

# DZW Die Zahnarzt Woche

Sonderdruck aus Ausgabe 45/10 vom 10. November 2010

## Vorarbeiter Schienentherapie

Interview mit Zahnarzt Andreas H. Raßloff, Oldenburg, über die In-Line-Schientherapie in der Praxis

Das In-Line-Schienensystem des Rasteder KFO Spezial Labors erzielt bei der Regulierung von Zahnfehlstellungen bei Erwachsenen überzeugende Resultate. Denn die Schienensätze werden vollkommen digital hergestellt, und jeder Korrekturschritt wird exakt berechnet. So erfolgt die Regulierung gleichmäßig und präzise. Diese Erfahrung hat auch der Zahnarzt Andreas H. Raßloff (Oldenburg) gemacht. Seine Tätigkeitsschwerpunkte sind die ästhetische Zahnheilkunde und Implantologie.

Welche Fälle therapieren Sie mit der In-Line-Schientherapie?

**Zahnarzt Andreas H. Raßloff:** Da ich kein speziell ausgebildeter Facharzt für KFO bin, setze ich die In-Line-Schienen in den Fällen ein, bei denen es im Hinblick auf die ästhetische Gesamtanierung Sinn macht.

Im Wesentlichen beschränkt sich der Einsatz auf die Harmonisierung des Frontzahnbereichs. Klassische Indikationen sind zum Beispiel frontale Rotations- und Engstände als Vorbehandlung für eine prothetische Versorgung mit Veneers und für die Erweiterung von Zahnlücken für Brücken – auch implantatgetragen. In der Regel bleibt der Seitenzahnbereich unangetastet und wird nicht korrigiert.

Wie gehen Sie bei der Planung vor?

**Raßloff:** Ich plane die Fälle in enger Absprache mit dem Rasteder KFO Spezial Labor. Die Indikation für eine In-Line-Therapie wird vorab sorgfältig überprüft. Das ist im Rahmen einer ästhetischen Gesamtanierung mit anschließender prothetischer Versorgung von großer Bedeutung.

Sehr hilfreich ist, dass mir das Labor das zu erwartende Ergebnis bereits exakt berechnen und im Bild darstellen kann. Mit der bildhaften Simulation kann sich der Patient den Erfolg der Therapie gut vorstellen. Das hat auch ein motivierendes Element. Mir gibt diese digitale Umstellung



Zahnarzt Andreas H. Raßloff

bereits vor Beginn der Therapie die Sicherheit, das spätere Ergebnis auch wirklich zu erreichen.



Abb. 1: Die Patientin war mit der Stellung ihrer Frontzähne im Oberkiefer nicht zufrieden, ...



Abb. 2: ... die vier Inzisiven zeigten eine recht starke Fehlstellung: retrudierte Einser und protrudierte Zweier.

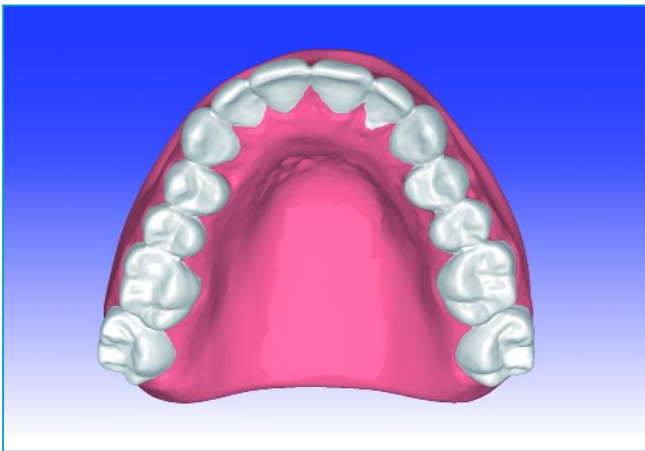


Abb. 3: In der digital erstellten Vorschau wurde die spätere Endsituation genau berechnet. In diesem Fall konnte die gewünschte Zahnstellung nur mithilfe einer approximalen Schmelzreduktion von mesial 14 bis mesial 25 erreicht werden. Dabei wurden je Zahnzwischenraum 0,3 Millimeter gestrippt.



Abb. 4: Die Patientin erreichte die Endsituation wie geplant mit insgesamt sechs Schienen. Die programmierten Bewegungsschritte pro Schiene lagen bei 0,7 Millimetern. Fotos: ZA Raßloff

? Haben Sie die bisher vorhergesagten Bewegungen auch tatsächlich erreichen können?

**Raßloff:** Ja – wichtig ist aber, dass nach Abschluss der Behandlung – also während der sogenannten Retentionsphase – eine entsprechende nächtliche Schiene oder ein mit Kunststoff eingeklebter Retainer getragen wird. Darauf mache ich meine Patienten deutlich aufmerksam.

? Wie wichtig ist die Compliance der Patienten?

**Raßloff:** Werden die Schienen nicht über die empfohlene Dauer von ca. 18 Stunden am Tag getragen, wird sich auch das gewünschte Resultat nicht einstellen. Da die Patienten den Betrag für diese Therapie immer aus der eigenen Tasche bezahlen müssen und in der Regel keine Zuschüsse von ihrer Kranken-

versicherung bekommen, tragen sie die Schienen erfahrungsgemäß sehr ernsthaft. Die meisten Patienten sind erwachsen und hegen schon seit langem den Wunsch nach einer ästhetischen Regulierung ihrer Zähne. Sie haben das Ziel einer erfolgreichen Therapie für sich klar definiert.

? Sind die Patienten mit dem Tempo der Regulierung und dem Tragekomfort zufrieden?

**Raßloff:** In den ersten Tagen spüren die Patienten die Schiene

noch, dann gewöhnen sie sich relativ schnell an das Tragen. Natürlich ist es eine gewisse Umstellung, doch bisher hat sich jeder Patient damit gut arrangiert. Da man bereits nach wenigen Monaten die ersten Erfolge sieht, sind die Patienten mit dem Tempo der Behandlung zufrieden. Eine ästhetische Gesamtsanierung mit anschließender Prothetik kann in einfachen Fällen nach sechs Monaten abgeschlossen sein. In schwierigeren Fällen dauert es bis zu 15 Monate. ■