

## KN Aktuell

### Scanner in der KFO

Dr. Daniel Heekeren, FZÄ Mira Wagner und Prof. Dr. Axel Bumann über die spezifischen Anforderungen für den praxisgerechten und betriebswirtschaftlichen Einsatz von Scannern in der Kieferorthopädie.

**Wissenschaft & Praxis**  
» Seite 9

### Digital et al.

Dr. Norbert Artmann, Dr. Berno Langsch und Dr. Ute Bareis berichten, wie sie die digitale intraorale Datenerfassung und die darauf aufbauenden Arbeitsabläufe erfolgreich in ihr Praxiskonzept implementieren konnten.

**Wissenschaft & Praxis**  
» Seite 20

### Accurate Bracket Positioner

Dr. Pablo Echarri, Dr. Martín Pedernera und Dr. Miguel A. Perez-Campoy zeigen die individuelle Einzelzahnsteuerung bei lingualen Apparaturen mithilfe des ABP.

**KFO-Labor**  
» Seite 23

### EOS-Kongress

Zum 90. Mal fand vom 18. bis 22. Juni 2014 der Jahreskongress der European Orthodontic Society (EOS) statt – diesmal in Warschau. Kieferorthopäden aus aller Welt informierten sich vier Tage lang über die Neuheiten ihres Fachgebiets.

**Events**  
» Seite 26

## „Kieferorthopäden kaufen nur das, was in ihren Händen funktioniert“

Im letzten Jahr wurde die WIN Apparatur der internationalen KFO-Welt vorgestellt. Bereits sechs Monate nach ihrer Einführung avancierte diese – gemessen an der Anzahl der verkauften Apparaturen – zum führenden System in drei der größten europäischen Märkte. KN sprach beim AAO-Kongress mit Entwickler Prof. Dr. Dirk Wiechmann, der in New Orleans einen Vortrag über die nächste Generation komplett individualisierter Lingualapparaturen gehalten hatte.

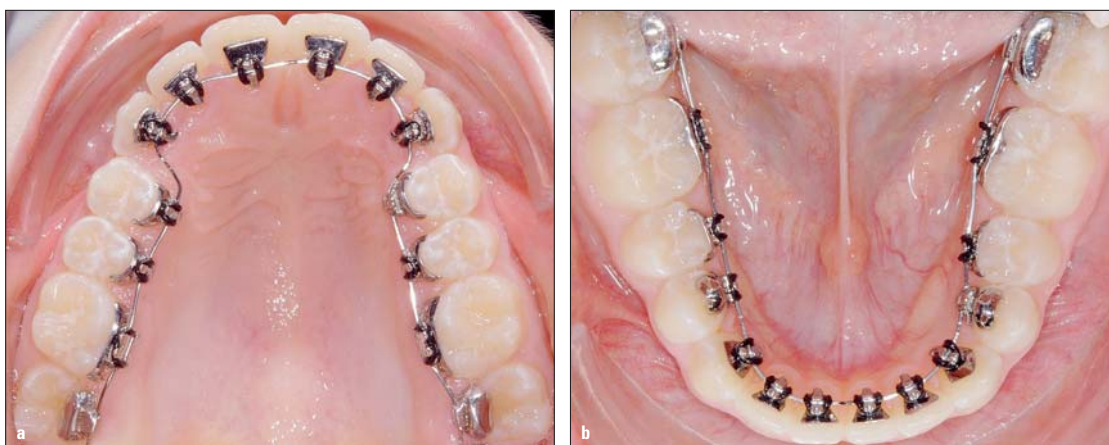


Abb. 1a, b: Aktuelle Version von WIN. Im Oberkiefer mit halben okklusalen Pads auf den 2. Molaren, im Unterkiefer zusätzlich auch auf den ersten Prämolaren. Die 0,016" x 0,022" SE-NiTi-Bögen sind in beiden Kiefern mit einfachen Gummiligaturen einligiert.

KN Sie entwickelten einst (2001) das Incognito™ System, welches die linguale Orthodontie grundlegend verändert hat. Welche Motivation treibt Sie an, nach erfolgreicher Etablierung sowie Verkauf des Systems nochmals einen solchen Schritt zu gehen und

ein neues linguales Behandlungssystem zu entwickeln?

Letztendlich ist es so, dass wir in unserer Lingualbehandlung in der Praxis am Tropf der Apparatur hängen. Eine funktionierende Apparatur ist daher für uns extrem wichtig, damit die Stuhl-

zeiten nicht ausufern und wir bei den Behandlungsergebnissen einen gleichmäßig hohen Standard liefern können.

Leider hatten wir das Gefühl, dass der hohe Standard der Incognito™-Apparaturen nach dem Jahr 2008 nachließ, sodass wir wesentlich

mehr Finishingbiegungen und deshalb längere Behandlungszeiten zu verzeichnen hatten. Konkret waren in meiner Praxis bei Behandlungen, die in den Jahren 2007 und 2008 begonnen wurden,

» Seite 13

## Wie sieht die Zukunft aus?

Werden individualisierte Apparaturen bisherige Therapiemittel kieferorthopädischer Behandlungen künftig komplett ersetzen und wird es einen Wandel von der zweidimensionalen in eine vollständig dreidimensionale Praxiswelt geben? Der folgende Beitrag von Dr. K. Hero Breuning versucht, diese sowie weitere aktuelle Fragen zur Digitalisierung der KFO zu klären.

Ist eine kieferorthopädische Behandlung indiziert, verwendet ein Großteil der Kieferorthopäden zweidimensionale intra- und extraorale Aufnahmen, ein OPG sowie FRS für die Dokumentation und Behandlungsplanung (Rischen RJ et al.).<sup>1</sup> Sind feststehende Apparaturen das Therapiemittel der Wahl, werden in der Regel Straight-Wire-Brackets aus Metall oder Keramik, welche be-

reits in der Praxis vorhanden sind, sowie ein Standard-Set vorgeformter Bögen für die initiale Korrektur der Zahnposition verwendet. Nach dem Ausrichten entscheidet der Kieferorthopäde dann, welches Bracket ersetzt werden muss und biegt abschließend die Bögen für die Finishingphase, um den vorliegenden Fall abzuschließen.

In solch einem Behandlungsprozess werden das Behandlungsergebnis sowie die erforderliche Therapiedauer durch den Kieferorthopäden bestimmt, das heißt, sie hängen von dessen Fertigkeiten und natürlich auch von der Mitarbeit des Patienten ab. Doch dieser Prozess wird sich ändern, da nicht nur die Patienten, sondern auch die überweisenden Zahnärzte und Versicherungsgesellschaften vorhersagbare Ergebnisse und Behandlungszeiten

ANZEIGE

» Seite 4

ANZEIGE

ANZEIGE