



Behandlungserfolgs- und Produktleitfaden

Fallkomplexität

Sie können die Komplexität eines Falls bestimmen, indem Sie Befunde, Ziele und Behandlungsoptionen beurteilen.

Befunde

Die nachstehend aufgeführten Befunde schliessen eine Behandlung mit transparenten Alignern nicht aus, Sie müssen jedoch berücksichtigen, wie sie sich auf die Eignung des Patienten für eine Aligner-Therapie auswirken und wie sie das Endergebnis beeinträchtigen können. Wenn bei Ihrem Patienten zehn dieser Befunde vorliegen und Sie planen, alle zu behandeln, wäre das ein weitaus komplexerer Fall – und eine grössere Herausforderung – als wenn Sie nur drei behandeln würden.

- Skelettales Ungleichgewicht
- Spanne fehlender Zähne
- Gekippt stehende Zähne
- Rotierte Zähne
- Eng stehende Zähne
- Offener Biss
- Tiefbiss (Overbite)
- Fehlgeformte Zähne
- Unregelmässig geformte Wurzeln oder Kronen
- Ausgeblockte Zähne
- Nicht durchgebrochene Zähne
- Verschiebene Extraktionen
- Kreuzbiss
- Muskuläres Ungleichgewicht
- Parodontalerkrankung
- Grosse Lücken
- Vorhandene Implantate
- Vorhandene Versorgungen
- CMD
- Bruxismus
- **Patientenspezifisch:**
 - Behinderungen
 - Stoffwechsel
 - Motivation
 - Ziele/Erwartungen



BEHANDLUNGSOPTIONEN

À la carte

FLEX

ALIGNER + FALLPLANUNG
EINMALIG BEZAHLEN

Für Revisionen und Rezidivfälle. Bezahlen Sie nur das, was Sie wirklich für die Behandlungen benötigen – nicht mehr, nicht weniger.

Für den kleinen Hunger

MINI

PAUSCHALE

Für sehr leichte Fälle, bis zu 12 Aligner-Sets. Eine Revision inklusive.

Für Geniesser

ONE

PAUSCHALE

Für leichte Fälle, bis zu 24 Aligner-Sets. Eine Revision und ein Retainer-Set inklusive.

Ziele

Sprechen Sie mit dem Patienten und legen Sie die Behandlungsziele fest.

- Sprechen Sie über die aktuelle Situation des Patienten
- Finden Sie heraus, was mit einer Aligner-Therapie behandelt werden soll
- Klären Sie den Patienten auf, was er für das gewünschte Ergebnis tun muss
- Besprechen Sie alle gesundheitlichen Vorteile



Doppeltes Vergnügen

TWO

PAUSCHALE

Für mittelschwere Fälle, bis zu 48 Aligner-Sets. Zwei Revisionen und zwei Retainer-Sets inklusive.

Unser 3-Gang-Menü

THREE

PAUSCHALE

Für mittelschwere bis schwere Fälle, bis zu 72 Aligner-Sets. Drei Revisionen und drei Retainer-Sets inklusive.

All you can eat

UNLIMITED

PAUSCHALE

Für schwere Fälle, alle Aligner, die Sie in fünf Jahren benötigen. Ersatz-Aligner, Revisionen und Retainer inklusive.



FLEX

Entscheiden Sie sich für FLEX:

- Wenn Sie eine kleine Zahl von Befunden behandeln
- Wenn Sie erwarten, dass Sie für eine effektive Korrektur relativ wenige Aligner benötigen (weniger als 15 + 2 Retainer)
- Bei Grad 1 – 2 nach IOTN Index¹
- Bei der Behandlung leichter Rezidive nach einer vorherigen kieferorthopädischen Behandlung (d. h. geringfügiger Engstand im Frontzahnbereich)
- Für die Revision von Patientenfällen (wenn zusätzliche Revisionen erforderlich sind oder nicht in der gewählten Behandlungsoption enthalten sind)
- Für die Behandlung von nur einem Zahnbogen
- **Wenn nur sehr einfache Zahnbewegungen erforderlich sind**



MINI

Entscheiden Sie sich für MINI:

- Für sehr leichte Fälle
- Wenn Sie eine kleine Zahl von Befunden behandeln
- Wenn Sie erwarten, dass Sie für eine effektive Korrektur relativ wenige Aligner benötigen (12 Aligner sowie eine enthaltene Revision)
- Bei Grad 1 – 2 nach IOTN Index¹
- Bei der Behandlung leichter Rezidive nach einer vorherigen kieferorthopädischen Behandlung
- Behandlung der ästhetischen Zone (Social Six)
- Bei einer kleineren Kombinationstherapie (Übergang von traditioneller Kieferorthopädie zu transparenten Alignern)
- **Wenn nur vorhersagbare Zahnbewegungen erforderlich sind**

Hinweis: Diese Richtlinien sind nur Vorschläge, wenn es darum geht, über die Komplexität eines Falls zu entscheiden; sie sind nicht absolut. Sie als behandelnder Arzt müssen die notwendigen Patientenuntersuchungen durchführen und bestimmen, ob der Patient ein idealer Kandidat für eine Aligner-Therapie ist.

Einfache Zahnbewegungen

| | Schneidezähne | Eckzähne | Prämolaren | Molaren |
|--|--|----------|------------|---------|
| Engstand/ Lückenstand | bis 3 mm pro Zahnbogen | | | |
| Expansion/ Ausformung des Zahnbogens | bis 1 mm pro Quadrant; leichte Proklination oder labiale Kronenkipfung der Schneidezähne | | | |
| Mittellinienverschiebung | bis 1 mm | | | |
| Rotation | ≤ 10° | ≤ 15° | ≤ 15° | × |
| Intrusion | ≤ 0,5 mm | ≤ 0,5 mm | × | × |
| Extrusion | ≤ 1 mm | ≤ 1 mm | × | × |

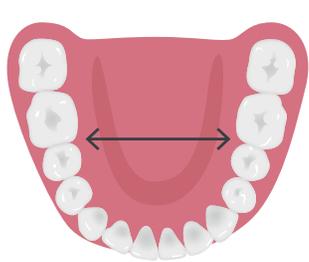
Ref.: 4) T. Weir, 2017.

Vorhersagbare Zahnbewegungen

| | Schneidezähne | Eckzähne | Prämolaren | Molaren |
|--|--|----------|------------|----------|
| Engstand/ Lückenstand | bis 6 mm pro Zahnbogen | | | |
| Expansion/Ausformung des Zahnbogens | bis 1,5 mm pro Quadrant; leichte Proklination oder labiale Kronenkipfung der Schneidezähne | | | |
| Mittellinienverschiebung | bis 2 mm | | | |
| Anteroposteriore Korrektur | bis 2 mm | | | |
| Distalisierung Seitenzahn | × | × | 0–2 mm | 0–2 mm |
| Mesialisierung Seitenzahn | × | × | 0–1 mm | 0–1 mm |
| Rotation | C: ≤ 40° L: ≤ 30° | ≤ 45° | ≤ 45° | ≤ 20° |
| Lingualer Wurzeltorque | 0–10° | 0–10° | 0–5° | 0–5° |
| Intrusion | ≤ 0,5 mm | ≤ 0,5 mm | ≤ 0,5 mm | ≤ 0,5 mm |
| Extrusion | ≤ 2,5 mm | ≤ 2,5 mm | × | × |

Ref.: 4) T. Weir, 2017.

FLEX und MINI sind am besten geeignet für...



Kleinere Ausformung oder
Expansion des Zahnbogens



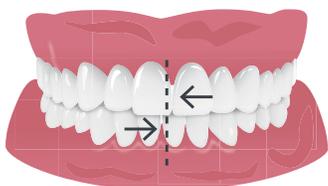
Leichte Rotation



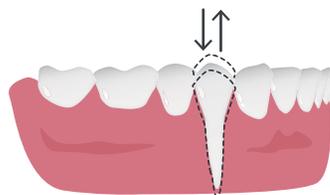
Korrektur eines leichten
Engstands



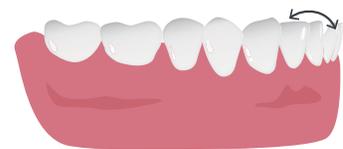
Korrektur eines leichten
Lückenstands



Kleinere
Mittellinienverschiebung



Sehr kleine Intrusionen
und Extrusionen



Proklination oder labiale
Kronenkipfung



ONE

Entscheiden Sie sich für ONE:

- Wenn Sie eine moderate Zahl von Befunden behandeln
- Wenn die Behandlung mehr als 12, aber weniger als 24 Schritte erfordert
- Bei Grad 2 – 3 nach IOTN Index¹
- Bei der Korrektur eines einfachen Engstands/Lückenstands
- Zur Reduktion von Overbite und Overjet
- Zur Korrektur eines einfachen Kreuzbisses
- Zur Korrektur gekippter und rotierter Zähne
- Zur Reklination proklinierter Zähne
- **Wenn vorhersagbare und moderate Zahnbewegungen erforderlich sind**



TWO

Entscheiden Sie sich für TWO:

- Wenn Sie eine moderate Zahl von Befunden behandeln
- Wenn die Behandlung mehr als 24, aber weniger als 48 Schritte erfordert
- Bei Grad 2 – 3 nach IOTN Index¹
- Bei der Korrektur eines moderaten Engstands/Lückenstands
- Zur Korrektur von Overbite und Overjet
- Zur Korrektur eines moderaten Kreuzbisses
- Zur Korrektur leichter bis mittelschwerer vertikaler Diskrepanzen
- **Wenn vorhersagbare und moderate Zahnbewegungen erforderlich sind**

Hinweis: Diese Richtlinien sind nur Vorschläge, wenn es darum geht, über die Komplexität eines Falls zu entscheiden; sie sind nicht absolut. Sie als behandelnder Arzt müssen die notwendigen Patientenuntersuchungen durchführen und bestimmen, ob der Patient ein idealer Kandidat für eine Aligner-Therapie ist.

Vorhersagbare Zahnbewegungen

| | Schneidezähne | Eckzähne | Prämolaren | Molaren |
|-------------------------------------|--|-----------------|-----------------|-----------------|
| Engstand/Lückenstand | bis 6 mm pro Zahnbogen | | | |
| Expansion/Ausformung des Zahnbogens | bis 1,5 mm pro Quadrant; leichte Proklination oder labiale Kronenkipfung der Schneidezähne | | | |
| Mittellinienverschiebung | bis 2 mm | | | |
| Anteroposteriore Korrektur | bis 2 mm | | | |
| Distalisierung Seitenzahn | — | — | 0–2 mm | 0–2 mm |
| Mesialisierung Seitenzahn | — | — | 0–1 mm | 0–1 mm |
| Rotation | C: $\leq 40^\circ$ L: $\leq 30^\circ$ | $\leq 45^\circ$ | $\leq 45^\circ$ | $\leq 20^\circ$ |
| Lingualer Wurzeltorque | 0–10° | 0–10° | 0–5° | 0–5° |
| Intrusion | $\leq 0,5$ mm | $\leq 0,5$ mm | $\leq 0,5$ mm | $\leq 0,5$ mm |
| Extrusion | $\leq 2,5$ mm | $\leq 2,5$ mm | — | — |

Ref.: 4) T. Weir, 2017.

Mittelschwere Zahnbewegungen

| | Schneidezähne | Eckzähne | Prämolaren | Molaren |
|-------------------------------------|---|----------|---------------|---------------|
| Engstand/Lückenstand | 6–8 mm pro Zahnbogen; Korrektur eines moderaten Engstands oder Lückenstands | | | |
| Expansion/Ausformung des Zahnbogens | 2–3 mm pro Quadrant; Korrektur gekippter oder proklinierter Zähne | | | |
| Mittellinienverschiebung | 2–3 mm; Korrektur eines moderaten Kreuzbisses | | | |
| Anteroposteriore Korrektur | 2–4 mm; Korrektur vertikaler Diskrepanzen | | | |
| Distalisierung Seitenzahn | — | — | 2–4 mm | 2–4 mm |
| Mesialisierung Seitenzahn | — | — | 1–2 mm | 1–2 mm |
| Rotation | C: 40–50° L: 30–40° | 45–55° | 45–55° | 20–30° |
| Lingualer Wurzeltorque | 10–15° | 10–15° | 5–10° | 5–10° |
| Intrusion | 0,5–1 mm | 0,5–1 mm | 0,5–1 mm | 0,5–1 mm |
| Extrusion | 2,5–3 mm | 2,5–3 mm | $\leq 0,5$ mm | $\leq 0,5$ mm |

Ref.: 4) T. Weir, 2017.

ONE und TWO sind am besten geeignet für...



Moderate bis starke Rotation



Korrektur eines moderaten bis starken Engstands



Verbesserung des Overjets



Reklination proklinierter Zähne



Korrektur gekippter und rotierter Zähne



Korrektur eines Kreuzbisses



Verbesserung des Tiefbisses



Schliessen grosser Zahnlücken



THREE

Entscheiden Sie sich für THREE:

- Wenn Sie eine moderate bis grosse Zahl von Befunden behandeln
- Wenn die Behandlung mehr als 48, aber weniger als 72 Schritte erfordert
- Bei Grad 3 – 5 nach IOTN Index¹
- Bei der Korrektur eines moderaten bis starken Engstands/Lückenstands
- Bei der Korrektur von Klasse-II- und Klasse-III-Malokklusionen
- Bei der Korrektur vertikaler Diskrepanzen (Tiefbiss, offener Biss)
- Für Frontzahn- und Molarenrotationen und zur Aufrichtung von Molaren
- Zur Korrektur einer tiefen Spee-Kurve
- **Wenn schwierige Zahnbewegungen erforderlich sind**

UNLIMITED

Entscheiden Sie sich für UNLIMITED:

- Wenn Sie eine grosse Zahl von Befunden behandeln
- Wenn die Möglichkeit besteht, dass mehrere Revisionen vorgenommen werden müssen (im Allgemeinen erhöht sich die Wahrscheinlichkeit von Revisionen, je mehr Aligner bei der Behandlung verwendet werden)
- Bei Grad 3 – 5 nach IOTN Index¹ (UNLIMITED nur, wenn Kriterien überschritten werden)
- Bei der Behandlung von Fällen mit Zahnextraktionen
- Bei der Korrektur einer skelettalen Erkrankung
- Für komplexe Kombinationstherapien, für die verschiedene Hilfsmittel wie Expander oder Distalizer² erforderlich sind
- Bei der Behandlung in mehreren Phasen³
- Wenn Compliance ein Problem sein könnte
- Patienten mit möglichen Unterbrechungen z. B. auf Grund von Militärdienst, Schwangerschaft, Hochzeiten oder häufigen Reisen
- **Wenn schwierige Zahnbewegungen erforderlich sind**



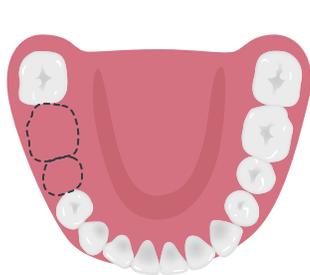
Hinweis: Diese Richtlinien sind nur Vorschläge, wenn es darum geht, über die Komplexität eines Falls zu entscheiden; sie sind nicht absolut. Sie als behandelnder Arzt müssen die notwendigen Patientenuntersuchungen durchführen und bestimmen, ob der Patient ein idealer Kandidat für eine Aligner-Therapie ist.

Schwierige Zahnbewegungen

| | Schneide- zähne | Eckzähne | Prämolaren | Molaren |
|-------------------------------------|----------------------|----------|----------------------|----------|
| Engstand/Lückenstand | | | > 8 mm pro Zahnbogen | |
| Expansion/Ausformung des Zahnbogens | | | > 3 mm pro Quadrant | |
| Mittellinierverschiebung | | | > 3 mm | |
| Anteroposteriore Korrektur | | | > 4 mm | |
| Distalisierung Seitenzahn | — | — | > 4 mm | > 4 mm |
| Mesialisierung Seitenzahn | — | — | > 2 mm | > 2 mm |
| Rotation | C: > 50° L: > 40° | > 55° | > 55° | > 30° |
| Lingualer Wurzeltorque | > 15° | > 15° | > 10° | > 10° |
| Intrusion | > 1 mm | > 1 mm | > 1 mm | > 1 mm |
| Extrusion | > 3 mm | > 3 mm | > 0,5 mm | > 0,5 mm |

Ref.: 4) T. Weir, 2017.

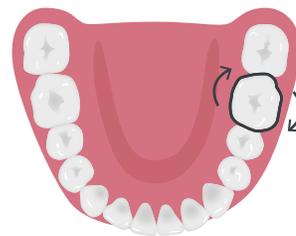
THREE und UNLIMITED sind am besten geeignet für...



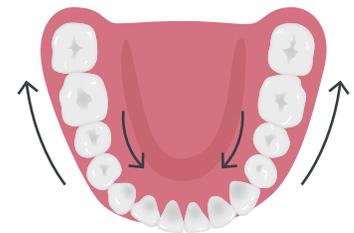
Extraktionen



Bedeutende
Frontzahnrotationen



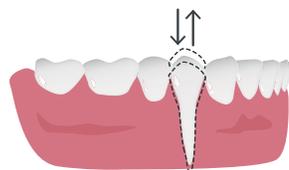
Molarenrotationen



Anteroposteriore Korrektur
(Distalisierung oder
Mesialisierung)



Korrektur einer tiefen
Spee-Kurve



Intrusionen und
Extrusionen



Aufrichtung
von Molaren



Kurze klinische Kronen



Korrektur eines Tiefbisses



Korrektur eines
offenen Bisses

QUELLEN

- 1) „Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN)“ von Evans R. und Shaw W.C. A preliminary evaluation of an illustrated scale for rating dental attractiveness. European Journal of Orthodontics 1987; 9:314-318
<https://academic.oup.com/ejo/article-abstract>
- 2) „Creative Adjuncts for Clear Aligners, Part 1: Class II Treatment“
S. Jay Bowman DMD, MSD, Frank Celenza DDS, John Sparaga DMD,
Moschos A. Papadopoulos DDS, DMD, Kenji Ojima DDS, James
Cheng-Yi Lin DDS www.jco-online.com/archive/2015/02/83/
- 3) „Eruption guidance in the mixed dentition: A case report“ Weon Kim,
Tae & Park, Jae. (2008). The Journal of clinical pediatric dentistry.
32. 331-9. 10.17796/jcpd.32.4.gt1504402674437p
- 4) „Clear Aligners in Orthodontic Treatment“ von T. Weir. Australian
Dental Journal, 2017.

