

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

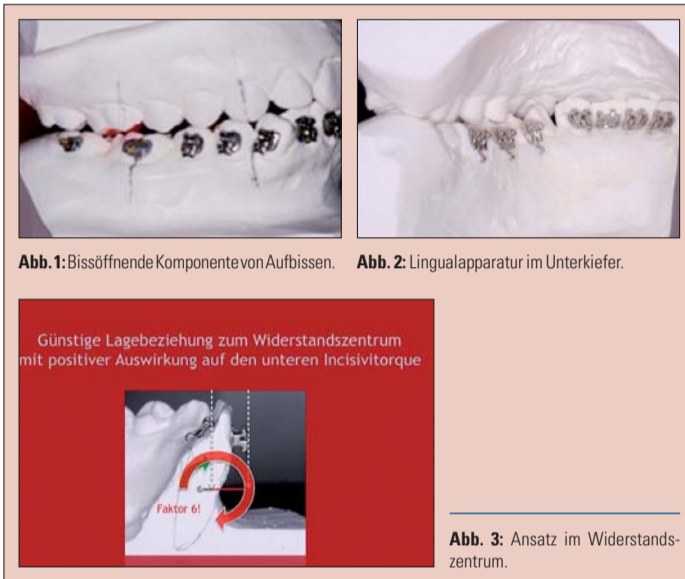
Rund um Minipins

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.

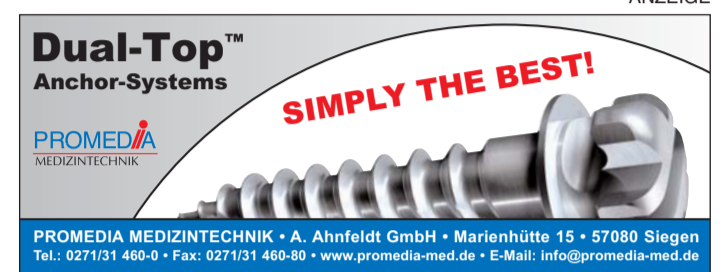
Welche Herausforderungen stehen einer effizienten Behandlung mit einer bukkalen Multibracketapparatur entgegen?

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.

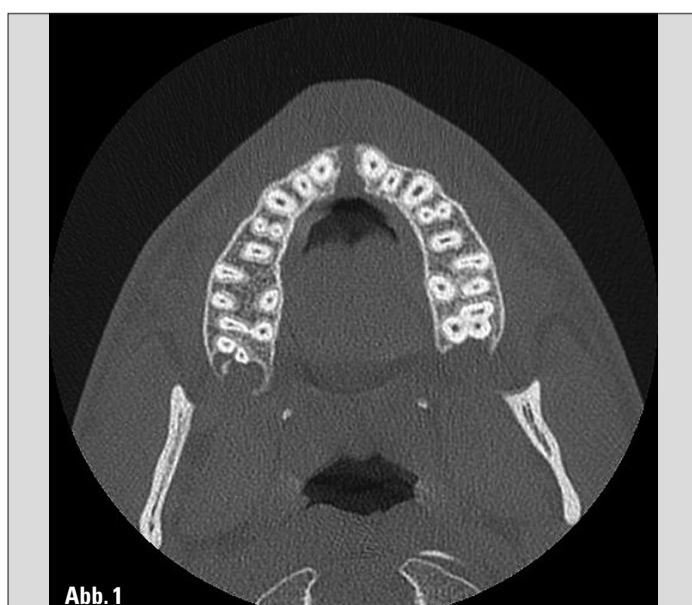


Abb. 1

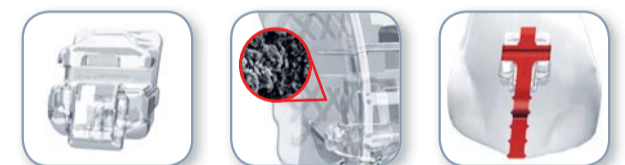
Die GNE ist eine seit 1860 bekannte Methode zur Therapie basaler transversaler Diskrepanzen (Angell). Die anatomischen Verhältnisse des Mittelgesichts, insbesondere die bekannterweise späte Ossifikation der Sutura palatina mediana, machen diesen tiefgreifenden Eingriff möglich. Bei okklusaler Ansicht 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