

Ablaufplan zur Behandlung mittels DMD-Alignertherapie

Folgende Unterlage werden vor dem Start der Alignerplanung benötigt:

1. Beschreibung des Hauptanliegens des Patienten
Funktionell
Ästhetisch
Funktionelle Hauptstörung / Schmerzen
2. Funktionsstatus: muss bei ZA/Ä vorliegen, Zusendung optional
DMD - Analyse (Öffnung, Protrusion, Einstellung der neuen Kondylenposition) liegt ZA/Ä vor
Matching Scan / DMD – Analyse in 3-D-Data für Ansicht therapeutische Position

Die DMD-Aufzeichnung kann jederzeit zusätzlich eingereicht werden, als Hintergrund für die Positionierung der Gelenke

3. Exportdatei Aligner:
Therapeutische Position der Kiefergelenke **geschlossen auf den ersten neuen Kontaktpunkt** mit Close-Jaw Button – exportiert für „Aligner“. Übergabe des entstandenen Datenpaketes.
4. Ärztliche Aufklärung muss bei ZA/Ä/KFO vorliegen, Zusendung optional
OPG muss zur Planung (VTS) vorliegen

Falls vorhanden: DVT der Kiefergelenke in habitueller Bissituation transversal und sagittal (als gedrucktes Bild)

5. **Sehr wichtig: Angabe, welche Zähne nicht bewegt werden dürfen/ sollen, wo sind Implantate vorhanden**
6. Intra- und extraorale Fotos müssen zur Planung (VTS) vorliegen s. Beispiel, .jpg Format
7. Scan Ober- und Unterkiefer ohne Sensor
 - Wichtig: immer zuerst PZR, insbesondere der Approximalräume
 - Trocknung der approximalen Zwischenräume
 - Falls proximale Lücken bestehen, exaktes scannen mit Darstellung der Lücke
 - Vollständige Zahnreihen und Übergänge Schmelz zu Gingiva

Der Scan erfolgt, wenn die konservative, endodontologische und parodontologische Vorbehandlung abgeschlossen ist. Wenn eine restaurative Behandlung ansteht, erfolgt diese nach der kieferorthopädischen Behandlung, bis dahin erfolgt die Versorgung langzeitprovisorisch. Lingualretainer müssen ebenso wie proximale Verblockungen entfernt sein. Eine zweiflügelige Adhäsivbrücke muss an einem approximalen Kontakt getrennt werden.

Nach Lieferung der Aligner ist vom Zahnarzt bzw. Kieferorthopäden folgendes zu beachten:

1. Bonding Attachments, ggf. Hooks oder Button (maximal zwei Attachments gleichzeitig bonden)
2. Approximale Schmelzreduktion (ASR)
3. Aligner einsetzen und rausnehmen mit Patienten üben
4. Erklärung der Alignerhandhabung und Formblatt unterschreiben lassen!
5. Ärztliche Aufklärung über Risiken unterschreiben lassen!
6. Erster Aligner 2 Wochen Tragezeit, folgende 1 Woche
Tragezeit für den Patienten: 22 Stunden pro Tag

Während der Behandlung:

Kontrolle Behandlungsablauf (Aligner passt nicht: Tragezeit? Approximalkontakte?) Bild mit Aligner eingesetzt mailen

Zum Ende der Behandlung:

Scan Zwischenschritt oder Ende

Intra- und extraorale Fotos mit Okklusionskontakten

Für alle Fragen und Support: aligner@ignident.com