

PIEZOCISION™

Beschleunigte kieferorthopädische Chirurgie

Minimale Inzisionen
Minimal-invasiv



FORTSCHRITTLICHE KIEFERORTHOPÄDIE MIT ACTEON® EQUIPMENT

Ein innovatives Konzept

Die Nachfrage nach kürzeren kieferorthopädischen Behandlungen bei Erwachsenen steigt stetig an. Traditionelle Kortikotomien werden jedoch aufgrund ihrer invasiven Technik heutzutage kaum mehr angewandt.

Die Piezocision™-Technik ist eine Kombination aus:

- mit PIEZOTOME®-Ultraschallgeneratoren von ACTEON® EQUIPMENT durchgeführten mikrochirurgischen Inzisionen,
- Knochenverdichtungen und
- kieferorthopädischen Zahnbewegungen.

Durch die Entwicklung der Piezotome Ultraschallgeräte für die Knochenchirurgie konnte der Weg hin zu einer neuen Kortikotomie-Technik geebnet werden, mit der eine bessere Behandlung von Malokklusionen bei Erwachsenen möglich wird.

Warum sollten Sie Ihren Patienten die Piezocision™-Technik anbieten?

- Die kieferorthopädische Behandlung gelingt schneller und minimal-invasiv
- Die Behandlung wird von den Patienten besser akzeptiert



Piezocision™ von ACTEON® EQUIPMENT

Piezocision™,
klinisch
geprüft!

Ein bereits bewährter Prozess

Im Jahr 2008 entwickelten Dr. Serge Dibart, sein Team von der Universität Boston und ACTEON® EQUIPMENT gemeinsam eine reproduzierbare, zuverlässige und minimalinvasive Technik mit der Bezeichnung Piezocision™.

Infolgedessen konnten bereits zahlreiche Anwenderberichte und klinische Studien veröffentlicht werden.

Um auf diese speziellen Bedürfnisse zu reagieren, entwickelte ACTEON® EQUIPMENT die Piezocision™ (PZ)-Ansätze, die perfekt auf die Anforderungen der Piezocision-Technik zugeschnitten sind.

- Selektive Schnitte für Eingriffe mit mehr Sicherheit, keine Verletzung des Weichgewebes
- Die abgerundete Form der Ansätze passt sich perfekt an die konkave interradiäre Morphologie an
- Dünne Ansätze für minimal traumatische Mikroinzisionen und bessere Heilung*
- Lasermarkierung nach 3 mm als Hinweis für die empfohlene Schnitttiefe
- Behandlungsprotokoll und Ansätze wurden vom Erfinder der Technik klinisch geprüft und zugelassen



PZ1:

Anteriore Kortikotomien.
Ref. F87571



PZ2L (nach links ausgerichtet):

Laterale Kortikotomien im rechten Vestibularbogen (vom Patienten aus gesehen). Verwendung mit pendelnder Bewegung.
Ref. F87572



PZ2R (nach rechts ausgerichtet):

Laterale Kortikotomien im linken Vestibularbogen (vom Patienten aus gesehen). Verwendung mit pendelnder Bewegung.
Ref. F87573



PZ3:

Anteriore Kortikotomien in Nervnähe.
Ref. F87574

UNSER ZIEL: EIN PERFEKTES LÄCHELN

Multidisziplinäre Zusammenarbeit von Dentspezialisten

PERIOPERATIV

■ SCHNELLER CHIRURGISCHER EINGRIFF

- Von 15 Minuten für einen Bereich bis zu 60 Minuten für beide Zahnbögen (Stuhlzeit)**
- Dauer der kieferorthopädischen Behandlung insgesamt wesentlich kürzer (3-4 Mal)***
- Demineralisation erstreckt sich horizontal, sodass Kortikotomien bei starkem radikulären Engstand vermieden werden können****

■ MINIMALINVASIV

- Keine Lappen oder Nähte erforderlich
- Inzisionen nur vestibulär erforderlich
- Dekortikationen von nur 3 mm Tiefe

POSTOPERATIV

- Erhöhte Akzeptanz der kieferorthopädischen Behandlung von Erwachsenen
- Zeitnahe Patientennachsorge (Anpassung der kieferorthopädischen Drähte alle 2 Wochen für einen Zeitraum von 4 bis 12 Monaten)
- Frühzeitige und schnelle Zahnbeweglichkeit
- Hervorragende und zuverlässige Heilung (Knochenverdichtung)*

„Die kieferorthopädische Behandlung stark ausgeprägter Malokklusionen ist innerhalb von sechs Monaten möglich.“ ***



Zahlreiche
klinische
Studien
verfügbar

Vorteile für den Patienten

- Kürzere Gesamtbehandlungszeit
- Einfachere Anpassung der kieferorthopädischen Apparatur
- Hervorragende ästhetische Ergebnisse
- Geringere postoperative Schmerzen



Download der Monographie unter:
www.de.acteongroup.com

EINFACH UND EFFIZIENT

Behandlungsprotokoll

Da die Piezotome® PZ-Ansätze am Weichgewebe inaktiv sind und dort keine Verletzungen verursachen, sollten interdentale Inzisionen in der bukkalen Gingiva mit einem Skalpell vorgenommen werden.

Das Piezocision™-Kit (Ref. F87576) ist mit dem Piezotome® Solo (LED), dem Piezotome® 2 und dem ImplantCenter™ 2 kompatibel. Die mit den Ultraschallspitzen durchgeführten Mikroinzisionen bewirken eine Demineralisation des Knochens, die zu einer beschleunigten Zahnbewegung führt. Die empfohlene Dekortationstiefe von 3 mm ist auf jeder Spitze durch eine Lasermarkierung sichtbar.



Empfohlener
Maximalmodus

D1

Feineinstellung



Spülmenge

60



Indikationen

Sofern keine allgemeinen oder parodontalen Kontraindikationen vorliegen, können mit der Piezocision™-Technik komplexere Bewegungen ermöglicht werden.

Auszug aus: *Practical Osseous Surgery in Periodontics and Implant Dentistry*, S. Dibart und J.-P. Dibart, Wiley-Blackwell, 2011

- Klasse-I-Malokklusionen mit mäßigem bis starkem Engstand (ohne Extraktion)
- Korrektur von Tiefbiss
- Bestimmte Klasse-II-Malokklusionen
- Schnelle kieferorthopädische Behandlung Erwachsener
- Schnelle Intrusion und Extrusion von Zähnen
- ... und vieles mehr

KLINISCHER FALL



Perioperative Ansicht
Dr. J. SURMENIAN



Postoperative Ansicht
nach 5 Jahren
Dr. J. SURMENIAN

PIEZOCISION



Ref. F87576



Piezocision



Piezotome Modus
(prä-implantologische Chirurgie)

Ref. Piezotome Solo: F57500

Ref. Piezotome Solo LED: F57510



Piezotome Modus (präimplantologische
Chirurgie) und **Newtron** (konventionelle
Behandlungen, Perio, Endo, etc.)

Ref. F57400



Piezotome Modus (präimplantolo-
gische Chirurgie) und **Newtron**
(konventionelle Behandlungen,
Perio, Endo, etc.) und **I-Surge**
(Implantologiemotor)

Ref. F27200

- * *In Vivo Assessment of Bone Healing following Piezotome Ultrasonic Instrumentation, J. Reside, E. Everett, R. Padilla, R. Arce, P. Miguez, N. Brodala, I. De Kok, S. Nares, Clinical Implant Dentistry and Related research, June 2013.*
- ** *Piezocision™: A minimally Invasive, Periodontally Accelerated Orthodontic Tooth Movement Procedure, S. Dibart, JD. Sebaoun, J. Surmenian, Compendium, Vol. 30, N°6, July-August 2009.*
- *** *Acceleration of orthodontic tooth movement following selective alveolar decortication: biological rationale and outcome of an innovative tissue engineering technique, JD Sebaoun, J. Surmenian, DJ. Ferguson, S. Dibart, International Orthodontics, 6, 235-249, 2008.*
- **** *Tissue response during Piezocision-assisted tooth movement: a histological study in rats, S. Dibart, C. Yee, J. Surmenian, JD. Sebaoun, S. Baloul, E. Goguet-Surmenian, A. Kantarci, European Journal of Orthodontics, 2014.*