

„Skelettale Verankerung bei so gut wie allen Fällen einsetzbar“

Im Rahmen seines AAO-Vortrags in Washington verdeutlichte Dr. Pablo Echarri, inwieweit Minischrauben die linguale Orthodontie verändert haben. Die KN-Redaktion sprach mit dem Kieferorthopäden aus Barcelona/Spanien.



Anhand zahlreicher klinischer Fälle erläuterte Dr. Pablo Echarri die verschiedenen Indikationen für skelettale Verankerungen bei Anwendung der Lingualtechnik. Zudem wies er auf geeignete sowie weniger geeignete Insertionsregionen für Miniimplantate hin.

sen müssen. Jedoch ist dabei der Position des Hakens nicht nur zu Behandlungsbeginn Aufmerksamkeit zu widmen, sondern auch zum Ende der Zahnbewegung.

KN Welches stellt Ihre Hauptindikation für eine Verankerung in linguale Fälle dar?

Ich glaube, dass Sie die skelettale Verankerung bei so gut wie allen Fällen, insbesondere bei vertikalen Fällen wie offene Bisse oder Tiefbisse, einsetzen können, jedoch stellen

KN In Lingualfällen wird die Zahninnenseite durch Brackets blockiert. Inwieweit ist hier dennoch der Einsatz von Hilfsmitteln zur Verankerung möglich?

Ja, das stimmt. Trotzdem gibt es immer einen Raum für zusätzliche Elemente wie Haken, Schraubenfedern oder was auch immer wir benötigen. Insofern stellt dieser Platzmangel kein Problem dar. Ebenso ist es zutreffend, dass Sie sich – je nach vorliegendem Fall – der Form der palatinalen Wölbung anpas-

Distractionen und Distalisationen den Großteil der Fälle dar. Auch bei (asymmetrischen) Expansionen können wir TADs verwenden. Insofern sind sie in sehr vielen Fällen einsetzbar.

KN Welche ist bei Lingualfällen Ihre bevorzugte Insertionsseite für Minischrauben im Ober- und Unterkiefer?

Die besten Insertionsorte für Minischrauben sind mesial und distal des zweiten Prämolaren auf der labialen Seite des oberen Zahnbogens,



Da klassische Verankerungsvarianten bei der Lingualtechnik oft nicht möglich sind (Nance, Palatinalbogen), stellt die Minischraube hier die Alternative dar. Im Bild: palatinal gesetzte Minischrauben zur En Masse-Retraktion der oberen Front.

mesial und distal des ersten Molaren auf der Gaumenseite und zwischen den beiden Prämolaren oder beiden Molaren auf der labialen Seite des unteren Bogens. Niemals jedoch in der linguale Seite des unteren Bogens. Zudem können Sie Miniimplantate zwischen den Wurzeln der oberen Schneidezähne, jedoch wegen der Muskeln und möglicher Entzündungen nicht zwischen den Wurzeln der unteren Schneidezähne verwenden.

KN Wie hoch ist Ihre durchschnittliche Verlustrate in

Abhängigkeit von der Insertionsregion?

Der durchschnittliche Wert ist hier nicht abhängig vom Insertionsort, sondern hängt von der Qualität des jeweiligen Knochens ab. Zudem wird er vom Erfahrungsschatz des Chirurgen beeinflusst, welcher das Miniimplantat setzt. Jedoch stellen Infektionen und Überbelastung die zwei Hauptgründe für den Verlust von Schrauben dar. Wenn Sie alles sorgfältig desinfizieren und selbst Kräfte von mehr als 200 Gramm einsetzen, werden Sie lediglich acht Prozent Verlust haben. Und das ist eigentlich nicht viel.

KN Inserieren Sie die Minischrauben selbst und was sollte ein Anfänger beachten?

Ja, ich setze die Schrauben selbst. Einem Anfänger würde ich empfehlen, bei Extraktionsfällen in die Distraktionslücke zu inserieren, einfach um die Technik zu sehen. So wird er davor bewahrt, irgendwelche Wurzeln zu beschädigen. Anschließend kann er sich dann einem Insertionsort zuwenden, der komplizierter ist – zwischen den Wurzeln.

KN Welches wäre Ihrer Meinung nach das perfekte Schraubendesign?

Ich denke, dass wir ein Design benötigen, welches nicht so ein großes Lager verschiedener Minischraubentypen bedeutet. So verwenden wir nur AnchorPro™-Schrauben mit einem Durchmesser von 1,6 mm in den drei Längen 6, 8 und 10 mm sowie lediglich einen Schraubkopf, welcher für jedes Design angewandt wird. Wenn wir hier mehr Faktoren ändern würden, müssten wir die Schraubensorten aufstocken, was wiederum für den Kieferorthopäden schlechter zu handhaben wäre.

KN Welches Lingualbracketssystem verwenden Sie in Ihrer Praxis?

Für die Mehrzahl der Fälle setze ich das Kurz 7th Generation-System der Firma Ormco ein.

KN Haben Sie vielen Dank für das Gespräch.

Einen Artikel von Dr. Echarri zum Thema wird es in der Oktoberausgabe der KN geben (Anm. der Red.).

KN Kurzvita

Dr. Pablo A. Echarri

Dr. Echarri ist in eigener kieferorthopädischer Praxis in Barcelona (Spanien) niedergelassen. Er ist Präsident der Sociedad Iberoamericana de Ortodoncia Lingual (SIAOL) und Mitglied des Director Board der American Lingual Orthodontic Association (ALOA). Dr. Echarri ist weltweit als Referent tätig.

KN Adresse

LADENT, S.L.
Lingual Orthodontics laboratory
Lleó Street 11-13
08911 Badalona (Barcelona)
Spanien
Tel.: +34 93 384 47 05
Fax: +34 93 464 22 42
E-Mail: echarri@centroladent.com
www.centroladent.com

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. Mobilfunktarife max. 42 ct/min.



Alles kann so einfach sein.

LinuDent-KFO

powered by PHARMATECHNIK