

Headline	??	??	??
??	??	??	??
KN Wissenschaft & Praxis_6	KN Praxismanagement_12	KN Berufspolitik_17	KN Service_22

Zahlreiche innovative Therapiemöglichkeiten innerhalb der kieferorthopädischen Behandlung

Neues System erweitert Vielfalt an Mechaniken

Eine wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche KFO-Therapie ist die hinreichend stabile und belastbare Verankerung. Vor allem bei Erwachsenen sind herkömmliche dentale Verankerungsmöglichkeiten aufgrund parodontaler Läsionen und/oder einer reduzierten Zahnzahl häufig beeinträchtigt.¹ Die skelettale Verankerung, insbesondere mithilfe von Minischrauben, erweist sich in solchen Fällen als sehr vorteilhaft und hat nicht zuletzt wegen ihrer Unabhängigkeit von der Patientencompliance das Behandlungsspektrum enorm erweitert.² Mit BENEFIT stellt die Firma Mondeal nun ein Miniimplantatsystem vor, welches neue Verankerungslösungen ermöglicht. Ein Beitrag von Dr. Benedict Wilmes.

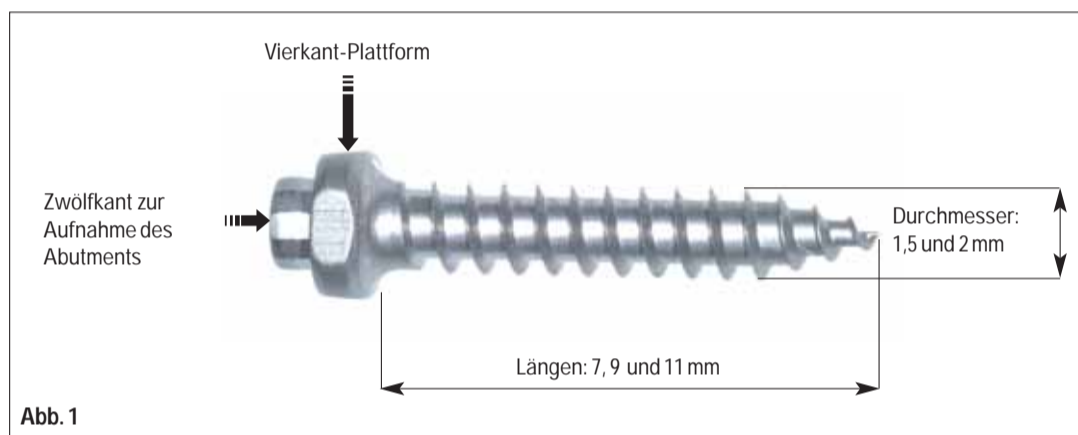


Abb. 1

fer (z.B. Molarenverankerung und -Distalisierung sowie die Verankerung der anterioren Dentition bei Lückenschluss im OK nach mesial).² Jedoch ist der chirurgische, finanzielle und organisatorische Aufwand größer als bei der Verwendung von Miniimplantaten. Zudem muss nach Insertion

KN Fortsetzung auf Seite 4

Einführung

Unter den verschiedenen skelettalen Verankerungssystemen haben sich mittlerweile insbesondere die Miniimplantate aufgrund ihrer geringen chirurgi-

schen Invasivität und der relativ geringen Kosten etabliert.³⁻⁶ Jedoch stößt man bei den herkömmlichen Miniimplantatsystemen bisweilen an Grenzen, wenn es um die Verbindung vom Miniimplantat zur KFO-Appa-

ratur geht. Hier bietet das Orthosystem von Straumann aufgrund der Fixierungsmöglichkeit eines Abutments (Stahlkappe) auf dem Implantat eine Vielfalt an individuellen Nutzungsmöglichkeiten im Oberkie-

Neue Messtechnik revolutioniert die kieferorthopädische Diagnostik

3D-Kiefervermessung ohne Röntgen

Schnell, präzise, ohne ionisierende Röntgenstrahlen und einfach in der Anwendung – mit noXrayCeph® erhält der Kieferorthopäde innerhalb weniger Minuten eine kephalometrische Analyse auf Basis magnetischer Induktion. Die bisher einzigartige Messtechnik erlaubt eine Kiefervermessung am bewegten Patienten, wodurch Projektions- und Überlagerungsfehler wie bei der Auswertung herkömmlicher Fernröntgenseitenbilder vermieden werden. Ein Beitrag von Dr. Thorsten Brandt, M.Sc. Carmen Gunkel und Irina Buck.

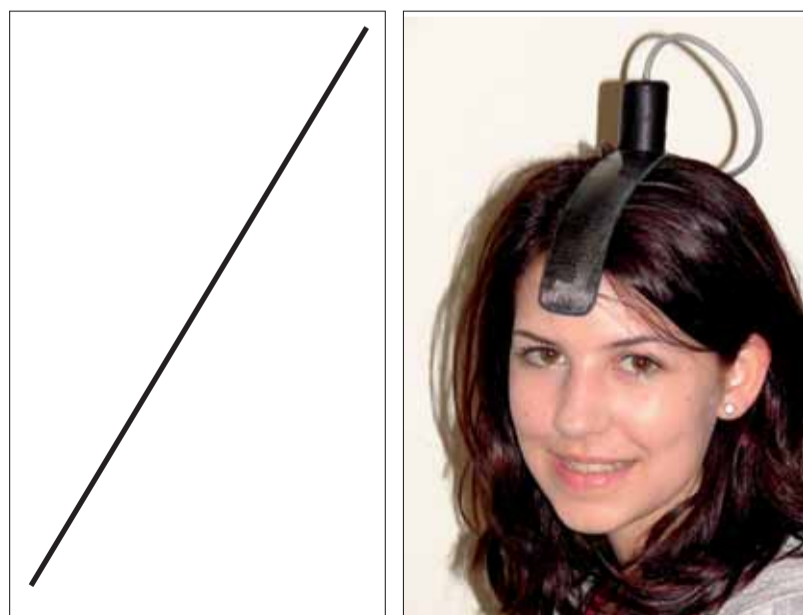


Abb. 1a und b: Die mobile Carbon-Kopfkappe wird auf dem Kopf platziert. 55 Punkte werden mit dem Magnetstift intra- und extraoral abgegriffen.

Einleitung

Eine Alternative zur klassischen Röntgenanlage mit einem Kephalostaten stellt die hier vorgestellte neue Kephalemetrie ohne Röntgen mittels mobiler Kopfkappe dar. Sie basiert auf der dreidimensionalen Registrierung der

Schädelstrukturen im Magnetfeld. Mit der aus Carbon gefertigten Kopfkappe in Verbindung mit einem 3D-Magnetscanner steht dem Kieferorthopäden eine digitale Darstellungs- und Kephalemetrie-Auswertungstechnik für die Diagnostik, Behandlungsplanung sowie Beurteilung

von Behandlungszwischen- und Endergebnissen zur Verfügung. Sofort nach dem Scannen liegt die kephalometrische Auswertung vor.

Schaut man sich die herkömmliche Kephalemetrie an, so sind deren exakte und reproduzierbare Positionierung im Kephalostaten sowie die entsprechende Überprüfbarkeit als problematisch anzusehen. Jedoch stellt diese nach Young-Joo et al.⁴¹ ein wichtiges Kriterium für die Aussagekraft eines Röntgenbildes dar. Nur beim selten vorkommenden Idealfall ist die Positionierung

des Projektionsobjektes senkrecht zum Zentralstrahl (Ahlgqvist et al. 1983¹⁻³, Eliasson et al. 1982¹³). Kleinste Abweichungen bei einer fehlerhaften Einstellung des Kopfes rufen bereits schwerste Asymmetriegrade hervor⁴¹.

KN Fortsetzung auf Seite 10

ANZEIGE