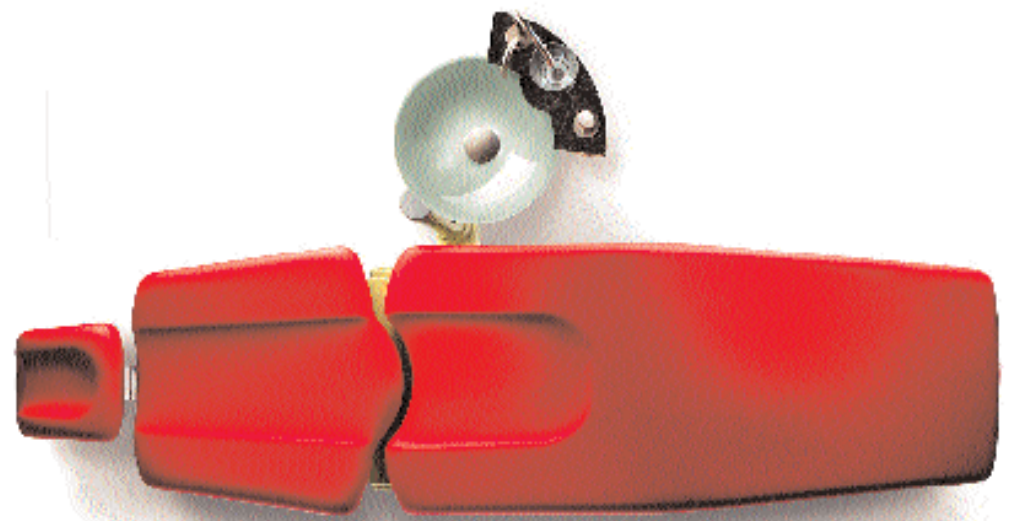


tige Referentenensemble mit mehreren hundert Experten aus zahlreichen Nationen der Welt wird den Teilnehmern des nun schon 107. AAO-Meetings einige bahnbrechende Entwicklungen und Erfahrungen präsentieren.

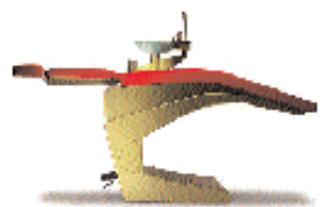
**KN Fortsetzung auf Seite 17**

ANZEIGE

Der Orthora 200 liegt Ihnen.



Haben Sie an die Form, die Funktion, die Ergonomie und die individuelle Ausrüstung Ihrer neuen KFO-Behandlungseinheit höchste Ansprüche, liegen Sie beim Orthora 200 richtig. Es gibt ihn in über 200 Gehäuse- sowie 40 Polsterfarben, in der Standardversion, mit Orthocart (mobiler Arbeitskorpus), Orthodesk (integrierter Arbeitstisch) oder Orthorack (Hinterkopflösung). Fordern Sie Unterlagen über den mit Design-Preisen ausgezeichneten Orthora 200 an und besuchen Sie uns virtuell: [www.mikrona.com](http://www.mikrona.com)



MIKRONA TECHNOLOGIE AG, Wigartstr. 3, D-8357 Spreitenbach  
Telefon +41 56 418 45 45, Fax +41 56 418 45 00, [swiss@mikrona.com](mailto:swiss@mikrona.com)

MIKRONA DENTALECHNIK VERTRIEBS-GMBH, Hauptstr. 11, D-85737 Ismaning  
Telefon +49 89 962 094 04, Fax +49 89 962 094 05, [germany@mikrona.com](mailto:germany@mikrona.com)

**MIKRONA**  
The Swiss Dental Technology