

„Invisalign hautnah - aus der Praxis für die Praxis

Ein Seminar mit Prof. Dr. Gerhard Polzar

zusammengefasst von Nikolaos Spyropoulos, Büdigen

ERSTER UNABHÄNGIGER INVISALIGN® - KURS DER KFO-IG IN FRANKFURT

Ziel dieses Kurses war es, einmal völlig unabhängig vom Hersteller aufzuzeigen, wo genau die Möglichkeiten und Risiken beim Einsatz von Invisalign bestehen. Herr Polzar ist einer der erfahrensten Anwender mit Invisalign und hat auf Bitte der KFO-IG einmal sein „Nähkästchen“ aufgemacht und den Kursteilnehmern seine eindrucksvollsten Fälle gezeigt und nicht - weil sonst oft bei solchen Veranstaltungen - nur die schönsten Paradefälle, sondern auch weniger erfolgreiche Fälle.

Vorab eine Anmerkung zum Veranstaltungsort: Trotz zentraler Lage war der Kursort in dem riesigen Veranstaltungszentrum am Sheraton Airport in Frankfurt nicht leicht zu finden und leider passte die Organisation durch die Bankettabteilung des Sheraton nicht wirklich mit dem verlangten Preisen des Hotels zusammen. Aber wir sind ja flexibel und haben uns selbst geholfen, auch wenn der Kurs dadurch leider deutlich verspätet anging.

Hr. Dr. Polzar, Weiterbildungsreferent für postgraduierte kieferorthopädische Fortbildung an mehreren Universitäten und Gastprofessor in Thailand, demonstrierte einleitend anhand seiner ersten Invisalignfälle exemplarisch die Systematik der Vorgehensweise mit dieser neuen Technik.

Auch schwierige Fälle möglich!

Nach dieser Einführung wurden sogleich sehr schwierige Fälle aus allen Erwachsenen-KFO-Bereichen vorgestellt und die dazu gehörigen Tipps und Tricks gezeigt um solche Hürden zu meistern. Es stellte sich heraus, dass bei richtiger Anwendung mit der Invisalign-Methode ein viel weiteres Behandlungsspektrum möglich ist als von offizieller Seite befürwortet wird.

Behandlungen von Kindern, infauste PA-Fälle und selbst Dysgnathie-chirurgische Fälle können mit dieser Methode ohne Zuhilfenahme anderer Techniken therapiert werden. Der kluge Einsatz von Attachments zur Gewährleistung der erforderlichen Friktion für

die Alignertherapie, sowie eine geschickte Schmelzremodelation (Dr. Polzar bezeichnet dieses Stripping als Odontoplastik) sind ein wichtiger Schlüssel in der erfolgreichen Behandlungsdurchführung.

Heikle Zahnfehlstellungen (Prämolarenrotation über 90 Grad, mesial gekippte Molaren) können mit kurzzeitigen Composite-befestigten Segmentbögen in Vorbehandlung gelöst werden, um anschließend mit der begehrten Therapie der unsichtbaren Zahnspange zu beginnen. Auch Kombination von Lingualtechnik und Invisalign wurden vorgestellt.

Invisalign auch bei Chirurgie und PA!

Beeindruckend waren die Grenzen und neuen Möglichkeiten im parodontologischen Bereich und bei kieferorthopädisch kieferchirurgischen Kombinationstherapien. Einen Einblick gebend werden folgend zwei Fälle vorgestellt:

Invisalign-Dysgnathie-Chirurgie Beispiel



Befund: 38 jähriger Patient mit ausgeprägter KI II2, Deckbiss Tiefbiss, Mesialangulation der seitlichen Schneidezähne bei deutlicher Retroinklination der mittleren Inzisiven. Skelettale Rücklage des UK.



Situation nach 13 Monaten Invisaligntherapie und chirurgische UK-Vorverlagerung. Es wurden

22 Aligner im OK und 23 Aligner im UK benötigt. Zur Feinkorrektur der Inzisiven und zur Bissstabilisierung nach der chir. Intervention wurde ein Case-Refinement angeschlossen.

vorher



nachher



Vergleich vor und nach KFO-chirurgischer Therapie mit Invisalign. Gesamtbehandlungsdauer 23 Monate ohne die Verwendung von Multibandapparaturen.



Profilvergleich vor und nach UK-Vorverlagerung. Neben dem harmonischeren Profilverlauf ist auch eine Glättung der Wangenpartien zu beobachten und die Gesichtsfalten sind reduziert.

Invisalign-PA-Therapie



Befund: 56 jährige Patientin mit parodontal abgewandelter lückig protrudierter Front. Tiefer Biss durch Elongation der Frontzähne. Deutliche Gingivarezessionen und Einzelzahn- Lockerungsgrade III in Folge einer weit fortgeschrittenen Parodontopathie.

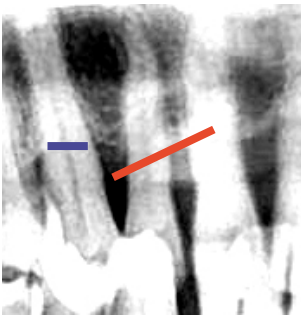


Bild 1

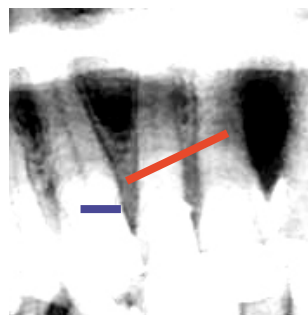


Bild 2

Bild 2 (links):

OPT-Ausschnitt nach 29 Monaten Invisalign Therapie und begleitender PA-Therapie unter Anwendung von Emdogain®. Die Invisalign-Aligner hatten während der aktiven Behandlung gleichzeitig die Wirkung einer parodontalen Schienung. Trotz KFO-Therapie festigten sich die mit Lockerungsgrad III gelockerten Inzisiven. Die Kombination der zahnärztlichen und kieferorthopädischen Therapie sorgte für eine vollständige Wiederherstellung der resorbierten Alveolarsepten mit erstaunlich guter Knochenneubildung!

Bild 1 (oben): OPT-Ausschnitt vor Therapiebeginn mit deutlich sichtbarem horizontalem Knochenabbau in Folge der langjährigen Parodontopathie. Blaue Markierung zeigt die Knochengrenze.



Nach fast dreijähriger Therapie kann die Patientin wieder selbstbewußt und fröhlich lachen.

Authentischer unabhängiger Referent.

Dass Dr. Polzar nicht im Namen der Firma Align Technologie den Kurs gestaltete, ließ auch bei kritischer Betrachtungsweise eine hohe Plausibilität der vermittelten Erfahrungswerte erkennen. Ein authentisches Auftreten mit würdigender Kritik zu dem neuen Verfahren wurde erst hierdurch garantiert. Er zeigte seinen Weg und dessen Entwicklung zur optimalen Therapieplanung anhand eigener Fälle. Kennzeichnend hierfür waren die Vorstellungen seiner Extraktionsfälle und die dabei dargestellten therapeutischen Schwierigkeiten. Die Probleme, welche bei einem Lückenschluss mit der Invisalign-Methode aufgrund der bestehenden biomechanischen Voraussetzungen ergeben, wurden in aufeinander folgenden, sich immer weiter entwickelnden Fällen erörtert. Das Nachverfolgen, der von Dr. Polzar vorgestellten Problemlösungen gelang somit allen Kursteilnehmern in gut verständlicher Weise. Es wurde somit jedem verdeutlicht, mit welchen Tipps und Tricks eine erfolgreiche Behandlung gelingen kann.

Wichtige Tipps zur richtigen GOZ-Abrechnung - Neueste Gerichtsurteile

Im abschließenden Teil des Kurses wurden die Erfahrungen mit privaten kostenerstattenden Stellen und deren Gutachter(un)wesen unter Hinweis auf die wichtigsten und neuesten Rechtsurteile genannt. Hilfreich wurden wichtige Hinweise zur richtigen GOZ-Abrechnung im Rahmen der Invisalign-Behandlung gegeben. Ein informatives Skript begleitete den klar strukturierten Tageskurs. Eine ausgehändigte CD mit nützlichen Inhalten und Vorlagen zum Weiterverarbeiten sowie sehr wertvolle BDK-Hinweise wurden jedem Kursteilnehmer ausgehändigt. Alles in allem wurde ein sehr informativer Kurs geboten, es zeigte sich allerdings, dass die Kurszeit äußerst knapp bemessen war und dadurch viele spannende Themen nur am Rande angesprochen werden konnte. Trotzdem machte dieser Kurs den Kursteilnehmern viel Mut, die eigenen Fälle sicherer anzugehen. Es war ein ausgesprochen praxisbezogener Kurs mit vielen hilfreichen Tipps zum eigenen Umsetzen. Viele Teilnehmer wünschten sich den Kurs auf zwei Tage zu verteilen oder eine Fortsetzung/Wiederholung zur Vertiefung des erlangten Wissens wahrzunehmen zu können. Die KFO-IG wird das realisieren. Zuvor wird er allerdings in Oberlech vom 23. Februar bis 1. März 2008 ein weiteres interessantes Thema vorstellen. Hier schon mal eine kleine Vorschau auf den Inhalt:

Kieferorthopädie & Atmung - eine interdisziplinäre Betrachtungsweise

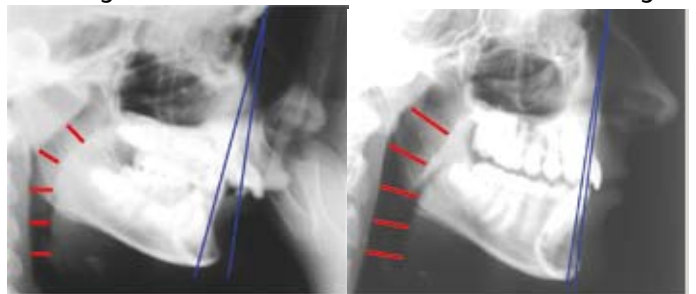
Die kieferorthopädische Behandlung hat einen entscheidenden Einfluss auf das Wachstum der viscerocranialen Strukturen und der damit verbundenen respiratorischen Komponente. Die Wachstumsstimulierung der skelettaldentalen Morphologie steht im direkten Zusammenhang zur Form und Funktion des respiratorischen Traktes. Die Beachtung des Einflusses kieferorthopädischer Therapie auf die Atmung hat für das planvolle verantwortungsbewusste Vorgehen als ärztliche Maßnahme oberste Priorität, Beispiel: Wachstumsadaptierte Behandlung bei Klasse-II-Patienten:



Anfang 9 Jahre

Ende 14 Jahre

FRS-Vergleich vor + nach vier Jahren akt. Behandlung



Eingeengte dorsale Atemwege durch UK-Rücklage

Deutliche Erweiterung des Pharyngialen Raumes nach kieferorthop. Wachstumsstimulierung

Kursprogramm (Auszug):

Anatomie, Physik, Einfluss, sagittale Lage des UK + OK, genetische und funktionelle Einflüsse, Diagnostik FRS/MRT, Therapie;

Sagittale Klasse II (Dysfunktion, Daumenlutscher, FKO früh und spät, chirurgische UK-Vorverlagerung - 2 Fälle, Behandlung mit HG), Vertikaler Gesichtstyp (Behandlung mit HHG, Dysfunktion/Logopädie, offener Biss, Chirurgie), Transversale Enge (Hyrax, Distaktionsosteogenese), Platzmangel (Wechselgebiss, Plattenapparatur, weitere Distalisationsapparaturen), Klasse III (FKO, Chirurgie), Tonsillen, Schnarchen und didaktische Übungen.