

FAQs – häufig gestellte Fragen zur Invisalign^{G6} Lösung für Behandlungen mit Extraktion von ersten Prämolaren bei geplanter maximaler Verankerung.

1) Q: Steht fest, dass die Invisalign^{G6} Behandlungslösung für Extraktionen der ersten Prämolaren wirklich funktioniert (da noch keine Fälle aus der Pilotstudie abgeschlossen sind)?

A: Die Invisalign^{G6} Funktionen wurden in einem simulierten physiologischen Umfeld biomechanisch getestet. Zudem sind in den Entwicklungsprozess die Rückmeldungen von Ärzten eingeflossen, die bereits Extraktionsbehandlungen mit dem Invisalign System durchführen bzw. an der Pilotstudie beteiligt sind. Verlaufsdaten von Kollegen bzw. Kieferorthopäden aus der klinischen Pilotstudie zeigen einen guten Fortschritt der Lückenschließung und eine gute Verankerungssteuerung.

2) Q: Welche Vorteile sind mit der Invisalign^{G6} Lösung verbunden?

A: Die Invisalign^{G6} Behandlungslösung für Extraktionen der ersten Prämolaren ist ausgerichtet auf die Verbesserung der klinischen Ergebnisse bei starkem Engstand oder bimaxillärer Protrusion, wenn im Rahmen der Behandlung eine Extraktion der ersten Prämolaren erforderlich ist und eine maximale Verankerung geplant wurde. Mit den Funktionen wird für vertikale Kontrolle und Wurzelparallelität gesorgt, sodass besser prognostizierbare Behandlungsergebnisse ermöglicht werden.

3) Q: Können Optimized Retraction Attachments und Optimized Anchorage Attachments auch bei einer selbst geplanten, individuellen Stufeneinteilung eingesetzt werden?

A: Ja. Das standardmäßige Stufeneinteilungsprotokoll sieht ein Drittel Eckzahnretraktion und anschließend eine simultane Stufeneinteilung vor; auf Anforderung kann jedoch unabhängig von den Invisalign^{G6} SmartForce-Attachments und der SmartStage-Technologie eine reziproke Stufeneinteilung erfolgen.

4) Q: Können Optimized Retraction Attachments ohne Optimized Anchorage Attachments verwendet werden, und ist es möglich, auch eigene Attachments in Kombination mit der per SmartStage-Technologie umgesetzten Aligner-Aktivierung zu verwenden?

A: Nein. Invisalign^{G6} Funktionen (SmartForce-Attachments und SmartStage-Technologie) werden als MULTI-TOOTH-ELEMENT eingesetzt, es können also **nur alle Funktionen im Paket** verwendet werden. Wenn im Zuge von Modifikationen des ClinCheck-Behandlungsplans ein einzelnes Attachment entfernt wird, entfallen alle zugehörigen Invisalign^{G6} SmartForce-Attachments und die SmartStage-Technologie

5) Q: Bleiben die Optimized Attachments erhalten, wenn für den Seitenzahnbereich eine Kronenbewegung nach mesial um mehr als zwei Millimeter angefordert wird?

A: Nein. In diesem Fall werden alle Invisalign^{G6} Funktionen entfernt. Die Invisalign^{G6} Behandlungslösung für Extraktionen der ersten Prämolaren ist ausgerichtet auf eine geplante maximale Verankerung bzw. bis zu zwei Millimeter Kronenbewegung nach mesial im Seitenzahnbereich. Wenn bei den Seitenzähnen eine Kronenbewegung nach mesial um mehr als 2 Millimeter erforderlich ist, werden stattdessen Attachments ohne ^{G6} Funktionen platziert; es kann sich dabei um Optimized Attachments oder konventionelle Attachments handeln. Je nach Bewegung erfolgt die Anbringung standardmäßig an Eckzähnen und zweiten Prämolaren; Molaren werden mit rechteckigen Attachments versehen. Die SmartStage-Technologie entfällt.

6) Q: Was geschieht, wenn sowohl ein Optimized Attachment als auch ein Precision Cut angebracht werden sollen, die Länge der Eckzahnkronen aber nicht für beide Elemente ausreicht? Wird dann ein Optimized Attachment oder ein Precision Cut am Zahn platziert?

A: Bei Fällen ohne ausreichend Platz für Precision Cut und Optimized Attachment hält sich der Techniker an die festgelegte klinische Präferenz, über die Sie den Konflikt lösen können. Wenn ein Konflikt vorliegt und in den klinischen Präferenzen keine spezifische Anweisung enthalten ist, werden standardmäßig Optimized Attachments statt Precision Cuts platziert; nach Möglichkeit wird ein Button-Ausschnitt durch einen Haken ersetzt, um sowohl das Optimized Attachment als auch den Precision Cut beizubehalten.

7) Q: Kann die Größe der Optimized Retraction Attachments und Optimized Anchorage Attachments angepasst werden?

A: Nein. Die Optimized Attachments sind darauf ausgelegt, die Kräftesysteme für prognostizierbare Zahnbewegungen zu übertragen. Jedes Optimized Attachment wird individuell dem Zahn angepasst; dazu erfolgt eine hochentwickelte virtuelle Modellierung unter Berücksichtigung von Charakteristiken wie Breite, Längsachse und Gesamtform des Zahns.

8) Q: Ist es möglich, die Optimized Attachments noch nach der ersten Stufe zu platzieren?

A: Ja. Sie können die Anbringung von Optimized Attachments auf eine spätere Stufe verlagern. Die Anforderung erfolgt über die klinische Präferenz zum Verzögern der Stufe, bei der Attachments, approximale Schmelzreduktionen (ASR) und Extraktionen angewendet werden (bis Stufe 4). Beachten Sie, dass damit auch der Beginn von Bewegungen verzögert wird, für die Attachments, ASR und/oder Extraktionen erforderlich sind.

9) Q: Kann die Stufe, in der Extraktionen erfolgen, verzögert werden?

A: Ja. Sie können eine Verzögerung der Stufe für Extraktionen anfordern. Auch hier erfolgt die Anforderung über die klinische Präferenz zum Verzögern der Stufe, bei der Attachments, approximale Schmelzreduktionen (ASR) und Extraktionen angewendet werden (bis Stufe 4). Beachten Sie, dass damit auch der Beginn von Bewegungen verzögert wird, für die Attachments, ASR und/oder Extraktionen erforderlich sind.

10) Q: Wo werden die Aligner-Aktivierungen angezeigt?

A: Aligner-Aktivierungen mit SmartStage-Technologie werden im ClinCheck-Behandlungsplan nicht dargestellt, aber automatisch in die Aligner integriert.

11) Q: Besteht die Möglichkeit, andere Stufeneinteilungsmuster anzufordern?

A: Ja. Das standardmäßige Stufeneinteilungsprotokoll sieht ein Drittel Eckzahnretraktion und anschließend eine simultane Stufeneinteilung vor; auf Anforderung kann jedoch unabhängig von den Invisalign^{G6} SmartForce-Attachments und der SmartStage-Technologie eine wechselnde Stufeneinteilung erfolgen.

12) Q: Ist es möglich, die Invisalign^{G6} Behandlungslösung für Extraktionen der ersten Prämolaren auch bei Patienten einzusetzen, deren Invisalign Behandlung bereits begonnen hat?

A: Ja. Diese Möglichkeit besteht, wenn bei Patienten eine Extraktion der ersten Prämolaren erfolgt und eine maximale Verankerung (oder bis zu 2 Millimeter Kronenbewegung nach mesial im Seitenzahnbereich) geplant ist und zumindest die Eckzahnwurzel um 0,5 Millimeter nach distal bewegt wird. Sie müssen dann nach Einführung der Invisalign^{G6} Behandlungslösung für Extraktionen der ersten Prämolaren die vorhandenen Attachments entfernen und eine Mid-Course-Correction einreichen.

13) Q: Ist bei einer aktiven Extraktionsbehandlung in der Phase, in der auf die ClinCheck-Bestätigung gewartet wird, ein Wechsel auf die Verwendung der Invisalign^{G6} Funktionen möglich?

A: Ja. Sie können Invisalign^{G6} Funktionen verwenden, wenn im Rahmen der Behandlung die Extraktion von ersten Prämolaren mit geplanter maximaler Verankerung (oder mit weniger als 2 Millimeter Kronenbewegung nach mesial im Seitenzahnbereich) vorgesehen ist und wenn bei dem Extraktionspatienten zumindest die Eckzahnwurzel um 0,5 Millimeter nach distal bewegt wird. Die Anforderung muss per ClinCheck-Modifikation erfolgen. Die Invisalign^{G6} Funktionen werden einbezogen, wenn die Modifikation nach Einführung der Invisalign^{G6} Behandlungslösung für Extraktionen der ersten Prämolaren erfolgt.

14) Q: Kommen die Invisalign^{G6} Funktionen bei Mid-Course-Corrections bzw. Refinements zum Einsatz?

A: Ja. Bei Mid-Course-Corrections und Refinements können Sie die Invisalign^{G6} Funktionen erhalten, sofern eine mindestens 3 Millimeter große Extraktionslücke vorhanden ist, die Behandlung mit maximaler Verankerung (oder weniger als 2 Millimeter Kronenbewegung nach mesial im Seitenzahnbereich) geplant wurde und bei dem Extraktionspatienten zumindest die Eckzahnwurzel um 0,5 Millimeter nach distal bewegt wird. Wenn keine Extraktionslückenschließung erfolgt, werden die Invisalign^{G6} Funktionen bei Mid-Course-Corrections bzw. Refinements jedoch nicht bereitgestellt.

15) Q: Wie können die Invisalign^{G6} Funktionen angefordert werden?

A: Sie können die Invisalign^{G6} Funktionen auf zweierlei Weise anfordern: Wählen Sie im Behandlungsformular beim Abschnitt zu Extraktionen einfach eine Extraktion von ersten Prämolaren aus. Alternativ erhalten Sie die Invisalign^{G6} Funktionen im Zuge einer Modifikation des ClinCheck-Behandlungsplans durch schriftliche Anforderung der Extraktion von ersten Prämolaren und/oder Hinzufügung von Invisalign^{G6} Funktionen.

16) Q: Werden bei Behandlungen mit Extraktion von ersten Prämolaren und geplanter maximaler Verankerung standardmäßig immer Invisalign^{G6} Funktionen eingesetzt?

A: Ja – es sei denn, im Behandlungsformular oder in den klinischen Präferenzen wurde eine spezielle Anweisung eingetragen, die die Standardkonfiguration außer Kraft setzt.

17)Q: Ist es vor dem Einsatz der Invisalign^{G6} Behandlungslösung für Extraktionen der ersten Prämolaren erforderlich, die Software ClinCheck Pro 4.1 zu installieren und kennenzulernen?

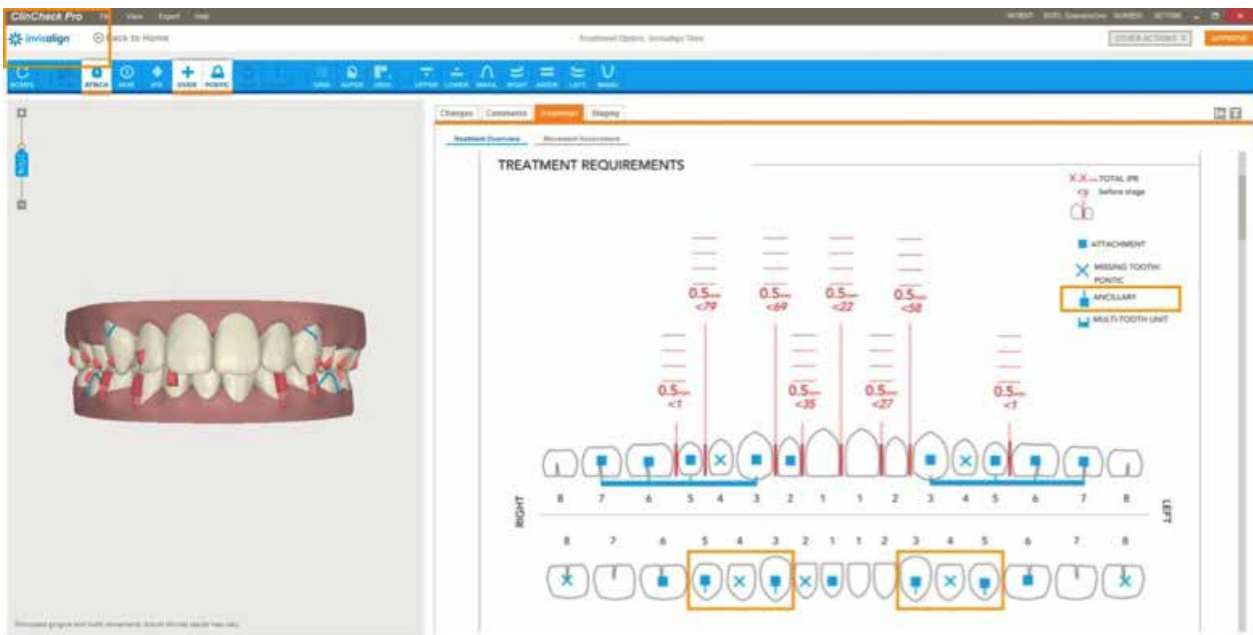
A: Nein. Bei Behandlungen mit Extraktion von ersten Prämolaren werden auch ohne Erfüllung dieser Kriterien die Invisalign^{G6} Funktionen eingesetzt; allerdings werden die umgestalteten Pontics bei der Software ClinCheck 3.1 im ClinCheck-3D-Modell nicht dargestellt.

18)Q: Ist es möglich, die Funktion für die Platzierung von Power Arms an den Schneidezähnen anzufordern, um eine Lücke im Frontzahnbereich zu schließen?

A: Ja. Sie können diese Funktion für jeden beliebigen Zahn anfordern, um eine Extraktionslücke zu schließen oder eine Zahnaufrichtung durchzuführen.

19)Q: Wie lassen sich konventionelle Attachments von Funktionen für die Platzierung von Power Arms unterscheiden?

A: Die Funktion für die Platzierung von Power Arms sieht im ClinCheck-3D-Modell anders aus als ein konventionelles Attachment. Im PDF-Dokument mit der Behandlungsübersicht wird die Funktion für die Power-Arm-Platzierung durch ein Hilfselementsymbol dargestellt.



20)Q: Werden die Power Arms für Extraktionsbehandlungen bereitgestellt?

A: Nein. Power Arms müssen vom Arzt geformt und zur Befestigung am Zahn in die Schablone eingeführt werden. Align stellt Aligner mit fertigem Zuschnitt für einen einfacheren Einsatz von Hilfsmitteln wie Power Arms zur Verfügung. Außerdem erhalten Sie eine Attachment-Schablone für die leichtere Anbringung der Power Arms – dabei ist eine Öffnung für den Drahtüberstand beim Füllen der Attachment-Schablone mit Komposit vorgesehen.

21)Q: Ist es möglich, am oberen Zahnbogen SmartForce-Funktionen zu verwenden und am unteren Zahnbogen Funktionen für die Platzierung von Power Arms einzusetzen?

A: Ja. Wenn im Rahmen der Behandlung des oberen Zahnbogens die Extraktion von ersten Prämolaren mit maximaler Verankerung erforderlich ist, werden SmartForce-Funktionen vorgesehen. Zusätzlich können Sie Funktionen für die Power-Arm-Platzierung anfordern, wenn Sie beim unteren Zahnbogen Power Arms zur Extraktionslückenschließung oder Zahnaufrichtung verwenden möchten.