

## KN Aktuell

### 3-D-Druck

Die Entscheidung einer KFO-Praxis, einen 3-D-Drucker zu erwerben, sollte sehr umsichtig getroffen werden, da sich die Integration dieser Technologie als sehr anspruchsvoll erweist. Dr. Todd Ehrler erläutert, was hierbei zu berücksichtigen ist.

**Wissenschaft & Praxis**  
» Seite 12

### Digitale Fotografie

Um intra- und extraorale Befunde innerhalb der kieferorthopädischen Therapie optimal darzustellen, bedarf es einer geeigneten und individuell angepassten Kamera und etwas Übung. Die Dres. Heiko und Christine Goldbecher stellen Grundlagen und Equipment vor.

**Aus der Praxis**  
» Seite 19

### KFO-Laborabrechnung

Dass berechnungsfähig nicht automatisch auch gleich erstattungsfähig bedeutet, erläutert Abrechnungsexpertin Monika Harman anhand eines Rechenbeispiels zum TwinBlock.

**Labor**  
» Seite 22

### IOC in London

Vom 27. bis 30. September 2015 findet der 8. International Orthodontic Congress der World Federation of Orthodontists (WFO) statt. KN sprach mit Tagungspräsident Dr. Jonathan Sandler.

**Events**  
» Seite 29

## Klasse II-Therapie mit orthocaps® und skelettaler Verankerung

Ein Beitrag von Dr. Wajeeh Khan, Kieferorthopäde aus Hamm und Erfinder des orthocaps®-Alignersystems.



Abb. 1: Kombination orthocaps® und Beneslider.

### Einleitung

Das Spektrum von orthocaps®-Alignerbehandlungen lässt sich, wie klinische Erfahrungen gezeigt haben, durch den zusätzlichen Einsatz von Hilfsapparaturen (Auxiliaries) stark erwei-

tern. In diesem Zusammenhang ist die Verwendung von Apparaturen wie Temporary Anchorage Devices (TADs, z.B. Minischrauben), festsitzende Teilapparaturen (z.B. Lingualbrackets mit Teilbögen), Expansionsgeräte (Hyrax-Expander, Quadhelix,

Transpalatinalbögen usw.), Distalisierungsapparatur (Wilson biometrische Distalisierungsbögen, Carrière Motion™ – ehemals Carrière Distalizer) und anderen Hilfsapparaturen denkbar. Die Funktion dieser Hilfsapparaturen ist es, Zahnbewegungen auszuführen, die sich durch Aligner allein als sehr schwierig, zeitaufwendig oder schlichtweg als nicht möglich erweisen würden. Hinzu kommt als Wirkung der Hilfsapparaturen, dass die Verankerung erhöht wird, sodass orthodontische Kraftsysteme verwendet werden können, welche ansonsten zu unvermeidlichem Verlust an Verankerung und somit schlechten klinischen Ergebnissen führen würden.

Das Ziel von orthocaps® ist es, in geeigneten Fällen Behandlungspläne und Aligner erstellen zu können, welche den Einsatz von Hilfsapparaturen mit einbeziehen, um Patienten schnelle und effektive, unsichtbare Zahnkorrekturen zu bieten.

ANZEIGE

**Dual-Top™**  
Anchor-Systems

PROMEDIA MEDIZINTECHNIK

**SIMPLY THE BEST!**

STERIL

PROMEDIA MEDIZINTECHNIK  
A. Ahnfeldt GmbH  
Marienhütte 15 • 57080 Siegen  
Tel.: 0271/31 460-0 • Fax: 0271/31 460-80  
www.promedia-med.de  
E-Mail: info@promedia-med.de

### Skelettale Verankerung

In den letzten Jahren erwies sich der Einsatz skelettaler Verankerung zunehmend als vorteilhaft, sodass die Zahl der Fälle mit Verwendung von TADs enorm

» Seite 8

## „Vorteile der KGIZ überwiegen bei Weitem“

Beim AAO-Kongress referierte Prof. Dr. Roberto Justus zur „Entproteinisierung von Zahnschmelzoberflächen zur Verhinderung von White-Spot-Läsionen und Bracketklebverlusten – eine Revolution im kieferorthopädischen Bonding“. KN traf den Direktor für Forschung der Abteilung KFO der Intercontinental University Mexico City zum Interview.

**KN** Wie wird die Prävalenz von White-Spot-Läsionen in der wissenschaftlichen Literatur angegeben?

Ein Blick in die wissenschaftliche Literatur legt nahe, dass eine hohe Prävalenz von White-Spot-Läsionen (WSL) besteht, die sich während einer kieferorthopädischen Behandlung mit fester Zahnsperre bilden. Rich-

ter et al.<sup>1</sup> stellten mit der fotografischen Methode zur Erkennung von WSL fest, dass 72,9% von 350 orthodontischen Patienten, die zwischen 1997 und 2004 eine kieferorthopädische Behandlung mit fester Zahnsperre in der Abteilung für Kieferorthopädie an der University of Michigan erhielten, neue WSL entwickelten. Diese 350 Patienten wurden zufällig aus den fotografischen Daten von 2.300 Patienten ausgewählt, die in diesem Institut behandelt wurden.

Boersma et al.<sup>2</sup> kamen mit der quantitativen lichtinduzierten Fluoreszenzmethode zur Erkennung von WSL zu dem Ergebnis, dass 97% von 62 Patienten, die sofort nach einer kieferorthopädischen Behandlung mit fester Zahnsperre untersucht wurden, von WSL betroffen waren.

ANZEIGE

**dentalline**  
orthodontic products

Neuheit 2015

**Ghiaccio**  
das glasklare, monokristalline Saphirbracket

**Leone**

[www.dentalline.de](http://www.dentalline.de)

» Seite 4

ANZEIGE

**Ormco**  
Your Practice. Our Priority.

DIE ALL-INKLUSIV-LÖSUNG MIT  
**INDIVIDUELLEN**  
Brackets, Bögen & Positionierhilfen

**INSIGNIA**  
ADVANCED SMILE DESIGN™

Kurse:  
31.10.2015 Düsseldorf  
14.11.2015 Wien

[www.ormcoeurope.com](http://www.ormcoeurope.com)