

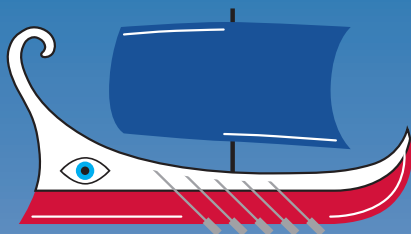
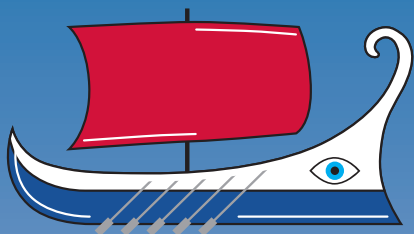
18^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ



Αντιπαραθέσεις
στην Ορθοδοντική:
Μύθοι και Πραγματικότητα

19-21
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ
2025

Ξενοδοχείο
Royal Olympic
ΑΘΗΝΑ



ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗΣ
& ΓΝΑΘΟΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ
ΜΕΛΕΤΗΣ
& ΕΡΕΥΝΑΣ

Με τη συνδιοργάνωση
της Ορθοδοντικής Εταιρείας Κύπρου,
της Ελληνικής Εταιρείας Γλωσσικής Ορθοδοντικής &
της Ελληνικής Εταιρείας Ορθοδοντικών Ναρθήκων



GOAS
GREEK ORTHODONTIC ALIGNER SOCIETY



Ορθοδοντική
Εταιρεία Κύπρου
CYPRUS ORTHODONTIC SOCIETY

Τα νέα standards στη συγκόλληση



GoTo®



Φωτοπολυμεριζόμενη ρητίνη

Assure Plus® Assure®



Συγκολλητικοί παράγοντες
για όλες τις επιφάνειες

Προηγμένες λύσεις για Lingual Retainers

Ortho-Flextech™



Αλυσίδα
Gold
St. Steel



Bond•a•Braid



St. Steel
Πολύκλωνο
πεπλατισμένο

Retainium™



Τιτάνιο
πεπλατισμένο

Flow Tain™



Ρευστή
φωτοπολυμεριζόμενη
ρητίνη

**Uni
dent**

ΚΩΝ. ΤΖΙΒΕΛΕΚΑΣ

Αντιπροσωπείες Ορθοδοντικών Ειδών

Γράμμου 40, 152 35 Βριλήσσια

Τηλ: 210 6858070, info@ktzivelekas.gr, www.ktzivelekas.gr

18^ο Πανελλήνιο Ορθοδοντικό Συνέδριο

«Αντιπαραθέσεις στην Ορθοδοντική:
Μύθοι και Πραγματικότητα»

Αθήνα
Ξενοδοχείο Royal Olympic

19 - 21 Σεπτεμβρίου
2025

Υπό την Αιγίδα
του Υπουργείου Υγείας



15 μόρια

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Με τη συνδιοργάνωση
της Ορθοδοντικής Εταιρείας Κύπρου,
της Ελληνικής Εταιρείας Γλωσσικής Ορθοδοντικής &
της Ελληνικής Εταιρείας Ορθοδοντικών Ναρθήκων





18^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ**19 - 21 Σεπτεμβρίου 2025****ΜΗΝΥΜΑ ΤΟΥ ΠΡΟΕΔΡΟΥ**

Αγαπητοί συνάδελφοι, φίλες και φίλοι,
Είναι ιδιαίτερη τιμή και μεγάλη χαρά να σας προσκαλέσω στο 18^ο Πανελλήνιο Ορθοδοντικό Συνέδριο, που θα λάβει χώρα στην Αθήνα από τις 19 έως τις 21 Σεπτεμβρίου 2025, στο Ξενοδοχείο Royal Olympic. Το Συνέδριο είναι διοργάνωση της Εταιρείας Ορθοδοντικής & Γναθοπροσωπικής Μελέτης & Έρευνας με την πολύτιμη αρωγή της Ορθοδοντικής Εταιρείας Κύπρου, της Ελληνικής Εταιρείας Ορθοδοντικών Ναρθήκων και της Ελληνικής Εταιρείας Γλωσσικής Ορθοδοντικής.

Η Ορθοδοντική επιστήμη έχει πολλά θέματα που αποτελούν πεδία γόνιμων αντιπαραθέσεων. Το Συνέδριο θα καλύψει αρκετά τέτοια πεδία με τη διαθέσιμη επιστημονική τεκμηρίωση, η οποία και θα πρέπει να έχει βαρύνουσα σημασία κατά τη λήψη αποφάσεων που αφορούν σε θεραπευτικές παρεμβάσεις. Το κατευθυνόμενο πρόγραμμα περιλαμβάνει ομιλίες από παγκοσμίως διακεκριμένους ορθοδοντικούς ενώ ελεύθερες και επιτοίχιες ανακοινώσεις θα εμπλουτίσουν το επιστημονικό πρόγραμμα. Επιπλέον, έχουν προγραμματισθεί τα δημοφιλή σεμινάρια για τους εξειδικευμένους κλινικούς βοηθούς. Το συνέδριο θα πλαισιωθεί από μια ευρεία και πλούσια έκθεση ορθοδοντικών και οδοντιατρικών προϊόντων, ανοικτή καθ' όλη τη διάρκεια της διοργάνωσης, καθώς και από έκθεση έργων τέχνης με συναφές αντικείμενο.

Και βέβαια ο χρόνος και η τοποθεσία είναι ιδανικά: ο Σεπτέμβριος είναι ο καταλληλότερος μήνας για μικρές αποδράσεις, χωρίς την καλοκαιρινή ζέστη και πολυκοσμία, τόσο εντός όσο και εκτός των τειχών της Αθήνας. Τελικά όμως, η επιτυχία του συνεδρίου εξαρτάται από τη συμμετοχή σας. Ευελπιστώ λοιπόν το 18^ο Π.Ο.Σ. να ανταποκριθεί στις προσδοκίες σας!

Με φιλικούς και συναδελφικούς χαιρετισμούς,
Αν. Καθ. Ιωσήφ Σηφακάκης
Πρόεδρος του 18^{ου} Π.Ο.Σ

ΜΗΝΥΜΑ ΤΟΥ ΠΡΟΕΔΡΟΥ



Αγαπητοί συνάδελφοι, φίλες και φίλοι,
Σας προσκαλώ με μεγάλη χαρά στο 18° Πανελλήνιο Ορθοδοντικό Συνέδριο, που θα φιλοξενηθεί στην Αθήνα, από τις 19 έως τις 21 Σεπτεμβρίου 2025. Θα έχουμε αρκετές περίπλοκες και επιστημονικά συναρπαστικές αντιπαραθέσεις να εξερευνήσουμε. Έχουμε οργανώσει ένα επιστημονικό πρόγραμμα που θα σας εντυπωσιάσει! Διακεκριμένοι κλινικοί και ακαδημαϊκοί θα μοιραστούν μαζί μας τις γνώσεις και τις έρευνές τους. Και φυσικά, μην ξεχνάτε το προσυνε-

δριακό και το μετασυνεδριακό σεμινάριο, όπου οι νέες τεχνολογίες και οι διαφανείς νάρθηκες θα κλέψουν την παράσταση - επιτέλους, οι νάρθηκες δεν θα κρύβουν μυστικά!

Φυσικά, δεν μπορούμε να παραλείψουμε τους πολύτιμους κλινικούς βοηθούς μας! Έχουμε προγραμματίσει σειρά σεμιναρίων αφιερωμένων σε αυτούς - άλλωστε, χωρίς αυτούς, πώς θα ήταν τα ορθοδοντικά μας ιατρεία χαρούμενα και αποτελεσματικά;

Για τους λάτρεις της αγοράς, το συνέδριο θα περιλαμβάνει και μια μεγάλη έκθεση ορθοδοντικών και οδοντιατρικών προϊόντων - ετοιμαστείτε για shopping therapy!

Το συνέδριο αυτό είναι αποτέλεσμα της συνεργασίας της Εταιρείας Ορθοδοντικής & Γναθοπροσωπικής Μελέτης & Έρευνας, με την αρωγή των στρατηγικών συμμάχων μας, της Ορθοδοντικής Εταιρείας Κύπρου, της Ελληνικής Εταιρείας Ορθοδοντικών Ναρθήκων και της Ελληνικής Εταιρείας Γλωσσικής Ορθοδοντικής. Ο σκοπός; Να βγάλουμε στην επιφάνεια τις αντιπαραθέσεις, τις «Controversies in Orthodontics» - το απόλυτο σπορ της Ορθοδοντικής, όπου η επιστήμη συναντά τη συζήτηση!

Η τοποθεσία μας θα είναι το ξενοδοχείο Royal Olympic, στο ιστορικό κέντρο της Αθήνας, σε απόσταση αναπνοής από την Ακρόπολη, την Πλάκα και το Σύνταγμα. Ο Σεπτέμβριος εδώ είναι σαν μια αγκαλιά από ήλιο και σίγουρα θα σας εμπνεύσει να κάνετε μια εξόρμηση στα κοντινά όμορφα νησιά ή στην κοσμοπολίτικη Αθηναϊκή Ριβιέρα.

Σας περιμένουμε λοιπόν σε ένα συνέδριο γεμάτο γνώσεις, χαμόγελα και θετική ενέργεια! Ανυπομονώ να σας δω στην Αθήνα, όπου θα εκτοξεύσουμε τη γνώση και την καλή διάθεση στα ύψη. Ετοιμαστείτε για μια εκπληκτική εμπειρία!

Δρ Δημήτριος Κωνσταντίνους
Πρόεδρος Ε.Ο.Γ.Μ.Ε.

ΣΥΝΟΠΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΠΡΟΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ

Αίθουσα TEMPLARS

Παρασκευή, 19 Σεπτεμβρίου 2025

08.00 - 09.00 Εγγραφές

Flavia Artese

Πρωινή Συνεδρία Προεδρεύοντες: Δ. Κωνσταντίνης, Δ. Χαλαζωνίτης

09.00 - 09.15 Χαιρετισμοί - Παρουσίαση ομιλητή

09.15 - 11.00 «Προβλήματα στο κατακόρυφο επίπεδο: Δεν είναι δύσκολα, αλλά απλώς παρεξηγημένα»
Μέρος 1

11.00 - 11.30 Διάλειμμα για καφέ

Μεσημβρινή Συνεδρία Προεδρεύοντες: Μ. Σπυροπούλου, Μ. Νασίκα

11.30 - 13.30 «Προβλήματα στο κατακόρυφο επίπεδο: Δεν είναι δύσκολα, αλλά απλώς παρεξηγημένα»
Μέρος 2

13.30 - 13.45 Συζήτηση - Κλείσιμο προσυνεδριακού σεμιναρίου

14.00 Γεύμα αποφοίτων Μεταπτυχιακού Προγράμματος
Ορθοδοντικής Ε.Κ.Π.Α.

ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Σάββατο, 20 Σεπτεμβρίου 2025

08.30 - 09.00 Εγγραφές

Αίθουσα ΟΛΥΜΠΙΑ

1η Συνεδρία Προεδρεύοντες: Δ. Πάλλη, Ε. Βασταρδή

09.00 - 09.45 **Θύμιος Μητσιάδης**

«"Tooth-on-a-chip" συσκευές ως μοντέλα για την προσομοίωση ανθρώπινων οδοντικών ιστών

09.45 - 10.30 **David Rice**

Η γενετική των ανωμαλιών σύγκλεισης και της σχιστίας της υπερώας: Η σχέση των μελετών GWAS στην κλινική Ορθοδοντική

10.30 - 11.15 **Νικόλαος Πανδής**

Ορθοδοντικός ή πωλητής;

11.15 - 11.45 Επίσκεψη στην έκθεση - Διάλειμμα για καφέ

2η Συνεδρία Προεδρεύοντες: Ό. Κολοκυθά, Ουρ. Μπουλούχου

11.45 - 12.30 **Maria Costanza Meazzini**

Συγγενείς και επίκτητες ασύμμετρες υποπλασίες κάτω γνάθου: αντιπαραθέσεις στο χρόνο έναρξης και στην αποτελεσματικότητα της θεραπείας σε ασθενείς υπό αύξηση

12.30 - 13.15 **Timo Peltomäki**

Η αναπνοή στην κρανιοπροσωπική αύξηση και διάπλαση: μία σύνθετη και αμφιλεγόμενη σχέση

ΣΥΝΟΠΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

- 13.15 - 15.00 **Τελετή Έναρξης - Δεξίωση προέδρου**
Εναρκτήρια ομιλία της αρχαιολόγου
Χαρίκλειας Μηρεκουλάκη - Ινστιτούτο Ιστορικών Ερευνών,
Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, Αθήνα
- 3η Συνεδρία**
15.00 - 15.45 **Flavia Artese**
Αφαίρεση οδοντικής ουσίας ομόρων επιφανειών: Πλεονε-
κτήματα και μειονεκτήματα
- 15.45 - 16.30 **Φώτης Εξάρχου**
Ορθοδοντική με διαφανείς νάρθηκες Spark: Μύθοι, αλή-
θειες και εμβιομηχανική πραγματικότητα της οδοντικής
μετακίνησης
Χορηγική ομιλία Spark
- 16.30 - 17.15 **Ανδρέας Φουστάνος**
Συνέργεια Ορθοδοντικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής
στη βελτίωση της αισθητικής του προσώπου
- 17.15 - 18.00 **Srirengalakshmi Muthuswamy Pandian**
Αμφιλεγόμενα θέματα στην Ορθοδοντική: Η προσέγγιση
Surgery-First στην Ορθογναθική Χειρουργική
Roberto Justus "Rising Star" Travel Scholarship

Αίθουσα CONFERENCE ROOM 1

- Προεδρεύοντες: Α. Κόντη Γ. Δαμανάκης
- 15.00 - 16.20 **Ελεύθερες ανακοινώσεις (8)**
- 15.00 - 15.10 **N. Καζανόπουλος**, Ι. Ξανθάκης, Κ. Μπαλκόνη, Ε. Βασταρδή,
Δ. Κωνσταντώνης
Επίδραση της ορθοδοντικής θεραπείας με ή χωρίς εξαγω-
γές στην απόκλιση των τρίτων γομφίων
- 15.10 - 15.20 **E. H. Lee**, K. B. Kim, J. McCray, R. Monthead
Τρισδιάστατη αξιολόγηση της μετεγχειρητικής σταθερότητας
μετά από τμηματική οστεοτομία Le Fort χρησιμοποιώντας
CBCT/3D
- 15.20 - 15.30 **A. Ροντογιάννη**, Κ. Τσιχλάκης
Απεικονιστικά ευρήματα συστηματικών νοσημάτων της
παιδικής & εφηβικής ηλικίας στις γνάθους. Παρουσίαση
περιστατικών
- 15.30 - 15.40 **A. Αγγελοπούλου**, S. Classen, A. Γραβιά, Γ. Αγγελόπουλος
Προσαρμοσμένη εμβιομηχανική νάρθκων σε πρόσθιες
χασμοδοντίες με ή χωρίς ουλοχαμόγελο
- 15.40 - 15.50 **E. Ζαφειροπούλου**, Κ. Κατσάνος, Σ. Παπαϊωάννου,
Ν. Λουκογεωργάκη, Δ. Κλούκος
Επίδραση των ορθοδοντικών συσκευών στο βρυγμό ύπνου.
Βιβλιογραφική ανασκόπηση
- 15.50 - 16.00 **E. Ταμπακοπούλου**, Μ. Ματούλα
Θεραπεία πρόσθιας χασμοδοντίας σε ενήλικες με διαφα-
νείς νάρθηκες: Παρουσίαση κλινικών περιστατικών
- 16.00 - 16.10 **X. Παπαϊωάννου**, Ε. Παπαϊωάννου, Δ. Διαμάντης,
Μ. Γκ. Ζάκο - Παπαϊωάννου
Μείωση αποτυπώματος άνθρακα κατά την χρήση διαφανών
ορθοδοντικών νάρθκων

ΣΥΝΟΠΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

16.10 - 16.20 **Ε. Αδαμόπουλος**, Φ. Γιαννακοπούλου, Β. Μουσούρη
Χειρουργική και ορθοδοντική αντιμετώπιση ασθενούς με
κλειδοκρανιακή δυσπλασία

20.00 Gala Dinner

Κυριακή, 21 Σεπτεμβρίου 2025

Αίθουσα ΟΛΥΜΠΙΑ

- 4η Συνεδρία**
08.30 - 09.15 Προεδρεύοντες: Δ. Καρδαρά Α. Κυριακίδης
Giacomo Scuzzo
Επαναπροσδιορίζοντας την Εμβιομηχανική: Πρακτικές
Γνώσεις για τη Θεραπεία με Διαφανείς Νάρθηκες
Χορηγική ομιλία Angel Aligner
- 09.15 - 10.15 **Στρογγυλό τραπέζι Ε.Κ.Π.Α.**
Η συνεργασία της Ορθοδοντικής με άλλες ειδικότητες
της Οδοντιατρικής
Νικόλαος Κερεζούδης «Σχέση Ενδοδοντίας-Ορθοδοντι-
κής», **Βασίλειος Ψάρρας** «Κρανιογναθικές διαταραχές &
Ορθοδοντική», **Γεώργιος Μπομπέτσας** «Ορθοδοντική και
Περιοδοντολογία-Μία σχέση αλληλεξάρτησης», **Ανδρέας**
Αγουρόπουλος «Συνεργασία Παιδοδοντιατρικής-
Ορθοδοντικής για την αντιμετώπιση οδοντικών τραυμα-
τισμών»
- 10.15 - 11.00 **Άννα Ηλιάδη**
Ορθοδοντική θεραπεία με διαφανείς νάρθηκες: Σύγχρονες
εξελίξεις και προοπτικές
Χορηγική ομιλία BE Aligned
- 11.00 - 11.30 Επίσκεψη στην έκθεση - Διάλειμμα για καφέ
- 5η Συνεδρία**
11.30 - 12.15 Προεδρεύοντες: Γ. Καναβάκης, Δ. Κλούκος
Ομιλίες αποφοίτων Μεταπτυχιακού Προγράμματος
Ορθοδοντικής Οδοντιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.
Νικόλαος Γκαντίδης «Από τη διάγνωση στη θεραπεία:
Ο ρόλος της τρισδιάστατης απεικόνισης στη σύγχρονη
Ορθοδοντική»
Αθηνά Χατζηγιάννη «Η χρήση της νανοτεχνολογίας στην
Ορθοδοντική»
Αλέξανδρος Παπαγιάννης «Ορθοδοντική μετακίνηση και
υποτροπή: Βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες κλινικές
συσχετίσεις»
- 12.15 - 13.00 **Julia Naoumova**
Έγκαιρη και αποτελεσματική θεραπεία των άνω εγκλείστων
κυνοδόντων με υπερώια εντόπιση
- 13.00 - 13.45 **S. Jay Bowman**
Αντιφάσεις στην Ορθοδοντική: Όχι μόνο λόγια
- 13.45 - 14.00 Κλείσιμο εργασιών Συνεδρίου - Βραβεύσεις
- 14.00 - 15.00 Γεύμα για τους συμμετέχοντες στο Μετασυνεδριακό Σε-
μινάριο

ΣΥΝΟΠΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΜΕΤΑΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ

Αίθουσα ΟΛΥΜΠΙΑ

Κυριακή, 21 Σεπτεμβρίου 2025

- 15.00 - 15.45 Προεδρεύοντες: Δ. Σταυρόπουλος, Α. Ροντογιάννη
S. Jay Bowman
 Άπω μετακίνηση: Κακά αγγλικά, καλή πρακτική. Όλοι οι δρόμοι οδηγούν στη Ρώμη για την Τάξη II
- 15.45 - 16.30 **S. Jay Bowman**
 Υπο, Dos, Tres: Όλες οι βίδες στο ίδιο μέρος
- 16.30 - 17.00 Διάλειμμα για καφέ
- 17.00 - 18.00 **S. Jay Bowman**
 Drastic Plastic: Βελτίωση της προβλεψιμότητας των διαφανών ναρθήκων

ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΣΥΝΕΧΟΥΣ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ

ΒΟΗΘΩΝ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟΥ

Αίθουσα CONFERENCE ROOM 1

Σάββατο, 20 Σεπτεμβρίου 2025

- 08.30 - 09.00 Εγγραφές
- 09.00 - 09.30 Προεδρεύοντες: Μ. Καραμολέγκου, Έ. Μπαζακίδη
Στεφανία Καρακουσόγλου
 Αποδοχή ορθοδοντικής θεραπείας στο μέγιστο. Εφαρμοσμένες λύσεις και στρατηγικές επικοινωνίας
- 09.30 - 11.00 **Ιωάννης Τζούτζας**
 Απολύμανση και αποστείρωση στο ορθοδοντικό ιατρείο
- 11.15 - 11.45 Επίσκεψη στην έκθεση - Διάλειμμα για καφέ
- 11.45 - 12.10 Προεδρεύοντες: Σ. Καρακουσόγλου, Κ. Μάρκου
Δημήτριος Κωνσταντίνης
 Αριστεία στην Ορθοδοντική: Η δύναμη της ομαδικής εργασίας
- 12.10 - 12.30 **Βασιλική Ταραντίλη**
 Υγιεινή & ασφάλεια στο ορθοδοντικό ιατρείο: μέσα από τα μάτια του ασθενή
- 12.30 - 12.55 **Γεράσιμος Αγγελόπουλος**
 Η βοηθός ορθοδοντικού ως πρωταγωνίστρια: Κλινικό στήριγμα και οργάνωση αριστείας
- 12.55 - 13.15 **Βασίλειος Σταδόπουλος**
 Τι μας αφορά από έναν κυκεώνα διατάξεων εθνικού και υπερεθνικού νομοθετικού πλαισίου λειτουργίας του σύγχρονου ορθοδοντικού ιατρείου;

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ

ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Artese Flavia	Καρακουσόγλου Στεφανία
Bowman Jay	Κερεζούδης Νικόλαος
Meazzini Maria - Costanza	Κωνσταντίνης Δημήτριος
Ναουμοβα Julia	Μητσιαδής Θύμιος
Peltomäki Timo	Μπομπέτσας Γεώργιος
Rice David	Πανδής Νικόλαος
Scuzzo Giacomo	Παπαγιάννης Αλέξανδρος
Srirengalakshimi Muthuswamy	Σταθόπουλος Βασίλειος
Pandian	Ταραντίλη Βασιλική
Αγγελόπουλος Γεράσιμος	Τζούτζας Ιωάννης
Αγουρόπουλος Ανδρέας	Φουστάνος Ανδρέας
Γκαντίδης Νικόλαος	Χατζηγιάννη Αθηνά
Εξάρχου Φώτιος	Ψάρρας Βασίλειος
Ηλιάδη Άννα	

ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Classen S.
Kim K.B.
Lee E.H.
McCray J.
Μοναhead R.
Αγγελόπουλος Γ.
Αγγελοπούλου Α.
Αδαμόπουλος Ε.
Βασταρδή Ε.
Γιαννακοπούλου Φ.
Γραβιά Α.
Διαμάντης Δ.
Ζάκο - Παπαϊωάννου Μ. Γκ.
Ζαφειροπούλου Ε.
Καζανόπουλος Ν.
Κατσάνος Κ.
Κλούκος Δ.
Κωνσταντίνης Δ.
Λουκογεωργάκη Ν.
Ματούλα Μ.
Μουσουρή Β.
Μπαλκόνη Κ.
Ξανθάκης Ι.
Παπαϊωάννου Σ.
Ροντογιάννη Α.
Ταμπακοπούλου Ε.
Τσιχλάκης Κ.

ΕΠΙΤΟΙΧΙΕΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΙΣ

Classen S.
Αγγελόπουλος Γ.
Αγγελοπούλου Α.
Αλεξίου Α.
Αντερριώτης Δ.
Αποστολόπουλος Κ.
Αραβαντινού - Κου-
τσουβή Α.
Βασιλείου Δ.
Βάσογλου Γ.
Βάσογλου Μ.
Βασταρδή Ε.
Βλάχου Ε. Μ.
Γιαννάκος Θ.
Γιουχμπάλα Σ.
Γκαμούρας Α.
Γραβιά Α.
Δαμανάκης Γ.
Δαμανάκη Δ. Α.
Διαμάντης Δ.
Ζάκο - Παπαϊωάν-
νου Μ. Γκ.
Ζαφειροπούλου Ε.
Θεοδώρου Μ.
Ιντζές Α.
Καζανόπουλος Ν.
Καλλίρη Μπ.
Καναβάκης Γ.
Καραμάνη Ι.
Καραμολέγκου Μ.
Κατσάνος Κ.
Κλούκος Δ.
Κουλούρη Μ.-Λ.
Κορνέλν - Σιαράβα Α.
Κωνσταντίνης Δ.
Κωταντούλα Γ.
Λάμπας Κ.
Λουκογεωργάκη Ν.
Λυκογεώργος Θ.
Λύρος Ι.
Μαρουλάκος Μ.
Μόραλη Α.
Μπαζακίδη Ε.
Μπαλκόνη Κ.
Νασίκα Μ.
Παπαϊωάννου Ε.
Παπαϊωάννου Σ.
Παπαϊωάννου Φ.
Παπαϊωάννου Χ.
Πουλιέζου Ι.
Τότα Ρ.
Τσιάλτα Ε.
Τσοβός Μ.
Τσολάκης Ι.
Τσουκαλά Ε.
Χριστοπούλου Ι.

Αθήνα, Σεπτέμβριος 2025

Επιμέλεια έκδοσης: Ουρανία Μπουλούχου, Βασίλης Σταθόπουλος
Σχεδιασμός έκδοσης: MegaPrint

Παρασκευή 19 Σεπτεμβρίου 2025

ΠΡΟΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ SEMINARIO

Αίθουσα **TEMPLARS**

Flavia Artese

08.00 - 09.00 Εγγραφές

Πρωινή Συνεδρία

09.00 - 09.15 Χαιρετισμοί - Παρουσίαση ομιλήτη

09.15 - 11.00 Προεδρεύοντες: Δ. Κωνσταντίνης, Δ. Χαλαζωνίτης
«Προβλήματα στο κατακόρυφο επίπεδο: Δεν είναι δύσκολα, αλλά απλώς παρεξηγημένα»
Μέρος 1

11.00 - 11.30 Διάλειμμα για καφέ

Μεσημβρινή Συνεδρία

11.30 - 13.45 Προεδρεύοντες: Μ. Σπυροπούλου, Μ. Νασίκα

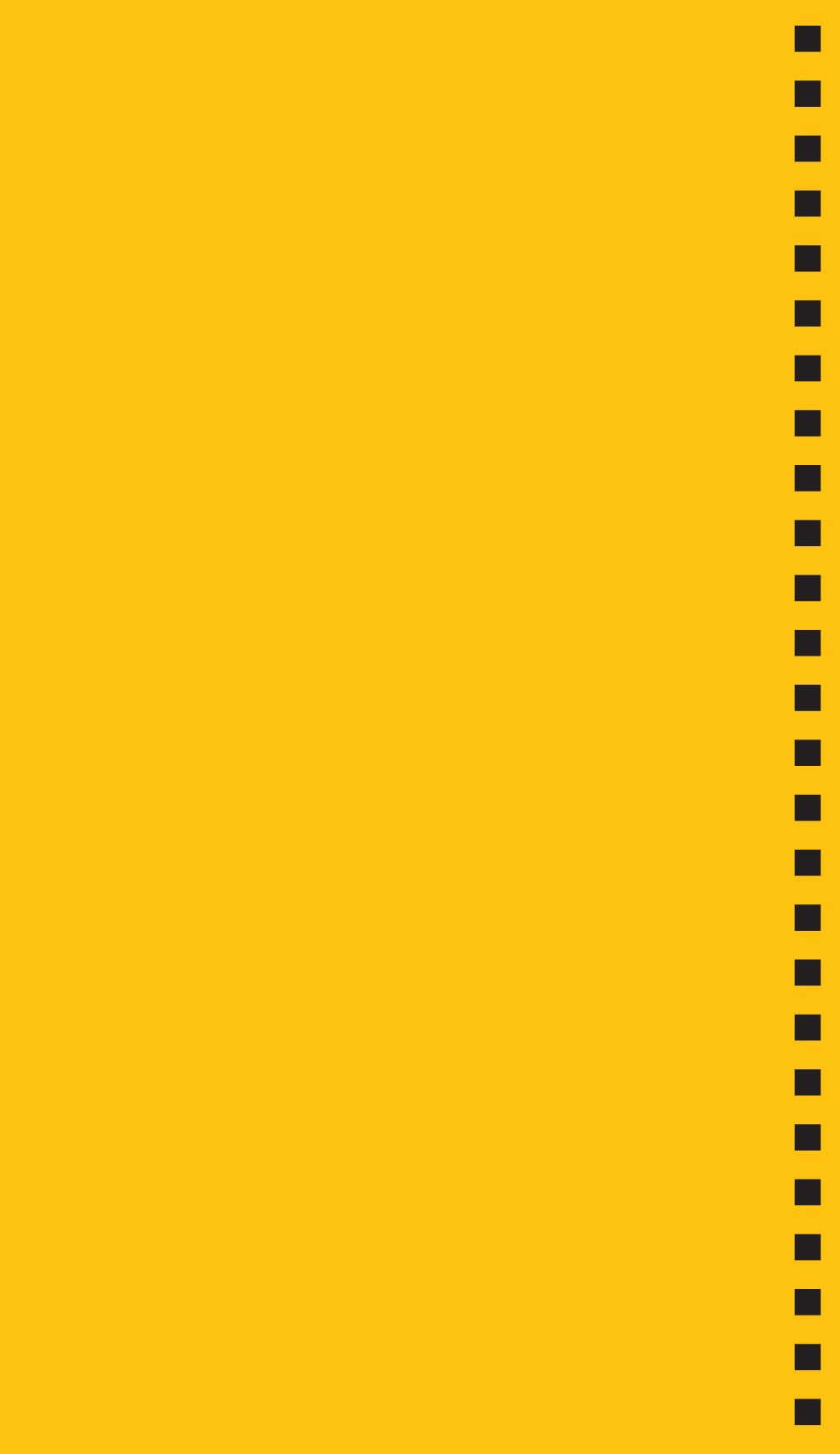
«Προβλήματα στο κατακόρυφο επίπεδο: Δεν είναι δύσκολα, αλλά απλώς παρεξηγημένα»
Μέρος 2

14.00 Γεύμα αποφοίτων Μεταπτυχιακού Προγράμματος
Ορθοδοντικής Ε.Κ.Π.Α.



ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗΣ
& ΓΝΑΘΟΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ
ΜΕΛΕΤΗΣ
& ΕΡΕΥΝΑΣ

GREEK
ASSOCIATION
FOR ORTHODONTIC
STUDY &
RESEARCH



Σάββατο 20 Σεπτεμβρίου 2025

ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Αίθουσα ΟΛΥΜΠΙΑ

- Θύμιος Μητσιάδης
- David Rice
- Νικόλαος Πανδής
- Maria Costanza Meazzini
- Timo Peltomäki
- Flavia Artese
- Φώτης Εξάρχου
- Ανδρέας Φουστάνος
- Sirengalakshmi Muthuswamy Pandian

Αίθουσα CONFERENCE ROOM 1

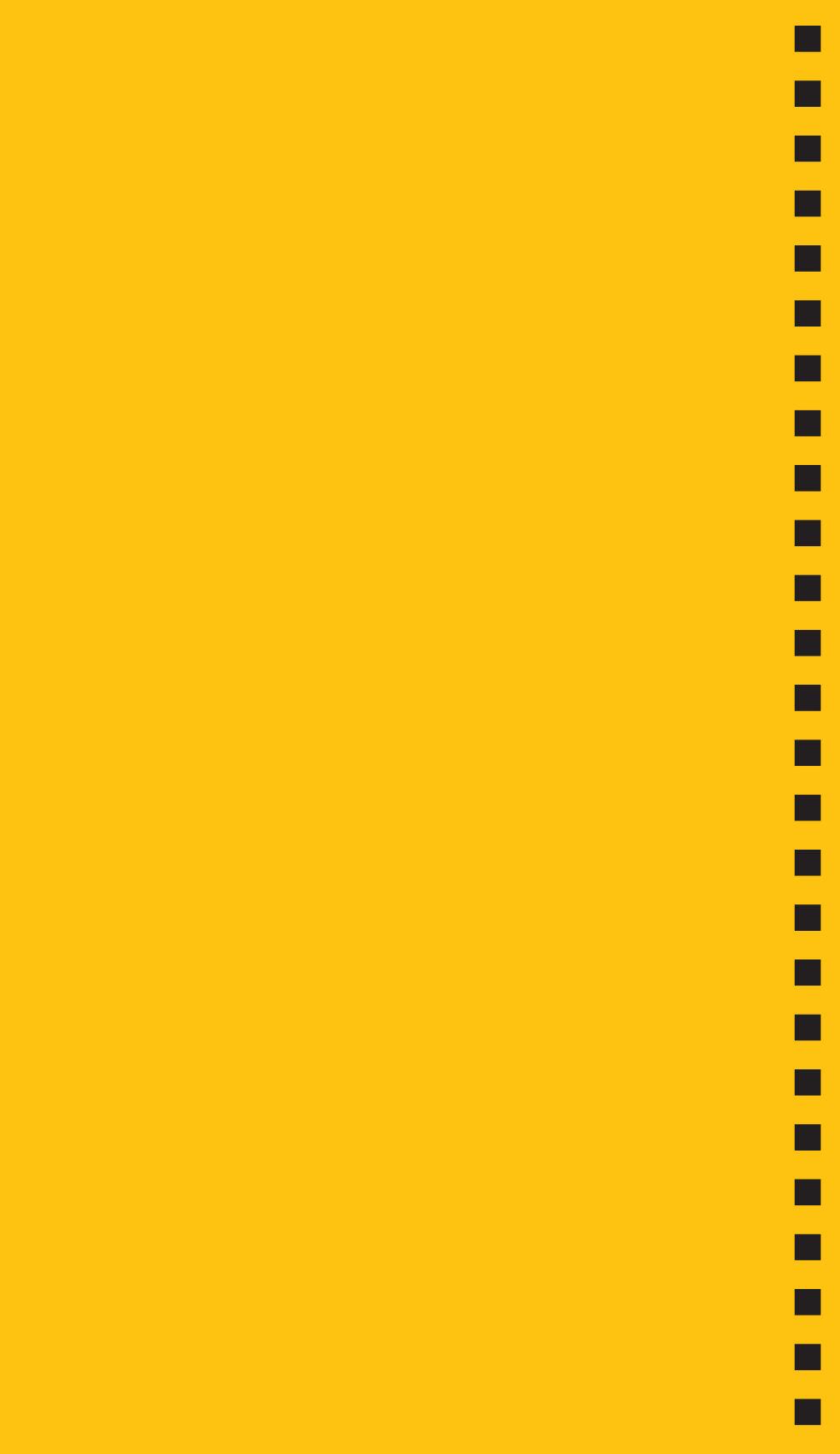
ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΒΟΗΘΩΝ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΟΥ

- Στεφανία Καρακουσόγλου
- Ιωάννης Τζούτζας
- Δημήτριος Κωνσταντώνης
- Βασιλική Ταραντίλη
- Γεράσιμος Αγγελόπουλος
- Βασίλειος Σταθόπουλος



ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗΣ
& ΓΝΑΘΟΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ
ΜΕΛΕΤΗΣ
& ΕΡΕΥΝΑΣ

GREEK
ASSOCIATION
FOR ORTHODONTIC
STUDY &
RESEARCH



ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Σάββατο, 20 Σεπτεμβρίου 2025

08.30 - 09.00 Εγγραφές

Αίθουσα ΟΛΥΜΠΙΑ

1η Συνεδρία

09.00 - 09.45

Προεδρεύοντες: Δ. Πάλλη, Ε. Βασταρδή

Θύμιος Μητσιάδης

«Tooth-on-a-chip» συσκευές ως μοντέλα για την προσομοίωση ανθρώπινων οδοντικών ιστών

09.45 - 10.30

David Rice

Η γενετική των ανωμαλιών σύγκλεισης και της σχιστίας της υπερώας: Η σχέση των μελετών GWAS στην κλινική Ορθοδοντική

10.30 - 11.15

Νικόλαος Πανδής

Ορθοδοντικός ή πωλητής;

11.15 - 11.45

Επίσκεψη στην έκθεση - Διάλειμμα για καφέ

2η Συνεδρία

11.45 - 12.30

Προεδρεύοντες: Ό. Κολοκυθά, Ουρ. Μπουλούχου

Maria Costanza Meazzini

Συγγενείς και επίκτητες ασύμμετρες υποπλασίες κάτω γνάθου: αντιπαραθέσεις στο χρόνο έναρξης και στην αποτελεσματικότητα της θεραπείας σε ασθενείς υπό αύξηση

12.30 - 13.15

Timo Peltomäki

Η αναπνοή στην κρανιοπροσωπική αύξηση και διάπλαση-μία σύνθετη και αμφιλεγόμενη σχέση

13.15 - 15.00

Τελετή Έναρξης - Δεξίωση προέδρου

Εναρκτήρια ομιλία της αρχαιολόγου Χαρίκλειας Μηρεκουλάκη - Ινστιτούτο Ιστορικών Ερευνών, Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, Αθήνα

3η Συνεδρία

15.00 - 15.45

Προεδρεύοντες: Κ. Δούμα, Μ. Σανούδος

Flavia Artese

Αφαίρεση οδοντικής ουσίας ομόρων επιφανειών: Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα

15.45 - 16.30

Fotis Exarchou

Ορθοδοντική με διαφανείς νάρθηκες Spark: Μύθοι, αλήθειες και εμβιομηχανική πραγματικότητα της οδοντικής μετακίνησης

Χορηγική ομιλία Spark

16.30 - 17.15

Ανδρέας Φουσάτος

Συνέργεια Ορθοδοντικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής στη βελτίωση της αισθητικής του προσώπου

17.15 - 18.00

Sriengalakshmi Muthuswamy PandianΑμφιλεγόμενα θέματα στην Ορθοδοντική: Η προσέγγιση Surgery-First στην Ορθογναθική Χειρουργική
Roberto Justus "Rising Star" Travel Scholarship

Αίθουσα CONFERENCE ROOM 1

- Προεδρεύοντες: : Ά. Κόντη Γ. Δαμανάκης
 15.00 - 16.20 **Ελεύθερες ανακοινώσεις (8)**
 15.00 - 15.10 **Ν. Καζανόπουλος**, Ι. Ξανθάκης, Κ. Μπαλκόνη, Ε. Βασταρδή, Δ. Κωνσταντίνης
 Επίδραση της ορθοδοντικής θεραπείας με ή χωρίς εξαγωγές στην απόκλιση των τρίτων γομφίων
 15.10 - 15.20 **E. H. Lee**, K. B. Kim, J. McCray, R. Monahan
 Τρισδιάστατη αξιολόγηση της μετεγχειρητικής σταθερότητας μετά από τμηματική οστεοτομία Le Fort χρησιμοποιώντας CBCT/3D
 15.20 - 15.30 **A. Ροντογιάννη**, Κ. Τσιχλάκης
 Απεικονιστικά ευρήματα συστηματικών νοσημάτων της παιδικής & εφηβικής ηλικίας στις γνάθους. Παρουσίαση περιστατικών
 15.30 - 15.40 **A. Αγγελόπουλου**, S. Classen, A. Γραβιά, Γ. Αγγελόπουλος
 Προσαρμοσμένη εμβιομηχανική ναρθήκων σε πρόσθιες χασμοδοντίες με ή χωρίς ουλοχαμόγελο
 15.40 - 15.50 **E. Ζαφειροπούλου**, Κ. Κατσάνος, Σ. Παπαϊωάννου, Ν. Λουκογεωργάκη, Δ. Κλούκος
 Επίδραση των ορθοδοντικών συσκευών στο βρυγμό ύπνου. Βιβλιογραφική ανασκόπηση
 15.50 - 16.00 **E. Ταμπακοπούλου**, Μ. Ματούλα
 Θεραπεία πρόσθιας χασμοδοντίας σε ενήλικες με διαφανείς νάρθηκες: Παρουσίαση κλινικών περιστατικών
 16.00 - 16.10 **Χ. Παπαϊωάννου**, Ε. Παπαϊωάννου, Δ. Διαμάντης, Μ. Γκ. Ζάκο - Παπαϊωάννου
 Μείωση αποτυπώματος άνθρακα κατά την χρήση διαφανών ορθοδοντικών ναρθήκων
 16.10 - 16.20 **E. Αδαμόπουλος**, Φ. Γιαννακοπούλου, Β. Μουσούρη
 Χειρουργική και ορθοδοντική αντιμετώπιση ασθενούς με κλειδοκρανιακή δυσπλασία
 20.00 **Gala Dinner**

ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΣΥΝΕΧΟΥΣ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ
ΒΟΗΘΩΝ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟΥ
Αίθουσα CONFERENCE ROOM 1

Σάββατο, 20 Σεπτεμβρίου 2025

08.30 - 09.00 **Εγγραφές**

Προεδρεύοντες: Μ. Καραμολέγκου, Έ. Μπαζακίδη

09.00 - 09.30 **Στεφανία Καρακουσόγλου**

Αποδοχή ορθοδοντικής θεραπείας στο μέγιστο. Εφαρμοσμένες λύσεις και στρατηγικές επικοινωνίας

09.30 - 11.00 **Ιωάννης Τζούτζας**

Απολύμανση και αποστείρωση στο ορθοδοντικό ιατρείο

11.15 - 11.45 **Επίσκεψη στην έκθεση - Διάλειμμα για καφέ**

Προεδρεύοντες: Σ. Καρακουσόγλου, Κ. Μάρκου

11.45 - 12.10 **Δημήτριος Κωνσταντώνης**

Αριστεία στην Ορθοδοντική: Η δύναμη της ομαδικής εργασίας

12.10 - 12.30 **Βασιλική Ταραντίλη**

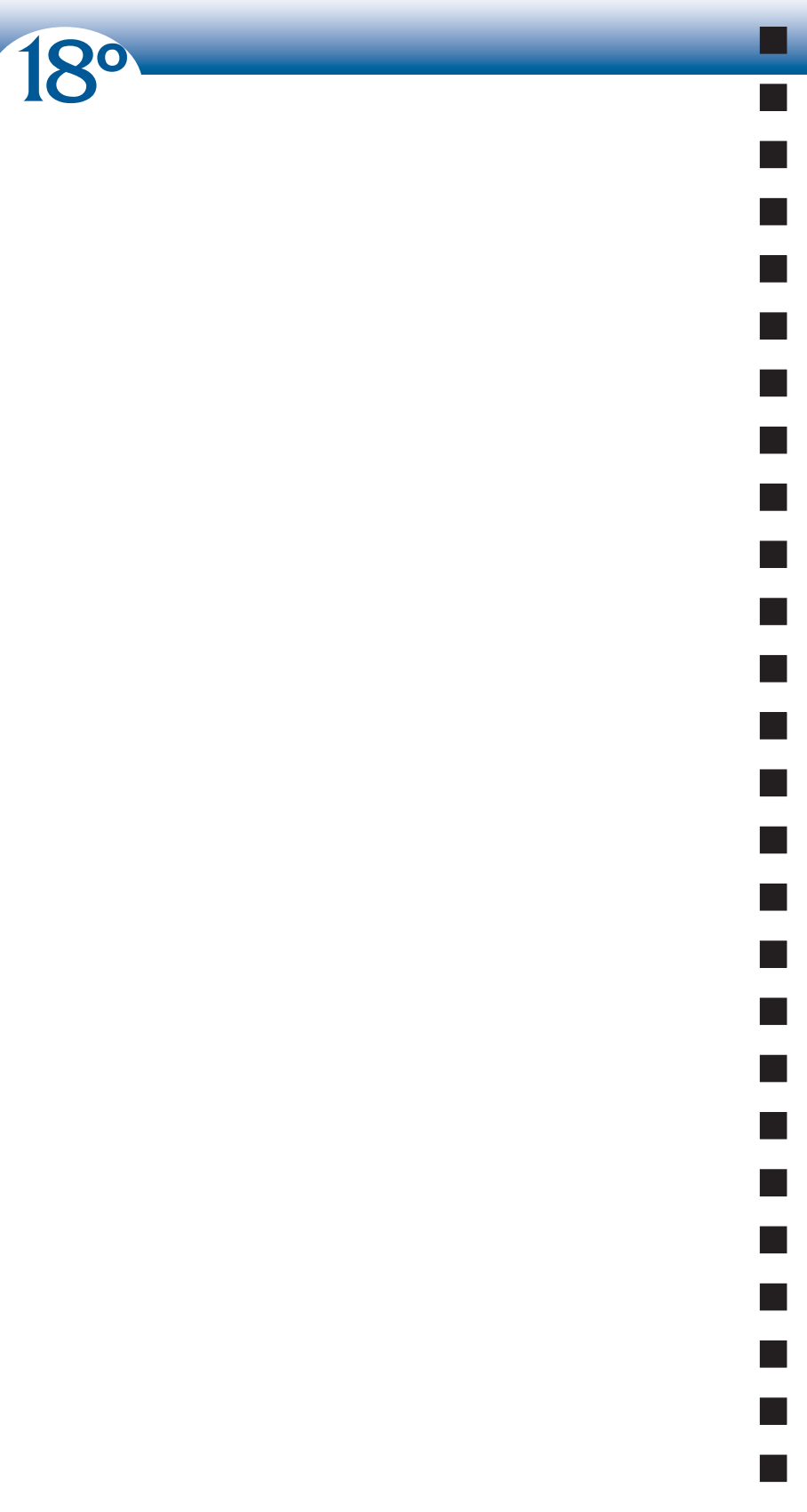
Υγιεινή & ασφάλεια στο ορθοδοντικό ιατρείο: μέσα από τα μάτια του ασθενή

12.30 - 12.55 **Γεράσιμος Αγγελόπουλος**

Η βοηθός ορθοδοντικού ως πρωταγωνίστρια: Κλινικό στήριγμα και οργάνωση αριστείας

12.55 - 13.15 **Βασίλειος Σταδόπουλος**

Τί μας αφορά από έναν κυκεώνα διατάξεων εθνικού και υπερεθνικού νομοθετικού πλαισίου λειτουργίας του σύγχρονου ορθοδοντικού ιατρείου;



18°



Κυριακή 21 Σεπτεμβρίου 2025

ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Αίθουσα ΟΛΥΜΠΙΑ

- Giacomo Scuzzo
- Άννα Ηλιάδη
- Νικόλαος Γκαντίδης
- Αθηνά Χατζηγιάννη
- Αλέξανδρος Παπαγιάννης
- Julia Naoumova
- S. Jay Bowman

Αίθουσα ΟΛΥΜΠΙΑ

ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΚΠΑ

- Νικόλαος Κερεζούδης
- Βασίλειος Ψάρρας
- Γεώργιος Μπομπέτσης
- Ανδρέας Αγουρόπουλος

Αίθουσα ΟΛΥΜΠΙΑ

ΜΕΤΑΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ

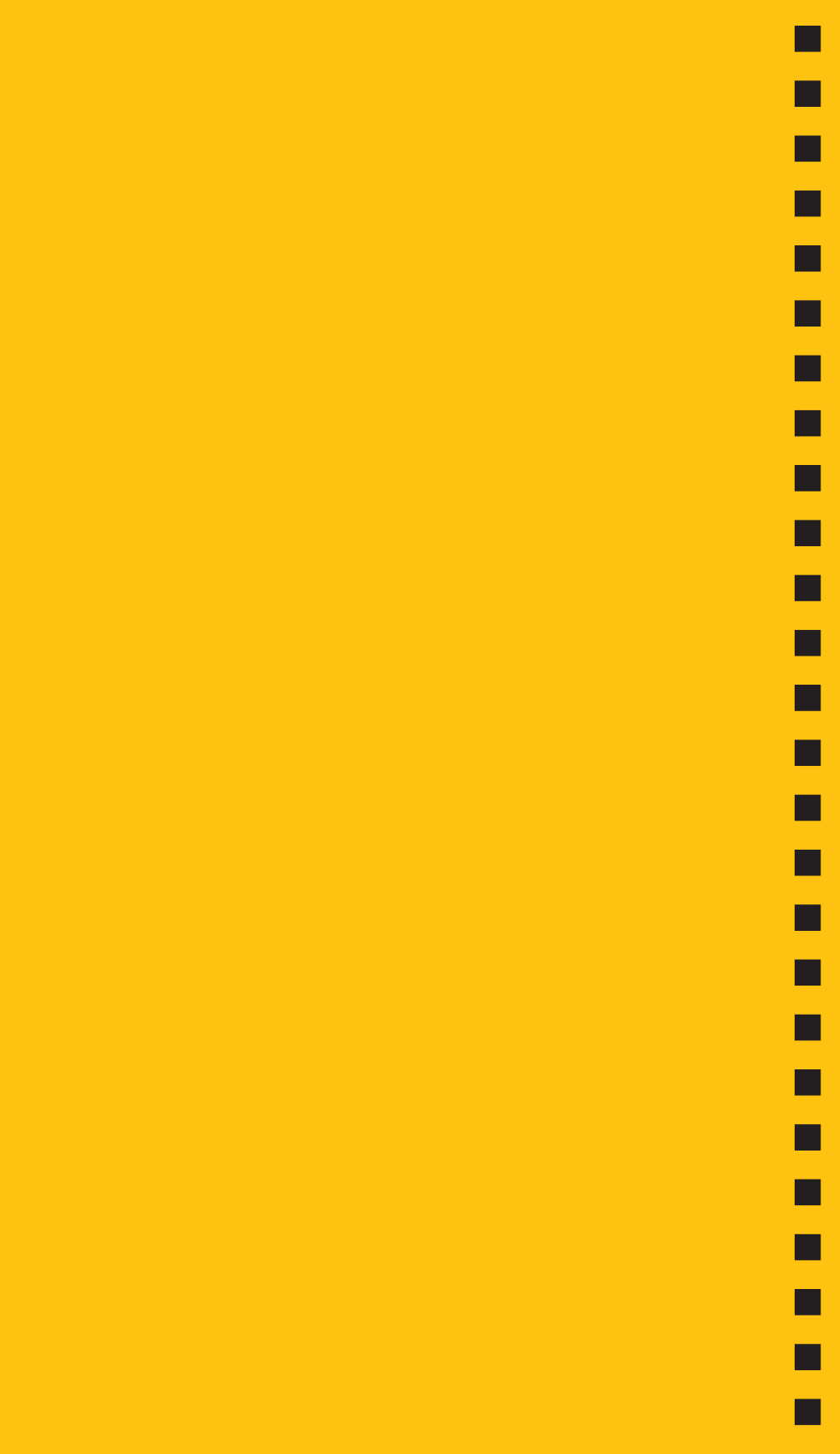
- S. Jay Bowman

Κυριακή 21/9



ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗΣ
& ΓΝΑΘΟΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ
ΜΕΛΕΤΗΣ
& ΕΡΕΥΝΑΣ

GREEK
ASSOCIATION
FOR ORTHODONTIC
STUDY &
RESEARCH



ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Κυριακή, 21 Σεπτεμβρίου 2025

Αίθουσα ΟΛΥΜΠΙΑ

- 4η Συνεδρία** Προεδρεύοντες: Δ. Καρδαρά Α.Κυριακίδης
08.30 - 09.15 **Giacomo Scuzzo**
Επαναπροσδιορίζοντας την Εμβιομηχανική: Πρακτικές Γνώσεις για τη Θεραπεία με Διαφανείς Νάρθηκες
Χορηγική ομιλία Angel Aligner
- 09.15 - 10.15 **Στρογγυλό τραπέζι Ε.Κ.Π.Α.**
Η συνεργασία της Ορθοδοντικής με άλλες ειδικότητες της Οδοντιατρικής
Νικόλαος Κερεζόδης «Σχέση Ενδοδοντίας-Ορθοδοντικής», **Βασίλειος Ψάρρας** «Κρανιογναθικές διαταραχές & Ορθοδοντική», **Γεώργιος Μπομπέτσας** «Ορθοδοντική και Περιοδοντολογία-Μία σχέση αλληλεξάρτησης», **Ανδρέας Αγουρόπουλος** «Συνεργασία Παιδοδοντιατρικής-Ορθοδοντικής για την αντιμετώπιση οδοντικών τραυματισμών»
- 10.15 - 11.00 **Άννα Ηλιάδη**
Ορθοδοντική θεραπεία με διαφανείς νάρθηκες: Σύγχρονες εξελίξεις και προοπτικές
Χορηγική ομιλία BE Aligned
- 11.00 - 11.30 **Επίσκεψη στην έκθεση - Διάλειμμα για καφέ**
- 5η Συνεδρία** Προεδρεύοντες: Γ. Καναβάκης, Δ. Κλούκος
11.30 - 12.15 **Ομιλίες αποφοίτων Μεταπτυχιακού Προγράμματος Ορθοδοντικής Οδοντιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.**
Νικόλαος Γκαντίδης «Από τη διάγνωση στη θεραπεία: Ο ρόλος της τρισδιάστατης απεικόνισης στη σύγχρονη Ορθοδοντική»
Αθηνά Χατζηγιάννη «Η χρήση της νανοτεχνολογίας στην Ορθοδοντική»
Αλέξανδρος Παπαγιάννης «Ορθοδοντική μετακίνηση και υποτροπή: Βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες κλινικές συσχετίσεις»
- 12.15 - 13.00 **Julia Naoumova**
Έγκαιρη και αποτελεσματική θεραπεία των άνω εγκλείστων κυνοδόντων με υπερώρια εντόπιση
- 13.00 - 13.45 **S. Jay Bowman**
Αντιφάσεις στην Ορθοδοντική: Όχι μόνο λόγια
- 13.45 - 14.00 **Κλείσιμο εργασιών Συνεδρίου - Βραβεύσεις**
- 14.00 - 15.00 **Γεύμα για τους συμμετέχοντες στο Μετασυνεδριακό Σεμινάριο**

ΜΕΤΑΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ

Αίθουσα ΟΛΥΜΠΙΑ

Κυριακή, 21 Σεπτεμβρίου 2025

- 15.00 - 15.45 Προεδρεύοντες: Δ. Σταυρόπουλος, Α. Ροντογιάννη
S. Jay Bowman
Άπω μετακίνηση: Κακά αγγλικά, καλή πρακτική. Όλοι οι δρόμοι οδηγούν στη Ρώμη για την Τάξη II
- 15.45 - 16.30 **S. Jay Bowman**
Uho, Dos, Tres: Όλες οι βίδες στο ίδιο μέρος
- 16.30 - 17.00 Διάλειμμα για καφέ
- 17.00 - 18.00 **S. Jay Bowman**
Drastic Plastic: Βελτίωση της προβλεψιμότητας των διαφανών ναρθίκων

Προσκεκλημένοι Ομιλητές

Βιογραφικά

Περιλήψεις Εισηγήσεων

Προσκ. Ομιλητές



ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗΣ
& ΓΝΑΘΟΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ
ΜΕΛΕΤΗΣ
& ΕΡΕΥΝΑΣ

GREEK
ASSOCIATION
FOR ORTHODONTIC
STUDY &
RESEARCH



Το Gala Dinner θα πραγματοποιηθεί στο Roof Garden του ξενοδοχείου ROYAL OLYMPIC

ΠΡΟΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ

Αίθουσα TEMPLARS

Παρασκευή, 19 Σεπτεμβρίου 2025

Av. Καθ. Flavia Artese



Η Δρ Flavia Artese αποφοίτησε από την Οδοντιατρική Σχολή του Ομοσπονδιακού Πανεπιστημίου του Ρίο Τζανέιρο το 1992, απ' όπου απέκτησε επίσης το μεταπτυχιακό της δίπλωμα (1993) και το διδακτορικό της στην Ορθοδοντική (1998). Ήταν Επισκέπτρια Ερευνήτρια στο Τμήμα Ορθοδοντικής του Πανεπιστημίου της Ουάσιγκτον (1995-1996). Το 1999, η Δρ Flavia έγινε Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ορθοδοντικής στο Πανεπιστήμιο Πολιτείας του Ρίο ντε Τζανέιρο και σήμερα είναι Πρόεδρος του Προγράμματος Ορθοδοντικής, διδάσκοντας σε προπτυχιακούς και μεταπτυχιακούς φοιτητές. Είναι Διπλωματούχος της Βραζιλιάνικης Επιτροπής Ορθοδοντικής (2006), πρώην Πρόεδρος της Βραζιλιάνικης Ένωσης Ορθοδοντικής (2014-2018) και Διεθνής Πρεσβευτής της Αμερικανικής Ένωσης Ορθοδοντικών, εκπροσωπώντας τη Βραζιλία. Το 2018 έγινε ενεργό μέλος της Angle Midwest Society και σήμερα είναι Γενική Γραμματέας της Επιστημονικής Επιτροπής της Εταιρείας αυτής. Η Δρ Flavia είναι Πρόεδρος του 10ου Διεθνούς Ορθοδοντικού Συνεδρίου της WFO, το οποίο θα πραγματοποιηθεί στο Ρίο ντε Τζανέιρο το 2025. Έχει δώσει πολυάριθμες διαλέξεις σε εθνικό και διεθνές επίπεδο και έχει δημοσιεύσει αρκετά άρθρα και κεφάλαια βιβλίων, ενώ υπήρξε και αρχισυντάκτης του περιοδικού Dental Press Journal of Orthodontics. Η Δρ Flavia ασκεί την ορθοδοντική στο ιδιωτικό της ιατρείο στο Ρίο ντε Τζανέιρο από το 1993.

Προβλήματα στο κατακόρυφο επίπεδο: δεν αποτελούν πρόκληση, είναι απλώς παρεξηγημένα

Τα προβλήματα στο κατακόρυφο επίπεδο στην Ορθοδοντική μπορεί να εμφανίζονται σε συνδυασμό με όλες τις δυσαρμονίες στο προσθιοπίσθιο επίπεδο και σχετίζονται με την κατακόρυφη πρόταξη. Συνήθως συνδέονται με επιμήκη ή κοντό τύπο προσώπου, αλλά αυτή η σχέση δεν είναι πάντα παρούσα και οδηγεί σε παρανοήσεις κατά τη διόρθωση αυτών των καταστάσεων. Παρατηρούνται αναρίθμητοι συνδυασμοί σκελετικών και οδοντικών παραμέτρων στα προβλήματα στο κατακόρυφο επίπεδο και πρέπει να αναλύονται ατομικά και σε συνδυασμό. Αυτό θα καθορίσει αν η θεραπευτική προσέγγιση πρέπει να περιλαμβάνει χειρουργική, ορθοπεδική ή μόνο ορθοδοντική θεραπεία, μελετώντας τις αλλαγές στις πρόσθιες ή οπίσθιες περιοχές των τόξων. Αλλαγές στη οπίσθια κάθετη διάσταση μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν ευνοϊκά στην οριζόντια διόρθωση με σημαντικές αλλαγές στο πρόσωπο, ενώ η αλλαγή στη θέση των πρόσθιων δοντιών στο κατακόρυφο επίπεδο μπορεί να έχει σημαντικό αντίκτυπο στην αισθητική του χαμόγελου και στην ομιλία. Ως εκ τούτου, σκοπός αυτής της παρουσίασης είναι να παρέχει, με βάση τα τρέχοντα δεδομένα, έναν

οδηγό για τους διαγνωστικούς παράγοντες που πρέπει να εξετάζονται κατά τη θεραπεία των προβλημάτων στο κατακόρυφο επίπεδο. Μετά από αυτήν την παρουσίαση, οι συμμετέχοντες θα είναι σε θέση να:

- δημιουργήσουν μια λίστα ελέγχου των παραμέτρων που πρέπει να αξιολογηθούν για την ανάλυση των κάθετων προβλημάτων
- ορίσουν κατάλληλες θεραπευτικές προσεγγίσεις για τη διόρθωση των ανοιχτών και βαθιών δήξεων και να
- κατανοήσουν τον αντίκτυπο των μεταβολών της κατακόρυφης διάστασης σύγκλεισης στην οριζόντια διάσταση.

ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Σάββατο, 20 Σεπτεμβρίου 2025

Αίθουσα ΟΛΥΜΠΙΑ

Επιτ. Καθ. Θύμιος Μητσιαδής



Ο Θύμιος Μητσιαδής είναι οδοντίατρος, εξειδικευμένος στην Παιδοδοντία και Επίτιμος Καθηγητής στη Στοματική Βιολογία στη Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Ζυρίχης, Ελβετία. Απέκτησε το πτυχίο DDS από τη Σχολή Οδοντιατρικής του Πανεπιστημίου Καποδιστριακού Αθηνών (Ελλάδα), Μεταπτυχιακό στη Ανοσολογία, Γενετική και Διαφοροποίηση και Διδακτορικό στη Αναπτυξιακή Βιολογία από το Πανεπιστήμιο της Λυών (Γαλλία). Πραγματοποίησε μεταδιδακτορικές σπουδές στο Πανεπιστήμιο του Helsinki (Φινλανδία), στο Ινστιτούτο Karolinska (Στοκχόλμη, Σουηδία) και στο Πανεπιστήμιο Yale (ΗΠΑ). Στο παρελθόν, υπηρέτησε ως Καθηγητής στο Μεσογειακό Πανεπιστήμιο (Μασσαλία, Γαλλία), Επισκέπτης Καθηγητής στην Ecole Normale Supérieure του Λυών (Γαλλία), και Κλινικός Ανώτερος Λέκτορας στο King's College London (HB). Η έρευνά του εστιάζει στη μικρορευστομηχανική (microfluidics), στα βλαστοκύτταρα, στη γενετική, καθώς και στη μοριακή και πειραματική βιολογία που σχετίζονται με την ανάπτυξη και αναγέννηση των δοντιών. Έχει συγγράψει περισσότερα από 200 άρθρα σε περιοδικά όπως το "Journal of Cell Biology", "Development", "Nature Genetics", "Nature Cell Biology", "Science Signaling" και έχει δώσει πάνω από 250 διαλέξεις. Είναι Ειδικός Αρχισυντάκτης για το περιοδικό "Craniofacial Biology and Dental Research - Frontiers in Physiology", Αναπληρωτής Αρχισυντάκτης για τα "Scientific Reports", "International Journal of Molecular Sciences" και έχει περισσότερες από 10.000 αναφορές και δείκτη H-62 σύμφωνα με το Google Scholar. Διατελεί Αναπληρωτής Καθηγητής Πανεπιστημίου Ζυρίχης με 200 δημοσιεύσεις.

«Tooth-on-a-chip» συσκευές ως μοντέλα για την προσομοίωση ανθρώπινων οδοντικών ιστών

Η μεταφορά των προκλινικών αποτελεσμάτων σε αποτελεσματικές κυτταρικές θεραπείες παραμένει περιορισμένη, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για ακριβή συστήματα προσομοίωσης του ανθρώπινου οργανισμού. Πρόσφατα έχουν δημιουργηθεί με επιτυχία 3D in-vitro συστήματα που περιέχουν ένα απαραίτητο πλήθος βλαστοκυττάρων και άλλων κυτταρικών πληθυσμών, τα οποία προσομοιώνουν τις συνθήκες in vivo. Οι μίνι συσκευές "organ-on-chip" βασίζονται σε πρόσφατες τεχνολογικές εξελίξεις στη μικρορευστομηχανική (microfluidics). Αυτές οι συσκευές επιτυγχάνουν την προσομοίωση των ανθρώπινων παθοφυσιολογικών συνθηκών συγκεκριμένων ιστών και οργάνων in vitro. Αντιπροσωπεύουν επίσης πολύτιμα εργαλεία για τη μελέτη των επιπτώσεων νέων φαρμακευτικών προϊόντων και υλικών στους οδοντικούς ιστούς πριν από την κλινική τους εφαρμογή. Η μικρορευστομηχανική χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά για να αναλύσει το ρόλο της ενδορύθμισης και της αγγείωσης στους οδοντικούς ιστούς. Αυτές οι συσκευές είναι επίσης σημαντικές για την κατανόηση της διασύνδεσης των δοντιών με άλλα όργανα και τη μελέτη των αντιδράσεών τους στις διάφορες οδοντιατρικές παθολογίες κατά την επίθεση από βακτήρια. Αυτές οι νέες βιοτεχνολογικές πλατφόρμες είναι μία επανάσταση στην Οδοντιατρική και υπόσχονται βελτιωμένη φροντίδα των δοντιών. Στη διάλεξη αυτή, θα παρουσιαστούν αυτά τα νέα ευρήματα.

Καθ. David Rice

Ο David Rice είναι ο Διευθυντής του Τμήματος Οδοντιατρικής και Καθηγητής/Διευθυντής Ορθοδοντικής στο Πανεπιστήμιο του Ελσίνκι και στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ελσίνκι (από το 2007-). Από το 2015 έως το 2019 ήταν διευθυντής της Φινλανδικής Διδακτορικής Σχολής στις Οδοντιατρικές Επιστήμες (FINDOS).

Από το 2010 έως το 2025, ο Καθηγητής Rice υπηρέτησε ως εκδότης του European Journal of Orthodontics. Ως εκδότης, διαδραμάτισε κεντρικό ρόλο στην ανάπτυξη και βελτίωση των προτύπων της ορθοδοντικής έρευνας, με τελικό στόχο τη βελτίωση της φροντίδας των ασθενών, βασισμένη στην τεκμηρίωση.

Η έρευνα του Καθηγητή Rice επικεντρώνεται στην κατανόηση της μοριακής βάσης των μορφολογικών αλλαγών κατά τη διάρκεια της κρανιοπροσωπικής ανάπτυξης (οστά, υπερώα και δόντια). Η ερευνητική του ομάδα προσπαθεί να ανακαλύψει την παθογένεια των ανωμαλιών που προκύπτουν από διαταραχές στην κανονική ανάπτυξη, όπως η σχιστία της υπερώας, η κρανιοσυνοστέωση (πρόωρη συνοστέωση των κρανιακών ραφών) και οι ορθοδοντικές ανωμαλίες. Αυτή η έρευνα βοηθά τους ασθενείς και τους κλινικούς γιατρούς να κατανοήσουν καλύτερα τη δεδομένη κατάσταση τους, απαντώντας στις συνηθισμένες κλινικές ερωτήσεις: «Τι προκάλεσε την κατάσταση;», «Πότε συνέβη;» και «Μπορεί να θεραπευτεί;»

Η γενετική των ανωμαλιών σύγκλεισης και της σχιστίας της υπερώας: η σχέση των μελετών GWAS με την κλινική Ορθοδοντική

Η παρουσίαση αυτή θα επικεντρωθεί στην τρέχουσα κατανόηση της γενετικής ρύθμισης της ανάπτυξης του προσώπου. Θα εξετάσει τους παράγοντες που μας κάνουν να μοιάζουμε με τους γονείς μας, καθώς και εκείνους που συμβάλλουν στις ιδιαιτερότητες μεταξύ απόμων, ιδιαίτερα όσον αφορά στις ανωμαλίες σύγκλεισης και στις κρανιοπροσωπικές δυσμορφίες, όπως η σχιστία χείλους και/ή υπερώας.

Ο Καθηγητής Rice θα παρουσιάσει τα ευρήματα από τη δική του ερευνητική ομάδα, η οποία εστιάζει σε: πρώιμες μορφογενετικές διεργασίες κατά την ανάπτυξη του προσώπου, συσχετίσεις φαινοτύπου/γονότυπου απόμων και μελέτες GWAS (μελέτες συσχέτισης ολόκληρου του γονιδιώματος) σε πληθυσμούς.

Θα εξηγήσει πώς τα δεδομένα από αυτές τις μελέτες βοηθούν στην κατανόηση των κρίσιμων σταδίων της κρανιοπροσωπικής ανάπτυξης και πώς οι διαταραχές στους βασικούς ρυθμιστικούς μηχανισμούς μπορούν να οδηγήσουν σε δυσμορφίες ή ορθοδοντικές ανωμαλίες. Επίσης, θα συζητηθεί πώς αυτή η έρευνα βοηθά τους ασθενείς αλλά και τους κλινικούς να κατανοήσουν καλύτερα τη δεδομένη κατάστασή τους και πώς αυτές οι πληροφορίες ενδέχεται να χρησιμοποιηθούν στο μέλλον.

Η παρουσίαση αυτή θα ενδιαφέρει τόσο τους κλινικούς όσο και τους πιο αφοσιωμένους ερευνητές στον τομέα της κρανιοπροσωπικής ιατρικής.

Αν. Καθ. Νικόλαος Πανδής



Ο Δρ Πανδής είναι Αν. Καθηγητής στο Τμήμα Ορθοδοντικής και Ορθοδοντικής και Στοματικής Ορθοπαιδικής του Πανεπιστημίου της Βέρνης στην Ελβετία και Αρχισυντάκτης στο περιοδικό Progress in Orthodontics. Ολοκλήρωσε το πτυχίο του DDS στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ελλάδα και την εκπαίδευση του στην ορθοδοντική στο The Ohio State University, ΗΠΑ, ακολουθώντας μια υποτροφία στην χειρουργική ορθοδοντική στο Πανεπιστήμιο του Τέξας, Ντάλας.

Κατέχει Διδακτορικό τίτλο (Dr med dent) στην ορθοδοντική εμβιομηχανική από το Πανεπιστήμιο της Βόννης, Γερμανία, MSc σε κλινικές δοκιμές από τη Σχολή Υγιεινής και Τροπικής Ιατρικής του Λονδίνου, ΗΒ, Διδακτορικό (PhD) στην Επιδημιολογία από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Ελλάδα και Μάστερ στη Βιοστατιστική από το Πανεπιστήμιο του Hasselt, Βέλγιο.

Ο Δρ Πανδής έχει δημοσιεύσει πάνω από 400 δημοσιεύσεις σε επιστημονικά περιοδικά και 2 βιβλία στην κλινική ορθοδοντική και μεθοδολογία κλινικής έρευνας. Έχει συμμετάσχει στη συντακτική επιτροπή πολλών σημαντικών περιοδικών ορθοδοντικής και οδοντιατρικής. Εκτός από τις ακαδημαϊκές του δραστηριότητες, διατηρεί ιδιωτικό ορθοδοντικό ιατρείο στην Κέρκυρα, Ελλάδα και είναι Διπλωματούχος του American Board of Orthodontics.

Ορθοδοντικός ή Πωλητής;

Η κλινική ορθοδοντική παραδοσιακά βασιζόταν στη θεωρητική και πρακτική εκπαίδευση στο πανεπιστημιακό περιβάλλον. Τα τελευταία χρόνια, ωστόσο, αυτό το πρότυπο έχει διαταραχθεί από το επιθετικό μάρκετινγκ μεγάλων ιδιωτικών εταιρειών και των διαμορφωτών γνώμης. Η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και η υιοθέτηση επαγγελματικών τακτικών μάρκετινγκ έχουν προσδώσει στις εταιρείες τα ιδανικά εργαλεία ώστε να μπορούν να "επιβάλουν" θεραπευτικές κατευθύνσεις. Σε ένα περιβάλλον που η αδειοδότηση των ορθοδοντικών προϊόντων ούτε αυστηρή είναι και ούτε απαιτεί κλινική/εμπειρική απόδειξη των υποτιθέμενων πλεονεκτημάτων τους, τέτοιες πρακτικές δημιουργούν σύγκρουση συμφερόντων και μπερδεύουν τα όρια μεταξύ της άσκησης λειτουργήματος και μιας απλής πώλησης. Σε αυτήν την παρουσίαση, θα επισημάνω ορισμένες τακτικές που χρησιμοποιούνται από τις εταιρείες ώστε να επιβάλουν θεραπευτικές τάσεις, τη νομοθεσία γύρω από την αδειοδότηση των ορθοδοντικών προϊόντων καθώς και προβλήματα και κινδύνους για το επάγγελμα και τους ασθενείς.

Επικ. Καθ. Maria Costanza Meazzini



Η Maria Costanza Meazzini είναι Επιστημονική Διευθύντρια και Σύμβουλος Ορθοδοντικής για τις Κρανιοπροσωπικές Ανωμαλίες στο Κέντρο CLP, Operation Smile Italy, στο Νοσοκομείο Σάντι Πάολο και Κάρλο στο Μιλάνο και στο Τμήμα Κρανιο-Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, IRCCS, Νοσοκομείο Σαν Τζεράρντο, Μόντζα, Ιταλία.

Είναι Επικ. Καθηγήτρια Κρανιοπροσωπικών Ανωμαλιών για τις ειδικότητες στη Γναθοπροσωπική Χειρουργική και Ορθοδοντική, Πανεπιστήμιο του Μιλάνο.

Είναι πρώην Πρόεδρος (2019-2024) και τώρα Αντιπρόεδρος της Ευρωπαϊκής Ένωσης Κρανιοπροσωπικών Ανωμαλιών Χείλους και Υπερώας (ECPCA)

και Εκπρόσωπος για το Ευρωπαϊκό Δίκτυο Αναφοράς (ERNs).

Απέκτησε Ειδικότητα στην Ορθοδοντική και κρανιοπροσωπική ορθοπαιδική και Μεταπτυχιακό στις Ιατρικές Επιστήμες το 1995 (1991-1995, Πανεπιστήμιο Χάρβαρντ). Ολοκλήρωσε Μετεκπαίδευση στην Κρανιοπροσωπική και Χειρουργική Ορθοδοντική (Πανεπιστήμιο του Ιλινόις στο Σικάγο, 1995-1996) το 1996 και πραγματοποίησε τρίμηνες εκπαιδευτικές περιόδους στο Νοσοκομείο Chung Gung Memorial (Ταϊpei), στο Πανεπιστήμιο Ιατρικής-Οδοντιατρικής του Τόκιο και στο Νοσοκομείο Gea-Gonzalez (Πόλη του Μεξικού) για περαιτέρω εκπαίδευση στην Κρανιοπροσωπική Ιατρική.

Συγγενείς και επίκτητες ασύμμετρες υποπλασίες της κάτω γνάθου: αντιπαράθεσεις στον χρόνο έναρξης και στην αποτελεσματικότητα της θεραπείας σε ασθενείς υπό αύξηση

Τα μακροχρόνια αποτελέσματα μετά από ορθοπεδική θεραπεία της ασυμμετρίας της κάτω γνάθου και της κρανιοπροσωπικής μικροσωμίας (CFM) δεν έχουν δείξει σημαντική βελτίωση στην ασυμμετρία. Η διατακτική οστεογένεση σε αναπτυσσόμενους ασθενείς με CFM έχει δείξει πρώιμη υποτροπή. Ωστόσο, έχουν δημοσιευτεί αρκετές επιτυχημένες αναφορές περιπτώσεων που δείχνουν εκπληκτικές αλλαγές στη μορφολογία των κονδύλων μετά από λειτουργικές συσκευές (FA) ή διατακτική οστεογένεση. Οι φαινότυποι αυτών των περιπτώσεων είναι παρόμοιοι, με κατάρρευση του κονδύλου υπέρ της κορωνοειδούς απόφυσης και βαθιά μηνοειδή εντομή χωρίς μυϊκή υποπλασία στην πληγείσα πλευρά. Οι στόχοι αυτής της παρουσίασης είναι να βοηθήσουν να διακριθούν οι αληθείς περιπτώσεις CFM από ασθενείς με κατάρρευση κονδύλου-κορωνοειδούς (CCC), οι οποίοι διαγνώστηκαν λανθασμένα ως CFM. Οι περιπτώσεις αυτές είναι πιθανώς δευτερογενείς τραυματισμοί του κονδύλου, με φυσιολογική λειτουργική μήτρα. Οι ασυμμετρίες CCC, με την ανάπτυξη και τη λειτουργική διέγερση, τείνουν να αναπτύσσονται προς την αρχική συμμετρία, με παρόμοιο τρόπο όπως τα κατάγματα της κάτω γνάθου κατά την πρώιμη παιδική ηλικία. Για να γίνει διαφοροδιάγνωση μεταξύ του αληθινού CFM και αυτού του ιδιόμορφου τύπου ασυμμετρίας της κάτω γνάθου, η συνεργασία μεταξύ ορθοδοντικών και χειρουργών, αλλά και γενετιστών/ειδικών στις δυσμορφίες, είναι υψίστης σημασίας λόγω των διαφορετικών προγνώσεων και θεραπευτικών προσεγγίσεων. Η εμβρυολογία και η εμβρυοπαθολογία είναι θεμελιώδεις για την κατανόηση της βιολογίας πίσω από την ασυμμετρία της κάτω γνάθου και του σχεδιασμού της θεραπείας τους.

Καθ. Timo Peltomäki



Ο Καθηγητής Timo Peltomäki αποφοίτησε από το Πανεπιστήμιο του Turku, Φινλανδία, το 1982, ολοκλήρωσε την εξειδικευμένη εκπαίδευση στην Ορθοδοντική το 1988, απέκτησε Διδακτορικό το 1993 και τον τίτλο του Διδάκτορα το 2002. Από το 1993 έως το 1996 εργάστηκε ως ορθοδοντικός στη Riyadh, Σαουδική Αραβία, και από το 1999-2000 ως ερευνητής στο Ινστιτούτο Ανασυνθετικής Πλαστικής Χειρουργικής, NYU

Medical Center, ΗΠΑ. Το 2005 διορίστηκε καθηγητής και επικεφαλής της Κλινικής Ορθοδοντικής και Παιδιατρικής Οδοντιατρικής στο Πανεπιστήμιο της Ζυρίχης, Ελβετία. Το 2009 επέστρεψε στη Φινλανδία για να εργαστεί ως επικεφαλής ορθοδοντικός στο Νοσοκομείο Πανεπιστημίου Tampere. Το 2014 διορίστηκε καθηγητής οδοντιατρικής στη Σχολή Ιατρικής και Τεχνολο-

γίας Υγείας, Πανεπιστήμιο Tampere, και το 2017 καθηγητής ορθοδοντικής στη Σχολή Υγειονομικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Ανατολικής Φινλανδίας. Το ερευνητικό ενδιαφέρον του καθηγητή Peltomäki επικεντρώνεται στην κρανιοπροσωπική ανάπτυξη και ανάπτυξη, στη διαταραχή αναπνοής στον ύπνο, στη χειρουργική ορθογναθική θεραπεία, στη JIA και τη συσχέτιση της στοματικής υγείας με την ποιότητα ζωής (OHRQoL). Έχει περίπου 150 δημοσιεύσεις και έχει παραδώσει διαλέξεις σε εθνικές και διεθνείς συναντήσεις. Ως αναγνώριση της διδασκαλίας και των ακαδημαϊκών του επιτευγμάτων, έχει βραβευτεί με το Βραβείο Διακεκριμένου Διδασκάλου της EOS, το Βραβείο Charles Bolender της EFOSA και το Βραβείο Paul Herren από το Πανεπιστήμιο της Βέρνης, Ελβετία.

Η αναπνοή στην κρανιοπροσωπική αύξηση και διάπλαση – μια σύνθετη και αμφιλεγόμενη σχέση

Είναι γνωστό εδώ και περισσότερο από έναν αιώνα, ότι η λειτουργία της αναπνοής επηρεάζει τη φυσιολογική κρανιοπροσωπική αύξηση και ανάπτυξη αλλά και τις παρεκκλίσεις από αυτή. Παραδοσιακά, η απόφραξη στη ρινική αναπνοή, η οποία οδηγεί στην αναπνοή μέσω του στόματος, σχετίζεται με την εμφάνιση του αδενοειδούς προσωπείου. Αυτή η ανάπτυξη έχει εξηγηθεί με έναν "μηχανιστικό" τρόπο και υποστηρίζεται από αλλαγές στην ισορροπία των μυών μεταξύ των παρειών και της γλώσσας.

Η διαταραχή της αναπνευστικής λειτουργίας, ιδιαίτερα στον ύπνο, δηλαδή οι διακοπές στην αναπνοή λόγω της αποφρακτικής άπνοιας ύπνου (OSA), είναι ένας επιπλέον παράγοντας που επηρεάζει την αύξηση/ανάπτυξη. Η διαταραχή του ρυθμού του ύπνου σε παιδιά με OSA συνδέεται με την ανώμαλη έκκριση αυξητικής ορμόνης (GH) και του αυξητικού παράγοντα ινσουλίνης Ι (IGF-I) κατά τη διάρκεια της νύχτας και, συνεπώς, με την επιβράδυνση της σωματικής αύξησης αλλά και της αύξησης της κάτω γνάθου. Συνεπώς, όχι μόνο η αλλαγή στην ισορροπία των μυών, αλλά και η ανώμαλη έκκριση GH και IGF-I θεωρείται ότι συμβάλλει στις συγκλεισιακές και κρανιοπροσωπικές αλλαγές στα παιδιά με διαταραγμένη αναπνευστική λειτουργία.

Αν. Καθ. Flavia Artese



Η Δρ Flavia Artese αποφοίτησε από την Οδοντιατρική Σχολή του Ομοσπονδιακού Πανεπιστημίου του Ρίο ντε Τζανέιρο το 1992, απ' όπου απέκτησε επίσης το μεταπτυχιακό της δίπλωμα (1993) και το διδακτορικό της στην Ορθοδοντική (1998). Ήταν Επισκέπτρια Ερευνήτρια στο Τμήμα Ορθοδοντικής του Πανεπιστημίου της Ουάσιγκτον (1995-1996). Το 1999, η Δρ Flavia έγινε Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ορθοδοντικής στο Πανεπιστήμιο Πολιτείας του Ρίο ντε Τζανέιρο και σήμερα είναι Πρόεδρος του Προγράμματος Ορθοδοντικής, διδάσκοντας σε προπτυχιακούς και μεταπτυχιακούς φοιτητές. Είναι Διπλωματούχος της Βραζιλιάνικης Επιτροπής Ορθοδοντικής (2006), πρώην Πρόεδρος της Βραζιλιάνικης Ένωσης Ορθοδοντικής (2014-2018) και Διεθνής Πρεσβευτής της Αμερικανικής Ένωσης Ορθοδοντικών, εκπροσωπώντας τη Βραζιλία. Το 2018 έγινε ενεργό μέλος της Angle Midwest Society και σήμερα είναι Γενική Γραμματέας της Επιστημονικής Επιτροπής της Εταιρείας αυτής. Η Δρ Flavia είναι Πρόεδρος του 10ου Διεθνούς Ορθοδοντικού Συνεδρίου της WFO, το οποίο θα πραγματοποιηθεί στο Ρίο ντε Τζανέιρο το 2025. Έχει δώσει πολυάριθμες διαλέξεις σε εθνικό και διεθνές επίπεδο και έχει δημοσιεύσει

αρκετά άρθρα και κεφάλαια βιβλίων, ενώ υπήρξε και αρχισυντάκτης του περιοδικού Dental Press Journal of Orthodontics. Η Δρ Flavia ασκεί την ορθοδοντική σε ιδιωτικό ιατρείο στο Ρίο ντε Τζανέιρο από το 1993.

Η φωτεινή και η σκοτεινή πλευρά της αφαίρεσης οδοντικής ουσίας όμορων επιφανειών

Οι εξαγωγές προγομφίων αποτελούν συνήθη θεραπευτική επιλογή για τη διόρθωση του αμφιγναθικού προοδοντισμού, του έντονου συνωστισμού και των οριζόντιων δυσαρμονιών. Με τις αλλαγές στα πρότυπα αισθητικής του προσώπου, η αφαίρεση οδοντικής ουσίας όμορων επιφανειών (stripping, IPR) αποτελεί μία εναλλακτική επιλογή. Αν και το IPR μπορεί, σε ορισμένες περιπτώσεις, να χρησιμοποιηθεί ως υποκατάστατο για τις εξαγωγές προγομφίων, δύο διαγνωστικοί παράγοντες είναι εξαιρετικά σημαντικοί για τον καθορισμό του αν και πού θα πρέπει να μειωθεί η διάμετρος των δοντιών: η αναλογία Bolton και οι οδοντικές αναλογίες, κυρίως στην αισθητική ζώνη. Το IPR φαίνεται τελικά να αναδεικνύεται ως τάση, παρά το γεγονός ότι μπορεί να είναι μία δυσάρεστη απόφαση για τους ορθοδοντικούς, ενώ η πρακτική αυτή είναι βεβαίως μη αναστρέψιμη. Οι διάφανοι νάρθηκες έχουν ενθαρρύνει τη χρήση του IPR για τη βελτίωση των μετακινήσεων και τη μείωση της μηχανικής πολυπλοκότητας. Ωστόσο, η κατάλληλη δι-άγνωση φαίνεται να παραμελείτε από τα αυτοματοποιημένα συστήματα, λόγω των αναγκών για διευκόλυνση της οδοντικής μετακίνησης. Σκοπός της παρουσίασης αυτής είναι να παρουσιαστούν κλινικές παράμετροι για θεραπείες στις οποίες ενδείκνυται το IPR, να συζητηθούν οι καλύτερες και πιο συντηρητικές μέθοδοι για τη διαδικασία αυτή και να αναδειχθεί πότε το IPR είναι απολύτως ακατάλληλο.

Φώτης Εξάρχου



DDS, DiplOrth, MSD, MSclngOrth, PhD

2000: DDS, Dental University of Thessaloniki, Greece

2005: Diploma/Specialty in Orthodontics, University of Tuebingen, Germany

2009: Alex-Motsch-Award for the best research project in the field of CMD, German Association of Functional Dentistry (DGFD)

2010: Doctoral Thesis in Craniomandibular Dysfunction, University of Berlin, Germany

2011: Master of Science Craniomandibular Dysfunction, University of Greifswald, Germany

2019: Master of Science Lingual Orthodontics, University of Valencia, Spain

2020-2023: International Clinical Speaker for Align Technology

2006-present: Owner of a private practice in Ioannina Greece, limited to aesthetic orthodontics for adults and adolescents with 1000+ completed lingual appliance cases and 2500+ aligner cases

Since 2024: ORMCO SPARK International Clinical Speaker

Ορθοδοντική με διαφανείς νάρθηκες Spark: μύθοι, αλήθειες και εμβιομηχανική πραγματικότητα της οδοντικής μετακίνησης

Η ορθοδοντική με διαφανείς νάρθηκες έχει φέρει μια επανάσταση στην

οδοντική μετακίνηση, ωστόσο εξακολουθούν να υφίστανται παρανοήσεις σχετικά με την εμβιομηχανική αποτελεσματικότητά της, ιδιαίτερα σε σύγκριση με τα παραδοσιακά άγκιστρα. Αυτή η διάλεξη έχει ως στόχο την απομυθοποίηση κοινών αμφιβολιών, εξετάζοντας τα αποδεικτικά στοιχεία πίσω από τις δυνατότητες των διάφανων νάρθηκων σε σύνθετες μετακινήσεις δοντιών, έλεγχο ριζών και έκφραση χειλεογλωσσικής ροής. Εστιάζοντας στους διαφανείς νάρθηκες Spark, επισημαίνουμε τα μοναδικά τους πλεονεκτήματα: ανώτερες ιδιότητες υλικού, ακρίβεια στη μεταβίβαση δύναμης και βελτιωμένη προβλεψιμότητα μέσω του λογισμικού σχεδιασμού θεραπείας Arrgoner για κάθε κλινική περίπτωση. Διαχωρίζοντας την πραγματικότητα από τη φαντασία, θα αποκαλυφθεί πώς ένα σύγχρονο σύστημα διάφανων νάρθηκων όπως το Spark, μπορεί να αμφισβητήσει την παραδοσιακή εμβιομηχανική δογματική προσέγγιση, βελτιστοποιώντας παράλληλα τα κλινικά αποτελέσματα με τον πιο φιλικό προς τον ασθενή τρόπο.

Χορηγική ομιλία SPARK

Αν. Καθ. Ανδρέας Φουστάνος



Εισαγωγή στην Ιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών κατόπιν εξετάσεων το 1970 και αποφοίτηση τον Ιούνιο του 1976.

Πτυχίο Ιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών.

Τίτλος Ειδικότητας Γενικής Χειρουργικής.

Διδακτορικό Ιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών.

Τίτλος Ειδικότητας Πλαστικής Χειρουργικής εκ του Καθολικού Πανεπιστημίου του Ρίο Τζανέιρο - Βραζιλία.

Ελληνικός Τίτλος Ειδικότητας Πλαστικής Χειρουργικής.

Αν. Καθηγητής Δημοκριτείου Πανεπιστημίου.

Αν. Καθηγητής Πανεπιστημίου Carol Davilla Βουκουρεστίου Ρουμανία

Μέλος της Ιατρικής Ακαδημίας Βουκουρεστίου Ρουμανίας

Μέλος του Κολλεγίου Χειρουργών Βραζιλίας

Μέλος της Βραζιλιάνικης Εταιρείας Πλαστικής Χειρουργικής.

Μέλος του Βραζιλιάνικου Κολλεγίου των Χειρουργών.

Μέλος Εταιρείας AEXPI του καθηγητού IVO PITANGUY.

Συνέργεια Ορθοδοντικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής στη βελτίωση της αισθητικής προσώπου

Η Πλαστική Χειρουργική του προσώπου και η Ορθοδοντική δεν αποτελούν απομονωμένα πεδία, αλλά συγκλίνουσες διαδρομές με κοινό στόχο: τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του ασθενούς, τόσο σε επίπεδο λειτουργικό όσο και αισθητικό. Η ορθοδοντική θεραπεία επηρεάζει άμεσα τη δομή του προσώπου, τη θέση των γνάθων, την κατατομή και την αρμονία των χαρακτηριστικών. Συχνά, οι παρεμβάσεις αυτές λειτουργούν ως βάση για μελλοντικές αισθητικές ή επανορθωτικές επεμβάσεις από πλαστικούς χειρουργούς. Συνεπώς, η Πλαστική Χειρουργική μπορεί να ενισχύσει το αποτέλεσμα μιας ορθοδοντικής θεραπείας, προσφέροντας βελτιώσεις σε μαλακούς ιστούς, αποκαθιστώντας τη συμμετρία και τονίζοντας τη νεανικότητα. Μέσα από τη συνεργασία των δύο ειδικοτήτων, οι λύσεις που προσφέρονται στους ασθενείς είναι πιο ολοκληρωμένες- αισθητικά ισορροπημένες, λειτουργικά σωστές και ψυχολογικά ενδυναμωτικές.

Αν. Καθ. Srirengalakshmi Muthuswamy Pandian

Η Δρ Srirengalakshmi Muthuswamy Pandian, κατέχει πτυχίο B.D.S. από το Κυβερνητικό Οδοντιατρικό Κολέγιο του Chennai, M.D.S. από το Οδοντιατρικό Κολέγιο Baruji στην Karnataka και τον τίτλο M.Ortho από το Βασιλικό Κολλέγιο Χειρουργών του Εδιμβούργου. Είναι Αναπληρώτρια Καθηγήτρια και Διευθύντρια στο Οδοντιατρικό Κολέγιο Saveetha στο Chennai, καθώς και σύμβουλος για ορθοδοντικά θέματα σε ιδιωτικό ιατρείο. Εξειδικεύεται σε ψηφιακό σχεδιασμό για νάρθηκες και ορθογναθική χειρουργική. Έχει δημοσιεύσει πάνω από 70 μελέτες σε περιοδικά και έχει πραγματοποιήσει περισσότερες από 40 διαλέξεις ως προσκεκλημένη ομιλήτρια. Είναι επίσης εξετάστρια για το πτυχίο M.Ortho στο Βασιλικό Κολλέγιο Ιατρών και Χειρουργών της Γλασκώβης. Έχει λάβει διακρίσεις όπως «Καλύτερη Εκπαιδεύτρια» και «Καλύτερη Απόφοιτος Μεταπτυχιακού», καθώς και την υποτροφία 'Rising Star' Roberto Justus από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Ορθοδοντικών (WFO).

Αμφιλεγόμενα Θέματα στην Ορθοδοντική: Η Προσέγγιση Surgery-First στην Ορθογναθική Χειρουργική

Η προσέγγιση Surgery-First (Πρώτα Χειρουργείο, SFOA) στην ορθογναθική χειρουργική έχει αναδειχθεί ως μια επαναστατική τεχνική για τη διόρθωση σκελετικών ανωμαλιών, αμφισβητώντας το παραδοσιακό πρωτόκολλο που ξεκινά με ορθοδοντική θεραπεία. Αυτή η προσέγγιση προσφέρει το πλεονέκτημα της άμεσης βελτίωσης του προφίλ του προσώπου, της μείωσης του συνολικού χρόνου θεραπείας και της αυξημένης ικανοποίησης των ασθενών. Ωστόσο, παραμένει αντικείμενο συζήτησης λόγω προβληματισμών σχετικά με την πολυπλοκότητα της μετεγχειρητικής ορθοδοντικής θεραπείας, τη σταθερότητα των αποτελεσμάτων και τα κριτήρια επιλογής των περιστατικών. Αυτή η παρουσίαση θα εξερευνήσει τη επιστημονική τεκμηρίωση, τα κλινικά πρωτόκολλα και τις τεχνικές ψηφιακού σχεδιασμού για την SFOA, αναδεικνύοντας τα οφέλη της και θα απαντήσει στους πιο συχνούς προβληματισμούς για την τεχνική αυτή. Μέσα από επιστημονικές αναλύσεις και συζητήσεις κλινικών περιστατικών, θα αξιολογηθεί η προβλεψιμότητα, η αποτελεσματικότητα και οι περιορισμοί της SFOA, καθοδηγώντας τους ορθοδοντικούς στη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων για την επιτυχή θεραπεία των ασθενών τους.

ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Αίθουσα ΟΛΥΜΠΙΑ

Κυριακή, 21 Σεπτεμβρίου 2025

Dr. Giacomo Scuzzo



Αποφοίτησε από την Οδοντιατρική Σχολή του European University Madrid και ειδικεύτηκε στην Ορθοδοντική στο Πανεπιστήμιο της Φεράρα.

Έχει εργαστεί αποκλειστικά στον τομέα της Αισθητικής Ορθοδοντικής, με ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τη Γλωσσική Ορθοδοντική.

- Επίκουρος Καθηγητής στην Ψηφιακή Ορθοδοντική στο Πανεπιστήμιο της Φεράρα (Ιταλία)

- Επίκουρος Καθηγητής στη Γλωσσική Ορθοδοντική στο Πανεπιστήμιο της Σαλαμάνκα (Ισπανία)

- Επίκουρος Καθηγητής στη Γλωσσική Ορθοδοντική στο Πανεπιστήμιο της Βασιλείας (Ελβετία)

- Επίκουρος Καθηγητής στη Γλωσσική Ορθοδοντική στο Πανεπιστήμιο του Τορίνο (Ιταλία)

- Κλινικός Εκπαιδευτής στη τεχνική Γλωσσικής Ορθοδοντικής στο Πανεπιστήμιο Complutense της Μαδρίτης (Ισπανία)

Ο Dr Scuzzo έχει δώσει διαλέξεις και έχει δημοσιεύσει εργασίες στην Ιταλία και στο εξωτερικό σχετικά με τη Γλωσσική και την Υβριδική Ορθοδοντική.

- Αντιπρόεδρος της Ιταλικής Εταιρείας Γλωσσικής Ορθοδοντικής (AIOL)

- Ενεργό μέλος της Παγκόσμιας Εταιρείας Γλωσσικής Ορθοδοντικής (WSLO)

- Ενεργό μέλος της Ιταλικής Εταιρείας Γλωσσικής Ορθοδοντικής (AIOL)

Ο Δρ. Σκούτσο διατηρεί ιδιωτικό ιατρείο με αποκλειστική ενασχόληση στη γλωσσική ορθοδοντική στη Ρώμη, Ιταλία.

Επαναπροσδιορίζοντας την Εμβιομηχανική: Πρακτικές Γνώσεις για τη Θεραπεία με Διαφανείς Νάρθηκες

Η θεραπεία με διαφανείς νάρθηκες έχει εξελιχθεί πολύ πέρα από την αισθητική της γοητεία, και έχει μετατραπεί σε ένα ισχυρό εργαλείο για τη διαχείριση όλο και πιο σύνθετων ορθοδοντικών περιστατικών. Στην καρδιά αυτής της μεταμόρφωσης βρίσκεται η εμβιομηχανική. Το κλειδί για την επίτευξη προβλέψιμων, αποτελεσματικών και κλινικά επιτυχημένων αποτελεσμάτων. Η παρούσα διάλεξη γεφυρώνει τη θεωρία με την κλινική πραγματικότητα, προσφέροντας μια εις βάθος ανάλυση του πώς οι αρχές της εμβιομηχανικής μπορούν να εφαρμοστούν και να βελτιστοποιηθούν στη θεραπεία με διαφανείς νάρθηκες.

Οι συμμετέχοντες θα αποκτήσουν πρακτικές γνώσεις σχετικά με τα συστήματα δυνάμεων, τον έλεγχο ροπής, τη διεύρυνση και τη διαχείριση της στήριξης, καθώς και στρατηγικές για την αντιμετώπιση συνθισμένων εμβιομηχανικών προκλήσεων που είναι μοναδικές για τους νάρθηκες. Μέσα από πραγματικά κλινικά περιστατικά, θα παρουσιαστεί πώς ο προσεκτικός σχεδιασμός θεραπειών, σε συνδυασμό με τον ψηφιακό προγραμματισμό, μπορεί να μεταμορφώσει τη θεραπεία με νάρθηκες από ένα απλό διορ-

θωτικό εργαλείο σε μια ολοκληρωμένη ορθοδοντική λύση.

Οι παρευρισκόμενοι θα αποχωρήσουν με εφαρμόσιμες γνώσεις που θα τους βοηθήσουν να βελτιώσουν τα πρωτόκολλά τους, να αυξήσουν την προβλεψιμότητα και να αναβαθμίσουν την ποιότητα της φροντίδας για ασθενείς με ευρύ φάσμα συγκλεισιακών ανωμαλιών.

Χορηγική ομιλία Angel Aligner

Στρογγυλό τραπέζι Οδοντιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.

Η συνεργασία της Ορθοδοντικής με άλλες ειδικότητες της Οδοντιατρικής

Καθ. Νικόλαος Κερεζούδης



Ο Καθ. Νικόλαος Κερεζούδης αποφοίτησε από την Οδοντιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και μετεκπαιδεύτηκε στο Karolinska Institutet Στοκχόλμη Σουηδίας, όπου και απέκτησε το διδακτορικό του δίπλωμα. Είναι Καθηγητής και Διευθυντής στο Εργαστήριο Ενδοδοντίας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Έχει συγγράψει αρκετές επιστημονικές εργασίες και υπήρξε ομιλητής σε συνέδρια του εσωτερικού και του εξωτερικού.

Σχέση Ενδοδοντίας-Ορθοδοντικής

Ο οδοντίατρος σήμερα για να αντιμετωπίσει επιτυχώς ορισμένες περιπτώσεις πρέπει να καταφύγει στο συνδυασμό θεραπευτικών ενεργειών από διαφορετικές ειδικότητες της Οδοντιατρικής, όπως είναι για παράδειγμα η Ενδοδοντία και η Ορθοδοντική. Η σχέση Ενδοδοντίας-Ορθοδοντικής ήταν περιορισμένη τα προηγούμενα χρόνια ενώ σήμερα το φάσμα των περιστατικών φαίνεται να έχει αυξηθεί σημαντικά. Η παρουσίαση αυτή λοιπόν στοχεύει στην αναφορά και την παρουσίαση, με τη βοήθεια κλινικών περιστατικών, των ιδιαιτεροτήτων που εμφανίζουν τα περιστατικά, τα οποία, είτε πρόκειται να αντιμετωπισθούν είτε βρίσκονται υπό Ορθοδοντική θεραπεία και απαιτείται η συμβολή της Ενδοδοντίας σε κάποια δεδομένη στιγμή, είτε περιστατικά των οποίων η επιτυχής θεραπεία απαιτεί το συνδυασμό και των δύο ειδικοτήτων.

Επικ. Καθ. Βασίλης Ψάρρας



Ο Βασίλης Ψάρρας αποφοίτησε από τη Οδοντιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Έχει ολοκληρώσει πλήρες πρόγραμμα Ειδίκευσης στην Προσθετική και Φυσιολογία του Στοματογναθικού στο Πανεπιστήμιο του Lund, Σουηδία. Έχει M.Sc Degree από το Πανεπιστήμιο του Lund και Διδακτορικό στην Οδοντιατρική από το ΕΚΠΑ. Είναι Επικ. Καθηγητής, Διευθυντής & Συντονιστής της Φυσιολογίας του Στοματογναθικού Συστήματος και της Μεταπτυχιακής Κλινικής Αντιμετώπισης Στοματοπροσωπικού Πόνου.

Είναι μέλος ελληνικών και διεθνών επιστημονικών εταιρειών και ιδρυτικό μέλος και Γραμματέας της Ελληνικής Εταιρείας Αντιμετώπισης Στοματοπροσωπικού Πόνου. Έχει συμμετάσχει ως προσκεκλημένος ομιλητής σε μεγάλο αριθμό ελληνικών και διεθνών συνεδρίων και σεμιναρίων. Έχει

συγγράψει μεγάλο αριθμό επιστημονικών άρθρων σε ελληνικά και διεθνή περιοδικά, κεφάλαια βιβλίων και ένα βιβλίο για τις Βασικές Αρχές της Φυσιολογίας του Στοματογενθικού και Σύγκλεισης.

Διατηρεί ιδιωτικό ιατρείο στην Αθήνα, στο οποίο βοηθά ασθενείς με Κρανιογενθικές διαταραχές και στοματοπροσωπικό πόνο, καθώς και Διαταραχές ύπνου και συγκλεισιακά προβλήματα.

Κρανιογενθικές Διαταραχές και Ορθοδοντική

Οι Κρανιογενθικές Διαταραχές (ΚρΓΔ) περιλαμβάνουν μια συλλογή μυοσκελετικών και νευρομυϊκών προβλημάτων, που οδηγούν σε λειτουργική αναπηρία και πόνο. Παρόλο που, η επίδραση της Σύγκλεισης στην αιτιολογία των ΚρΓΔ έχει αμφισβητηθεί εκτενώς για χρόνια, παραμένει μια σημαντική αιτία διαφωνίας. Η ολοκληρωμένη και σε βάθος κατανόηση όλων των πτυχών των ΚρΓΔ είναι ακόμα ανεπαρκής.

Από την άλλη πλευρά, ένας αυξανόμενος αριθμός ενήλικων ασθενών αναζητά ορθοδοντική θεραπεία για αισθητικούς λόγους ή για να ενισχύσει άλλες οδοντιατρικές θεραπείες. Οι ενήλικες έχουν μεγαλύτερη συχνότητα ΚρΓΔ και μικρότερη προσαρμοστική δυνατότητα του Στοματογενθικού τους Συστήματος, σε σχέση με τα παιδιά κι εφήβους, με συνέπεια τη μεγαλύτερη πιθανότητα να βιώσουν ή να αναπτύξουν τοπικές ή συστηματικές παθολογίες, κατά τη διάρκεια ή μετά την ορθοδοντική θεραπεία.

Είναι απαραίτητο για τους ορθοδοντικούς να καλλιεργήσουν την διαγνωστική ικανότητα που απαιτείται για τη διαφοροδιάγνωση των ΚρΓΔ, να κατανοήσουν την αλληλεπίδραση μεταξύ της Σύγκλεισης και των ΚρΓΔ σύμφωνα με τα τρέχοντα ερευνητικά δεδομένα, και τις επιπτώσεις της ορθοδοντικής θεραπείας στα ζητήματα των ΚρΓΔ.

Αν. Καθ. Γεώργιος Μπομπέτσης



Ο Γεώργιος Μπομπέτσης αποφοίτησε από την Οδοντιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών το 2000. Το 2006 απέκτησε την κλινική του εξειδίκευση στην περιοδοντολογία από το Πανεπιστήμιο της Βόρειας Καρολίνας στο Chapel Hill (ΗΠΑ). Την ίδια χρονιά του απονεμήθηκε Διδακτορικό Δίπλωμα στη Βιολογία Στόματος από το Πανεπιστήμιο της Βόρειας Καρολίνας στο Chapel Hill (ΗΠΑ).

Σήμερα είναι Αναπληρωτής Καθηγητής στο Τμήμα Περιοδοντολογίας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Επίσης, ασκεί την περιοδοντολογία και την εμφυτευματολογία σε ιδιωτική οδοντιατρική κλινική στην Αθήνα. Έχει λάβει πολλές επιστημονικές διακρίσεις και υποτροφίες. Έχει δημοσιεύσει πολλά άρθρα σε ελληνικά και διεθνή επιστημονικά περιοδικά καθώς και κεφάλαια σε διάφορα εγχειρίδια. Έχει συμμετάσχει ως ομιλητής σε μεγάλο αριθμό ελληνικών και διεθνών συνεδρίων.

Ορθοδοντική και Περιοδοντολογία. Μία σχέση αλληλεξάρτησης.

Η Ορθοδοντική και η Περιοδοντολογία οφείλουν να έχουν μια στενή συνεργασία και διακρίνονται από μια σχέση αλληλεξάρτησης. Η αποκατάσταση της περιοδοντικής υγείας είναι βεβαίως επιβεβλημένη πριν την έναρξη της ορθοδοντικής για να μην επιδεινωθεί απρόβλεπτα η οστική απώλεια των δοντιών κατά την ορθοδοντική μετακίνησή τους. Από την άλλη, η ορθοδοντική μπορεί να βελτιώσει τη θέση των δοντιών σε περιπτώσεις

προχωρημένης περιοδοντίτιδας, όπου η έντονη οστική απώλεια μπορεί να οδηγήσει στην παθολογική μετακίνηση των δοντιών ή και στη δημιουργία νωδών περιοχών. Η διόρθωση της χειλικής μετατόπισης των προσθίων δοντιών, των υπερεκφύσεων και των δοντιών με εγγύς κλίση μπορούν να βοηθήσουν στην καλύτερη κατανομή των συγκλεισιακών δυνάμεων και τη δημιουργία πιο ευνοϊκών συνθηκών για την άσκηση στοματικής υγιεινής, τα οποία είναι απαραίτητα για τη διατήρηση της περιοδοντικής υγείας. Τέλος, σε συνεργασία και με τις ειδικότητες της Επανορθωτικής Οδοντιατρικής μπορεί να αυξήσουν τις επιλογές προσθετικής αποκατάστασης και την αισθητική του τελικού αποτελέσματος.

Επικ. Καθ. Ανδρέας Αγουρόπουλος



Ο Δρ Ανδρέας Αγουρόπουλος είναι Επίκουρος Καθηγητής Παιδοδοντιατρικής της Οδοντιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Μετεκπαιδεύτηκε στην ειδικότητα της Παιδοδοντιατρικής στο Πανεπιστήμιο Tufts της Βοστώνης, ΗΠΑ και πραγματοποίησε μεταπτυχιακές σπουδές στην Βιολογία Στόματος στο Πανεπιστήμιο της Αθήνας όπου έλαβε διδακτορικό δίπλωμα. Τα ερευνητικά του

ενδιαφέροντα αφορούν στην πρόληψη της τερηδόνας κυρίως στην προσχολική ηλικία, στην οδοντιατρική φροντίδα παιδιών μη τυπικής ανάπτυξης και παιδιών με ασθένειες μεταβολισμού των οστών, στους οδοντικούς τραυματισμούς, στην συμπεριφορά των ασθενών, στις θεραπείες ζωντανού πολφού και στην χρήση βιοενεργών υλικών στην Παιδοδοντιατρική. Από το 2003 εργάζεται σε ιδιωτικό ιατρείο αποκλειστικά ως Παιδοδοντίατρος. Είναι Πρόεδρος, της Ελληνικής Παιδοδοντικής Εταιρείας καθώς και μέλος επιστημονικών επιτροπών της International Association of Paediatric Dentistry και European Academy of Paediatric Dentistry. Έχει συμμετάσχει ως προσκεκλημένος ομιλητής σε πολυάριθμα συνέδρια στην Ελλάδα και στο εξωτερικό και ως συντονιστής σε σεμινάρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και έχει λάβει αρκετές διακρίσεις για το ερευνητικό και επιστημονικό του έργο.

Συνεργασία Παιδοδοντιατρικής και Ορθοδοντικής για την αντιμετώπιση οδοντικών τραυματισμών

Στην κλινική άσκηση της Παιδοδοντιατρικής η παρακολούθηση της αύξησης και ανάπτυξης κάθε παιδιού αποτελεί μέρος των προγραμματισμένων ελέγχων, ώστε να γίνει η παραπομπή σε ορθοδοντικό για την έγκαιρη αντιμετώπιση των ορθοδοντικών προβλημάτων. Ωστόσο κάποιες φορές η συνεργασία αυτή μπορεί να αφορά συγκεκριμένα περιστατικά που η ορθοδοντική καλείται να δώσει λύσεις ώστε να είναι εφικτή η ολοκλήρωση του σχεδίου θεραπείας του παιδοδοντιάτρου. Τα περιστατικά που συχνότερα απαιτείται αυτή η συνεργασία είναι οι οδοντικοί τραυματισμοί. Για την επιτυχή αντιμετώπιση αυτών των περιστατικών, που παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες, είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζουν όλοι οι εμπλεκόμενοι, τα στοιχεία εκείνα που σχετίζονται με την επούλωση του πολφού και των περιοδοντικών ιστών μετά από ένα τραυματισμό καθώς και τους παράγοντες που καθορίζουν την μακροχρόνια πρόγνωση μετά την θεραπευτική αντιμετώπιση. Σκοπός της παρουσίασης είναι να συζητηθούν τα παραπάνω δεδομένα ώστε η από κοινού θεραπεία να οδηγή στα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα.

Δρ Άννα Ηλιάδη



Η Δρ Άννα Ηλιάδη αποφοίτησε από την Οδοντιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών το 2012. Ακολούθησε μεταπτυχιακές σπουδές στο πρόγραμμα κλινικής ειδίκευσης στην Ορθοδοντική του τμήματος Ορθοδοντικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, λαμβάνοντας το μεταπτυχιακό δίπλωμα "Master of Science in Orthodontics" (MSc) και στη συνέχεια τον τίτλο της ειδικότητας στην Ορθοδοντική.

Παράλληλα, ολοκλήρωσε τη Διδακτορική της Διατριβή (Dr med dent) στο Εργαστήριο Ορθοδοντικής του Πανεπιστημίου Βέρνης της Ελβετίας και στη συνέχεια έλαβε το Διδακτορικό Δίπλωμα (PhD) από το Πανεπιστήμιο του Τάμπερε της Φινλανδίας. Κατά τη διάρκεια των μεταπτυχιακών σπουδών της έλαβε υποτροφίες από το Ίδρυμα Κρατικών Υποτροφιών (Ι.Κ.Υ.) και από το Ίδρυμα "Αλέξανδρος Σ. Ωνάσης". Έχει συμμετάσχει σε 4 επιστημονικά προγράμματα (grants) τα οποία έλαβαν επιχορήγηση από την Ευρωπαϊκή Ορθοδοντική Εταιρεία και την εταιρεία GC Europe. Το 2015 έλαβε το βραβείο καλύτερης αναρτημένης ανακοίνωσης στο ετήσιο συνέδριο της Ευρωπαϊκής Ορθοδοντικής Εταιρείας (EOS) και το 2024 το Best Houston Research Award στο ίδιο συνέδριο. Διατηρεί ορθοδοντικό ιατρείο στην Αθήνα και είναι επιστημονικός συνεργάτης του Εργαστηρίου Βιοϋλικών της Οδοντιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ. Τα κύρια ερευνητικά της ενδιαφέροντα περιλαμβάνουν τους ορθοδοντικούς νάρθηκες καθώς και υλικά που απελευθερώνουν βιοδραστικές ουσίες.

Ορθοδοντική Θεραπεία με Διαφανείς Νάρθηκες: Σύγχρονες Εξελίξεις και Προοπτικές

Από την εισαγωγή της ορθοδοντικής θεραπείας με διαφανείς νάρθηκες στις αρχές της δεκαετίας του 1990 μέχρι σήμερα, η χρήση τους έχει αυξηθεί σημαντικά, ιδιαίτερα μεταξύ των ενήλικων ασθενών. Ένας μεγάλος αριθμός εταιρειών έχει αναπτύξει διαφορετικά συστήματα διάφανων νάρθικων ενώ σε συνδυασμό με την επιθετική στρατηγική μάρκετινγκ των κατασκευαστών, η ορθοδοντική θεραπεία με διαφανείς νάρθηκες αποτελεί σήμερα ένα από τα πιο δημοφιλή και ταχέως εξελισσόμενα πεδία της οδοντιατρικής. Ωστόσο, αρκετά δεδομένα σχετικά με σημαντικές παραμέτρους που αφορούν στην ορθοδοντική θεραπεία με διαφανείς νάρθηκες παραμένουν ασαφή. Κατά τη διάρκεια της ομιλίας, θα συζητηθούν οι προκλήσεις που εξακολουθούν να υφίστανται στην καθημερινή κλινική πράξη στις συγκεκριμένες ορθοδοντικές θεραπείες και θα αναπτυχθούν οι διαφορές μεταξύ των υπάρχοντων συστημάτων. Τα θέματα που θα αναλυθούν περιλαμβάνουν τις δυνάμεις που ασκούνται από τους διαφανείς νάρθηκες, τις μηχανικές ιδιότητες των θερμοπλαστικών υλικών ανάλογα με το σύστημα εκλογής, την αποτελεσματικότητά τους σε σύγκριση με τους ακίνητους ορθοδοντικούς μηχανισμούς και τις αλλαγές στις επιφάνειες των attachments που χρησιμοποιούνται στις συγκεκριμένες ορθοδοντικές θεραπείες.

Χορηγική ομιλία BE Aligned

Ομιλίες Αποφοίτων Μεταπτυχιακού Προγράμματος Ορθοδοντικής Οδοντιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.

Αν. Καθ. Νικόλαος Γκαντίδης

Ο Νικόλαος Γκαντίδης εργάζεται ως ακαδημαϊκό και κλινικό στέλεχος πλήρους απασχόλησης στο Τμήμα Ορθοδοντικής και Γναθοπροσωπικής Ορθοπεδικής του Πανεπιστημίου της Βέρνης, Ελβετία, από το 2016. Το 2018 έλαβε τον τίτλο του Venia Docendi (Privatdozent) και το 2024 του Αναπληρωτή Καθηγητή. Αποφοίτησε από την Οδοντιατρική Σχολή του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης το 2006 και ολοκλήρωσε με διάκριση το μεταπτυχιακό πρόγραμμα στην Ορθοδοντική στο Πανεπιστήμιο



Αθηνών το 2010. Στη συνέχεια, διατήρησε ιδιωτικό ορθοδοντικό ιατρείο στη Θεσσαλονίκη έως το 2016.

Το πρώτο του διδακτορικό το ολοκλήρωσε στη Βέρνη το 2013, όπου εργάστηκε και ως επιστημονικός συνεργάτης μερικής απασχόλησης του Τμήματος (2012-2016). Το 2022 απέκτησε διδακτορικό (Ph.D.) από το Πανεπιστήμιο του Γκρόνινγκεν στην Ολλανδία.

Η ερευνητική του δραστηριότητα επικεντρώνεται στην ανάπτυξη και κλινική εφαρμογή τεχνικών τρισδιάστατης απεικόνισης, στην ανάλυση της ελκυστικότητας του προσώπου και στη μελέτη της κρανιοπροσωπικής μορφολογίας. Έχει δημοσιεύσει εκτενώς και έχει αναπτύξει εθνικές και διεθνείς συνεργασίες. Για το έργο του έχει λάβει πολυάριθμες χρηματοδοτήσεις και βραβεία. Παράλληλα, δραστηριοποιείται ως επιστημονικός συντάκτης σε πολλά διεθνή επιστημονικά περιοδικά υψηλού κύρους, όπως τα Scientific Reports, Journal of Clinical Medicine, PeerJ, Diagnostics, Biology και Dentistry Journal.

Από τη Διάγνωση στη Θεραπεία: Ο Ρόλος της Τρισδιάστατης Απεικόνισης στη Σύγχρονη Ορθοδοντική

Η ενσωμάτωση σύγχρονων εργαλείων τρισδιάστατης (3D) απεικόνισης στην ορθοδοντική πράξη έχει βελτιώσει σημαντικά την ακρίβεια της διάγνωσης και το σχεδιασμό της θεραπείας, ενισχύοντας τόσο την καθημερινή κλινική φροντίδα όσο και τις ερευνητικές δυνατότητες. Οι τεχνολογίες αυτές προσφέρουν μια πιο ολοκληρωμένη κατανόηση των κρανιοπροσωπικών δομών και συμβάλλουν σε πιο προβλέψιμα και εξατομικευμένα θεραπευτικά αποτελέσματα, μεταμορφώνοντας την ορθοδοντική φροντίδα και διευρύνοντας τις δυνατότητες για ποιοτική, τεκμηριωμένη θεραπεία.

Η παρούσα διάλεξη προσφέρει μια αναλυτική παρουσίαση βασικών μεθόδων τρισδιάστατης απεικόνισης-εξωστοματική 3D φωτογραφία, ενδοστοματικά ψηφιακά μοντέλα και 3D ακτινογραφίες-αναδεικνύοντας τη συμβολή τους σε όλο το φάσμα της ορθοδοντικής διάγνωσης και θεραπείας. Παρόλο που οι τεχνικές αυτές βελτιώνουν την αποδοτικότητα και την ακρίβεια σε συνήθεις περιπτώσεις, η αξία τους είναι ακόμη μεγαλύτερη σε σύνθετες κρανιοπροσωπικές καταστάσεις, όπου οι παραδοσιακές προσεγγίσεις συχνά δεν επαρκούν. Κλινικά παραδείγματα θα δείξουν πώς η τρισδιάστατη απεικόνιση υποστηρίζει τη λήψη αποφάσεων και καθιστά εφικτή την παροχή ποιοτικής, τεκμηριωμένης θεραπείας, ιδιαίτερα σε πολύπλοκες περιπτώσεις.

Επικ. Καθ. Αθηνά Χατζηγιάννη



Η Δρ Αθηνά Χατζηγιάννη είναι Επίκουρη Καθηγήτρια στο Τμήμα Ορθοδοντικής της Οδοντιατρικής Σχολής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ), Ελλάδα. Αποφοίτησε «πρώτη τη τάξη αριστεύσασα» από την Οδοντιατρική Σχολή του ΑΠΘ, συνέχισε ως Ερευνητική Συνεργάτης στο Πανεπιστήμιο Radboud, στο Nijmegen της Ολλανδίας, και έλαβε την Ειδικότητα και το Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Ειδικεύσεως

στην Ορθοδοντική από το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών. Ολοκλήρωσε το Διδακτορικό της στο Πανεπιστήμιο της Βόννης, στη Γερμανία. Έχει λάβει βραβεία από τον Οδοντιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης για την υψηλή ακαδημαϊκή της επίδοση, το Βραβείο Επιτοίχιας ανακοίνωσης WJ Houston, την Υποτροφία Αριστείας για Μεταδιδακτορικούς Ερευνητές, καθώς και διάφορα βραβεία σε εθνικά και διεθνή συνέδρια. Το 2016 επισκέφθηκε το NY Langone Medical Center για Κρανιοπροσωπικές Ανωμαλίες στη Νέα Υόρκη. Η ερευνητική της πρόταση με τίτλο «Ο ρόλος των βιοδεικτών στο σάλιο και το υγρό της ουλοδοντικής σχισμής ως δείκτες σκελετικής και οδοντικής ωρίμανσης στα παιδιά» έλαβε Χρηματοδότηση Έρευνας από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Είναι Αντιπρόεδρος της Ορθοδοντικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδος, Γενική Γραμματέας και ιδρυτικό μέλος της Βαλκανικής Ένωσης Ειδικών Ορθοδοντικών και μέλος Ορθοδοντικών Εταιρειών παγκοσμίως. Τα ερευνητικά της ενδιαφέροντα περιλαμβάνουν την τεχνολογία *omics*, τη νανοτεχνολογία, τα μίνι εμφυτεύματα, την τρισδιάστατη απεικόνιση, τις σχιστίες, τις κраниοπροσωπικές ανωμαλίες και τη γεωμετρική μορφομετρία.

Συνεργασία Παιδοδοντιατρικής και Ορθοδοντικής για την αντιμετώπιση οδοντικών τραυματισμών

Η νανοτεχνολογία έχει γίνει ιδιαίτερα δημοφιλής τα τελευταία χρόνια σε ποικίλους επιστημονικούς τομείς. Επί του παρόντος, διάφορα είδη νανοσωματιδίων (ΝΣ) δοκιμάζονται σε πολυάριθμες εφαρμογές. Στον ιατρικό τομέα, τα ΝΣ χρησιμοποιούνται τόσο για διαγνωστικούς, όσο και για θεραπευτικούς σκοπούς. Με τη χρήση νανοσυστημάτων χορήγησης φαρμάκων η εξατομικευμένη αντιμετώπιση ασθενειών έχει δείξει ενθαρρυντικά αποτελέσματα. Αντίστοιχα, στην επιστήμη της Οδοντιατρικής και της Ορθοδοντικής, η ενσωμάτωση της νανοτεχνολογίας στην επιστήμη των υλικών, στη διάγνωση και στη θεραπεία αρχίζει να εξελίσσεται. Στην ορθοδοντική, έχουν χρησιμοποιηθεί αντιμικροβιακά ΝΣ για την ενίσχυση των αντιμικροβιακών ιδιοτήτων των ορθοδοντικών υλικών και για την αντιμετώπιση του προβλήματος της συσσώρευσης μικροβιακής πλάκας σε ασθενείς με ορθοδοντικές συσκευές. Ωστόσο, η γνώση γύρω από τα ΝΣ είναι περιορισμένη και πρέπει να εξελιχθεί, ενώ ταυτόχρονα υπάρχουν πολλές προκλήσεις που πρέπει να αντιμετωπιστούν. Η έρευνα που αναμένεται να διεξαχθεί σε αυτό το νέο πεδίο είναι εκτενής και τα μελλοντικά αποτελέσματα φαίνεται να είναι υψίστης σημασίας. Σκοπός αυτής της παρουσίασης είναι να συζητηθούν τα νεότερα δεδομένα σχετικά με τη χρήση της νανοτεχνολογίας στον τομέα της Ορθοδοντικής.

Αλέξανδρος Παπαγιάννης



Ο ορθοδοντικός Αλέξανδρος Παπαγιάννης έλαβε τον τίτλο του χειρουργού οδοντιάτρου από την Οδοντιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών το 2013, και αποφοίτησε από το τριετές πρόγραμμα εξειδίκευσης στην Ορθοδοντική από το ίδιο Πανεπιστήμιο το 2019. Αυτή την περίοδο είναι Υποψήφιος Διδάκτορας του Τμήματος Στοματικών και Γναθοπροσωπικών Παθήσεων του Πανεπιστημίου

του Ελσίνκι στη Φινλανδία, και Επιστημονικός Συνεργάτης του Εργαστηρίου Ορθοδοντικής της Οδοντιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών στην Ελλάδα.

Έχει συνεισφέρει στη διεθνή βιβλιογραφία ως συγγραφέας σε διεθνή επιστημονικά περιοδικά με σύστημα κριτών. Έχει βραβευτεί από την Ευρωπαϊκή Ορθοδοντική Εταιρεία με την W J B Houston Memorial Research Scholarship. Τα κύρια ερευνητικά του ενδιαφέροντα εστιάζουν σε μελέτες με τη μέθοδο της γεωμετρικής μορφομετρίας, την ορθοδοντική συγκράτηση και υποτροπή, την ορθοδοντική θεραπεία με τη μέθοδο της εξαγωγής/μη εξαγωγής δοντιών, την ορθοδοντική θεραπεία περιστατικών που αφορούν σε ασθενείς με σύνδρομο με γενετικό υπόβαθρο (συμπεριλαμβανομένων της Οδοντινικής Δυσπλασίας τύπου Ι και της Ιδιοπαθούς Αδυναμίας Ανατολής δοντιών), καθώς επίσης και σε πειραματικές μελέτες σε ζώα..

Ορθοδοντική μετακίνηση και υποτροπή: βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες κλινικές συσχετίσεις

Η ορθοδοντική υποτροπή είναι ένα μείζον και δυστυχώς αμφιλεγόμενο κλινικό θέμα. Παρά τα διάφορα είδη ορθοδοντικής συγκράτησης που έχουν εφαρμοστεί, και την *in vitro* και *in vivo* κατανόηση των ιδιοτήτων των βιοϋλικών που χρησιμοποιούνται, ακόμα και σήμερα δεν είναι δυνατόν κανείς να εγγυηθεί το τέλειο μακροπρόθεσμο θεραπευτικό αποτέλεσμα. Η υποτροπή μπορεί να ανιχνευθεί ως οδοντική μετακίνηση προς την αρχική πριν τη θεραπεία θέση των δοντιών, αλλά επίσης μπορεί να παρατηρηθούν αλλαγές στη θέση των δοντιών μετά τη θεραπεία, οι οποίες δεν σχετίζονται απαραίτητα με την αρχική κατάσταση.

Σκοπός αυτής της ομιλίας είναι να παράσχει ποσοτικά δεδομένα σχετικά με τη βραχυπρόθεσμη (τις πρώτες μέρες μετά την αφαίρεση των ακίνητων μηχανισμών) και τη μακροπρόθεσμη (έως 5 έτη μετά την αφαίρεση των ακίνητων μηχανισμών) υποτροπή. Θα γίνει συσχέτιση της μακροπρόθεσμης με τη βραχυπρόθεσμη υποτροπή, καθώς επίσης και με τις οδοντικές μετακινήσεις που έγιναν κατά τη διάρκεια της ορθοδοντικής θεραπείας. Θα περιγραφούν συγκεκριμένα πρότυπα ορθοδοντικής υποτροπής. Αυτά τα ευρήματα μπορούν να βοηθήσουν τους κλινικούς να προβλέψουν την μακροπρόθεσμη υποτροπή από τη βραχυπρόθεσμη υποτροπή αμέσως μετά το τέλος της ορθοδοντικής θεραπείας, καθώς και να αξιολογήσουν τις μακροπρόθεσμες ανάγκες ορθοδοντικής συγκράτησης βασιζόμενοι στην κατεύθυνση των οδοντικών μετακινήσεων κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Θα συζητηθούν μελλοντικά πεδία έρευνας και προβληματισμοί.

Av. Καθ. Julia Naoumova



Η Δρ Julia Naoumova είναι Αναπληρώτρια Καθηγήτρια στο Τμήμα Ορθοδοντικής του Ινστιτούτου Οδοντιατρικής, Sahlgrenska Academy, Πανεπιστήμιο του Gothenburg, και Διευθύντρια Προγράμματος για το Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Ορθοδοντικής στην Κλινική Ειδικότητας Ορθοδοντικής στο Gothenburg, Σουηδία. Η Δρ Naoumova ολοκλήρωσε το πτυχίο της στην Οδοντιατρική Χειρουργική το 2005 και το Μεταπτυχιακό στην Οδοντιατρική Χειρουργική το 2007 από το Πανεπιστήμιο του Malmö, Σουηδία. Εξειδικεύθηκε στην Ορθοδοντική στο Gothenburg το 2010 και έλαβε το διδακτορικό της από το Πανεπιστήμιο του Gothenburg το 2014. Διορίστηκε Av. Καθηγήτρια το 2021.

Ως Διευθύντρια Προγράμματος, η Δρ Naoumova εποπτεύει μεταπτυχιακούς φοιτητές και αρκετούς υποψήφιους διδάκτορες που συμμετέχουν σε διάφορες προοπτικές τυχαίοποιημένες κλινικές μελέτες. Έχει υπάρξει ομιλήτρια σε πολλά συνέδρια και βραβεύτηκε με το Βραβείο Beni Solow για το καλύτερο άρθρο στο Ευρωπαϊκό Περιοδικό Ορθοδοντικής (EJO). Τα ερευνητικά της ενδιαφέροντα περιλαμβάνουν την προληπτική ορθοδοντική, τις διαταραχές της ανατολής και τη διαχείριση των εγκλείστων δοντιών.

Έγκαιρη και αποτελεσματική θεραπεία των άνω εγκλείστων κυνοδόντων με υπερωία εντόπιση

Εισαγωγή: Η έγκαιρη ανίχνευση και παρέμβαση στους άνω έκτοπους και εγκλείστους κυνόδοντες είναι κρίσιμη, καθώς μπορούν να προκαλέσουν απορρόφηση των παρακείμενων δοντιών. Ως εκ τούτου, η θεραπεία σε αυτές τις περιπτώσεις θεωρείται υψηλής προτεραιότητας.

Στόχος: Η συνολική επισκόπηση των ορθοδοντικών θεραπειών βασισμένων στην τεκμηρίωση, οι οποίες έχουν σκοπό την πρόληψη και θεραπεία των εγκλείστων κυνοδόντων.

Σκοποί:

- Να γίνουν κατανοητές οι προληπτικές θεραπείες για εγκλείστους και έκτοπους κυνόδοντες.
- Να αναφερθούν περιληπτικά τα αποτελέσματα των πρόσφατων ερευνών για τις χειρουργικές τεχνικές αποκάλυψης των εγκλείστων κυνοδόντων.
- Να εξεταστεί η διαθέσιμη έρευνα σχετικά με την απορρόφηση της ρίζας των άνω τομέων που προκαλείται από εγκλείστους κυνόδοντες.

Μαθησιακά αποτελέσματα:

Στο τέλος της διάλεξης, οι συμμετέχοντες θα πρέπει να είναι σε θέση να:

- Κατανοούν πλήρως τις πιο αποτελεσματικές προληπτικές και ολοκληρωμένες θεραπείες για έκτοπους και εγκλείστους κυνόδοντες.
- Να αξιολογούν τα πλεονεκτήματα και τους περιορισμούς των διάφορων μεθόδων χειρουργικής αποκάλυψης και να χρησιμοποιούν αυτή τη γνώση για το σχεδιασμό θεραπειάς.
- Να αναπτύξουν μια πιο βαθιά κατανόηση για τη διαχείριση των τομέων με σοβαρή απορρόφηση.

Αν. Καθ. S. Jay Bowman

Ο Dr Jay Bowman, D.M.D., M.S.D., είναι διπλωματούχος του American Board of Orthodontics, μέλος του Edward H. Angle Society of Orthodontists, μέλος του International College of Dentists και του American College of Dentists, μέλος του Royal College of Physicians and Surgeons of Glasgow. Ανέπτυξε και διδάσκει το μάθημα Straightwire Typodont & Techniques στο Πανεπιστήμιο του Μίσιγκαν επί 25 χρόνια,

είναι αναπληρωτής καθηγητής στο Πανεπιστήμιο Saint Louis και επίκουρος κλινικός καθηγητής στο Case Western Reserve University. Παρουσίασε τη διάλεξη για το βραβείο J.A. Salzmann στην ΑΑΟ το 2022, έλαβε το ερευνητικό βραβείο Angle το 2000, το βραβείο Merit Award του Ιδρύματος Ορθοδοντικής Εκπαίδευσης και Έρευνας το 2017 και το βραβείο Edgar Honey από το KVDDS το 2022.

Αντιφάσεις στην Ορθοδοντική: Όχι μόνο λόγια

Οι «φιλοσοφίες» της ορθοδοντικής θεραπείας και οι μέθοδοι των συσκευών έρχονται και φεύγουν τόσο γρήγορα όσο και οι μέθοδοι στη βιομηχανία ενδυμάτων. Οι θεραπείες χωρίς εξαγωγές, 2 σταδίων και η ανάπτυξη του οδοντικού τόξου έχουν γίνει και πάλι της μόδας, αλλά όχι λόγω τεκμηρίωσης για την υπεροχή τους, αλλά μάλλον λόγω έξυπνης και ενθουσιώδους προώθησης. Αυτό συνδυάζεται με την συνεχή δυσφήμιση των θεραπειών με εξαγωγές χρησιμοποιώντας συνήθως μεμονωμένα παραδείγματα ανεπιθύμητων αποτελεσμάτων, διανθισμένα με συναισθηματικούς ισχυρισμούς. Ο Dr. Bowman θα συζητήσει σχέδια θεραπείας με ή χωρίς εξαγωγές, με βάση μια ολοκληρωμένη διερεύνηση της επιστημονικής βιβλιογραφίας, για να παράσχει καθοδήγηση βασισμένη σε στοιχεία σε αυτά τα αμφιλεγόμενα ζητήματα.

ΜΕΤΑΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ

Αίθουσα ΟΛΥΜΠΙΑ

Κυριακή, 21 Σεπτεμβρίου 2025

Αν. Καθ. S. Jay Bowman



Ο Dr Jay Bowman, D.M.D., M.S.D., είναι διπλωματούχος του American Board of Orthodontics, μέλος του Edward H. Angle Society of Orthodontists, μέλος του International College of Dentists και του American College of Dentists, μέλος του Royal College of Physicians and Surgeons of Glasgow. Ανέπτυξε και διδάσκει το μάθημα Straightwire Typodont & Techniques στο Πανεπιστήμιο του Μίσιγκαν επί 25 χρόνια, είναι Αναπληρωτής

Καθηγητής στο Πανεπιστήμιο Saint Louis και επίκουρος κλινικός καθηγητής στο Case Western Reserve University. Παρουσίασε τη διάλεξη για το βραβείο J.A. Salzmann στην AAO το 2022, έλαβε το ερευνητικό βραβείο Angle το 2000, το βραβείο Merit Award του Ιδρύματος Ορθοδοντικής Εκπαίδευσης και Έρευνας το 2017 και το βραβείο Edgar Honey από το KVDDS το 2022.

1. Άπω μετακίνηση: Κακά αγγλικά, καλή πρακτική. Όλοι οι δρόμοι οδηγούν στη Ρώμη για την τάξη II
2. Uno, Dos, Tres: Όλες οι βίδες σε ένα μέρος
3. Drastic Plastic: Βελτίωση της προβλεψιμότητας των διαφανών ναρθήκων

Μία έννοια και για τις τρεις κατηγορίες κατά Angle

UNO, DOS, TRES. Με το πλεονέκτημα της εκ των υστέρων ανασκόπησης, κατά την εξέταση των θεραπειών που περιλαμβάνουν τη χρήση στήριξης με μικροεμφυτεύματα, φαίνεται ότι η μετακίνηση από τη παρειακή μεσοδόντια εισαγωγή των μικροεμφυτευμάτων στην υπερώα συχνά προσφέρει μεγαλύτερη αξιοπιστία και ευελιξία στην ορθοδοντική εμβιομηχανική. Συγκεκριμένα, ένα σημείο τοποθέτησης των μικροεμφυτευμάτων στην υπερώα, σε συνδυασμό με απλές εργαστηριακές τροποποιήσεις των υπερώων τόξων, μπορεί να χρησιμοποιηθεί σαν στήριξη στη διόρθωση μιας μεγάλης ποικιλίας προβλημάτων.

Drastic Plastic: Στρατηγικές για τη βελτίωση της προβλεψιμότητας των Clear Aligners*

Βελτίωση της προβλεψιμότητας των Clear Aligners*

Καθώς πλέον έχουν εντοπιστεί οι περιορισμοί των θεραπειών με διαφανείς νάρθηκες, το επόμενο λογικό βήμα είναι η εφεύρεση τεχνικών και συσκευών για τη βελτίωση της προβλεψιμότητας του ορθοδοντικού αποτελέσματος. Στη συνέχεια, εισήχθησαν διάφορες έννοιες, μέθοδοι και βοηθήματα για να βελτιωθεί η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα των διαφανών ναρθήκων. Κατά συνέπεια, αυξήθηκε το εύρος των εμβιομηχανικών επιλογών και ο τύπος των ορθοδοντικών προβλημάτων που μπορούν να αντιμετωπιστούν με μεγαλύτερη προβλεψιμότητα. Ως

ένα παράδειγμα, η ενσωμάτωση προσωρινής σκελετικής στήριξης με μίνι εμφυτεύματα επέτρεψε να υπάρχει καλύτερος έλεγχος και προβλεψιμότητα των προγραμματισμένων κινήσεων των δοντιών με διαφανείς νάρθηκες.

***Ο ομιλητής έχει οικονομικά συμφέροντα σε συσκευές που αναπτύχθηκαν για χρήση με τα clear aligners.**

Μαθησιακοί στόχοι:

- 1) Κατανόηση του σκοπού και των πλεονεκτημάτων της στήριξης με μικροεμφυτεύματα για την ενίσχυση μιας ποικιλίας ορθοδοντικών μηχανισμών.
- 2) Κατανόηση της έννοιας της στήριξης με μικροεμφυτεύματα που μπορεί να ενισχύσει τη διόρθωση κάθε συγκλεισιακής ανωμαλίας κατά Angle
- 3) Κατανόηση του σκεπτικού της επιλογής ενός συγκεκριμένου σημείου τοποθέτησης μικροεμφυτεύματος.
- 4) Κατανόηση του σκοπού και των πλεονεκτημάτων της εξατομίκευσης και της εφαρμογής συμπληρωματικών δυνάμεων για την αύξηση της προβλεψιμότητας της θεραπείας.
- 5) Εξοικείωση με ποικίλες εφαρμογές και χρήσεις των βοηθητικών μέσων στους νάρθηκες, όπως η στήριξη με μικροεμφύτευμα, η προσθήκη κουμπιών/ελαστικών και εργαλείων βελτίωσης των διαφανών νάρθκων.
- 6) Υλοποίηση μεθόδων για την αύξηση του εύρους και της προβλεψιμότητας των διαφανών νάρθκων.

ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΣΥΝΕΧΟΥΣ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ ΒΟΗΘΩΝ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟΥ Αίθουσα CONFERENCE HALL 1

Σάββατο, 19 Σεπτεμβρίου 2025

Στεφανία Καρακουσόγλου



Απέκτησε τον τίτλο Bachelor of Dental Surgery (BDS) το 2011 από την οδοντιατρική σχολή του πανεπιστημίου του Liverpool (UK). Πέρα από την κλινική άσκηση γενικής οδοντιατρικής έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον για θέματα οργάνωσης και βελτιστοποίησης της λειτουργίας των οδοντιατρείων και τη διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού. Έχει πολυετή εμπειρία ως «Treatment Coordinator» σε ορθοδοντικό ιατρείο εφαρμόζοντας πρακτικές για την ικανοποίηση των ασθενών σε κάθε στάδιο της θεραπείας τους.

Αποδοχή Ορθοδοντικής Θεραπείας στο Μέγιστο: Εφαρμοσμένες Λύσεις και Στρατηγικές Επικοινωνίας

Η αποδοχή θεραπείας αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την ανάπτυξη και τη βιωσιμότητα ενός ορθοδοντικού ιατρείου, αλλά συχνά συνοδεύεται από προκλήσεις που σχετίζονται με την επικοινωνία, τις προσδοκίες και τις επιφυλάξεις των ασθενών. Η παρουσίαση επικεντρώνεται σε τεκμηριωμένες προσεγγίσεις που έχουν εφαρμοστεί επιτυχώς σε σύγχρονα ορθοδοντικά ιατρεία, με στόχο τη βελτίωση της αποδοχής θεραπείας. Παρουσιάζονται πρακτικά εργαλεία και επικοινωνιακές στρατηγικές που ενισχύουν την κατανόηση, την εμπιστοσύνη και τη συνεργασία με τον ασθενή, με έμφαση στην αντιμετώπιση ενστάσεων και την αποτελεσματική παρουσίαση του θεραπευτικού σχεδίου.

Καθ. Ιωάννης Τζούτζας



Είναι Ομότιμος Καθηγητής της Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ μετά από Ακαδημαϊκή διαδρομή 41 ετών στο Εργαστήριο της Οδοντικής Χειρουργικής, έχοντας δημοσιεύσει περισσότερες από 145 εργασίες σε Ελληνικά και Διεθνή Επιστημονικά περιοδικά και Συγγράμματα.

Ίδρυσε το Γνωστικό Αντικείμενο ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ που διδάσκεται στους τελειοφοίτους της Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ και τη Σχολή Βοηθών Οδοντιατρείου του ΚΕΔΙΒΙΜ/ΕΚΠΑ.

Σε Ευρωπαϊκό επίπεδο - μεταξύ των άλλων - προεδρεύει της Ομάδας Εργασίας με αντικείμενο Patient Safety, Infection control and Waste management, του Council of European Dentists.

Διετέλεσε Πρόεδρος επί 23 χρόνια της Επιτροπής Ελέγχου Διασποράς Λοιμώξεων της Οδοντιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Παράλληλα είναι Αντιπρόεδρος του Οδοντιατρικού Συλλόγου Αττικής και Πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής και Visiting Professor στο European University of Cyprus, School of Dentistry και προσφάτως Πρόεδρος του Ινστιτούτου Επιστημονικών Θεμάτων (Ι.Ε.ΘΕ) της Ελλην. Οδοντ. Ομοσπονδίας.

Απολύμανση και αποστείρωση στον ορθοδοντικό ιατρείο

Θα παρουσιαστεί η επιλογή κατάλληλων χημικών απολυμαντικών και ο αντίκτυπος της χρήσης τους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Θα συζητήσουμε την κατηγοριοποίηση των απολυμαντικών που χρησιμοποιούνται συνήθως στους Οδοντιατρικούς τομείς και πιο συγκεκριμένα στην Ορθοδοντική, περιγράφοντας την βακτηριοκτόνο, μυκητοκτόνο και σποροκτόνο αποτελεσματικότητά τους και τους σύγχρονους τρόπους εφαρμογής τους. Θα παρουσιάσουμε και θα συζητήσουμε τα χημικά υπολείμματα/καταλοιπα που προέρχονται από τη χρήση τους και θέματα επαγγελματικής υγείας λόγω της έκθεσης σε απολυμαντικά.

Δρ Δημήτριος Κωνσταντίνης



Ο Δρ Δ. Κωνσταντίνης αποφοίτησε από την Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ και συνέχισε τη μεταπτυχιακή του εκπαίδευση στο Center for Advanced Dental Education του Πανεπιστημίου Saint Louis των ΗΠΑ, όπου απέκτησε ειδικότητα Ορθοδοντικής και Master of Science in Orthodontics. Είναι κάτοχος διδακτορικού διπλώματος (PhD in Oral Biology) από την Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ και επιστημονικός συνεργάτης/ερευνητής του

Εργαστηρίου Ορθοδοντικής ΕΚΠΑ και του Τμήματος Ορθοδοντικής του Πανεπιστημίου της Ζυρίχης στην Ελβετία. Τα ερευνητικά του ενδιαφέροντα έχουν εργαστηριακή αλλά και κλινική κατεύθυνση και οι δημοσιεύσεις του μπορούν να βρεθούν στον σύνδεσμο orcid. Ο Δρ Κωνσταντίνης είναι πιστοποιημένος από το American Board of Orthodontics (ABO) και ασκεί αποκλειστικά την ειδικότητα της Ορθοδοντικής & Γναθοπροσωπικής Ορθοπεδικής στο ιδιωτικό του ιατρείο στην Αθήνα από το 1996. Το κλινικό του ενδιαφέρον συνοψίζεται στην έγκαιρη παρέμβαση και θεραπεία των σκελετικών ανωμαλιών του στοματογναθικού συστήματος, στη διεπιστημονική προσέγγιση των πολύπλοκων ορθοδοντικών περιστατικών και στη συνδυασμένη ορθοδοντική και ορθογναθική χειρουργική θεραπεία ενηλίκων. Από το 2023 είναι εκλεγμένος Πρόεδρος της Εταιρείας Γναθοπροσωπικής Μελέτης & Έρευνας (ΕΟΓΜΕ).

Αριστεία στην Ορθοδοντική: η δύναμη της ομαδικής εργασίας

Η κλινική ορθοδοντική πράξη βρίσκεται πλέον στην οδοντιατρική των 4 χεριών. Στο σύγχρονο ορθοδοντικό ιατρείο η συμβολή του βοηθού οδοντιάτρου στη βελτίωση της ποιότητας παροχής υπηρεσιών είναι αδιαμφισβήτητη. Σήμερα ο βοηθός ορθοδοντικού οφείλει να είναι επαρκώς καταρτισμένος και εξοικειωμένος με όλες τις σύγχρονες ορθοδοντικές τεχνικές. Η θεωρητική εκπαίδευση των βοηθών οδοντιάτρου στην ειδικότητα της Ορθοδοντικής έχει στόχο οι βοηθοί να μπορούν να εκπληρούν επιτυχώς τις κλινικές και γραμματειακές απαιτήσεις ενός ορθοδοντικού ιατρείου. Οι εξειδικευμένοι ορθοδοντικοί βοηθοί θα πρέπει να γνωρίζουν τις βασικές ορθοδοντικές ανωμαλίες σύγκλεισης, να είναι εξοικειωμένοι με τα ορθοδοντικά εργαλεία και τους ορθοδοντικούς μηχανισμούς (ακίνητους και κινητούς), να έχουν μια εις βάθος κατανόηση των βημάτων που εμπλέκονται στις κλινικές ορθοδοντικές πράξεις και τέλος να είναι σε θέση να επικοινωνούν με τους ασθενείς και τους γονείς και να εξηγούν τις διαδικασίες και τους στόχους της ορθοδοντικής θεραπείας.

Βασιλική Ταραντίλη



Η Ορθοδοντικός Βασιλική Ταραντίλη αποφοίτησε από την Οδοντιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών το 1997.

Ειδικεύθηκε στην Ορθοδοντική στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα εκπαίδευσης του ΕΚΠΑ την περίοδο 1999-2002.

Ταυτόχρονα έλαβε τον Μεταπτυχιακό τίτλο Master of Science στην Βιολογία του Στόματος από την Οδοντιατρική σχολή του ΕΚΠΑ, το 2002.

Είναι επίσης κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου Master of Science που της απονεμήθηκε από την Ιατρική Σχολή του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης στο αντικείμενο «Υγιεινή και Ασφάλεια» (2023).

Διατηρεί ιδιωτικό Ιατρείο από το 2003 στην περιοχή της Ανατολικής Αττικής. Τα επιστημονικά της ενδιαφέροντα είναι η πρώτη ορθοδοντική θεραπεία, η θεραπεία συνδρόμων και σκελετικών ανωμαλιών και η εφαρμογή των κανόνων Υγιεινής και Ασφάλειας στην Οδοντιατρική.

Είναι Υποψήφια Διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης.

Υγιεινή & ασφάλεια στο ορθοδοντικό ιατρείο: μέσα από τα μάτια του ασθενή

Η ορθή εφαρμογή μέτρων Υγιεινής και Ασφάλειας στο Ορθοδοντικό Ιατρείο καθορίζει σε μεγάλο βαθμό την θετική ή αρνητική άποψη των ασθενών που αναζητούν την παροχή υπηρεσιών Ορθοδοντικής και Στοματικής υγείας.

Η τήρηση των σχετικών πρωτοκόλλων αποτελεί ευθύνη του Ορθοδοντικού αλλά και συνολικά της ομάδας (Orthodontic Team) που εργάζεται στο ιατρείο (γραμματειακή υποστήριξη, κλινικοί-εργαστηριακοί βοηθοί).

Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα που διεξήχθη στο Εργαστήριο Υγιεινής της Ιατρικής Σχολής του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, οι ορθοδοντικοί ασθενείς είναι καταφανώς περισσότερο ευαισθητοποιημένοι σε θέματα Υγιεινής και Ασφάλειας, ιδιαίτερα μετά την πρόσφατη Πανδημία Covid-19.

Ως εκ τούτου, αξιολογούν θετικά την ύπαρξη προσωπικού στο Ορθοδοντικό Ιατρείο, το οποίο να είναι πλήρως ενημερωμένο και επαρκώς εκπαιδευμένο στην Υγιεινή και Ασφάλεια.

Επιπλέον, οι ασθενείς αλλά και οι συνοδοί του Ορθοδοντικού Ιατρείου δείχνουν να εκτιμούν τις διαδικασίες πιστοποίησης, θεωρούν ότι οι ίδιοι είναι σε θέση να αξιολογήσουν το επίπεδο τήρησης σχετικών μέτρων, ενώ παράλληλα είναι διατεθειμένοι σε περίπτωση ελλείψεων να προβούν σε καταγγελίες.

Η σταθερή, συστηματική τήρηση από την Ορθοδοντική Ομάδα των βασικών πρακτικών Υγιεινής και Ασφάλειας στην καθ' ημέρα πράξη, καθώς επίσης και η διερεύνηση των επιθυμιών των ασθενών στα θέματα αυτά, κρίνεται αναγκαία και επωφελής για την εύρυθμη λειτουργία ενός Ορθοδοντικού Ιατρείου.

Δρ Γεράσιμος Αγγελόπουλος



Είναι Επιστημονικός Συνεργάτης του ΕΚΠΑ, όπου απέκτησε πτυχίο Οδοντιατρικής και Διδακτορικό. Ολοκλήρωσε μεταπτυχιακές σπουδές στην Ορθοδοντική και τη Φυσιολογία του Στόματος στο Πανεπιστήμιο του Τορόντο, λαμβάνοντας το βραβείο Aaron Rosen. Έχει διακριθεί με το Harry Sicher Award (AAO) και ήταν συν-παραλήπτης των βραβείων Invisalign (2017, 2018, 2021). Οι παρουσιάσεις του επικεντρώνονται σε διαφανείς νάρθηκες, αυτόδετα ορθοδοντικά άγκιστρα και διεπιστημονική Ορθοδοντική. Είναι Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ορθοδοντικών Ναρθήκων, Αντιπρόεδρος της ΕΟΓΜΕ, μέλος Επιτροπής Ορθοδοντικής του ΚΕΣΥ και της Επιστημονικής Επιτροπής του ΟΣΑ, Πρεσβευτής του ΑΑΟ για την Ελλάδα καθώς και σύμβουλος της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας Ορθοδοντικών.

Είναι Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ορθοδοντικών Ναρθήκων, Αντιπρόεδρος της ΕΟΓΜΕ, μέλος Επιτροπής Ορθοδοντικής του ΚΕΣΥ και της Επιστημονικής Επιτροπής του ΟΣΑ, Πρεσβευτής του ΑΑΟ για την Ελλάδα καθώς και σύμβουλος της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας Ορθοδοντικών.

Η βοήθος Ορθοδοντικού ως πρωταγωνίστρια: Κλινικό στήριγμα και οργάνωση αριστείας

Πίσω από κάθε επιτυχημένο ορθοδοντικό ιατρείο, βρίσκονται ικανές και ενημερωμένες βοηθοί. Η παρουσίαση αυτή αναδεικνύει τον πολυδιάστατο ρόλο της βοηθού από την κλινική υποστήριξη, τη διαχείριση ασθενών και τη χρήση σύγχρονων εργαλείων όπως 3D σαρωτές, μέχρι την άρτια οργάνωση του ιατρείου, την εργονομία και την ψηφιακή διαχείριση. Δίνεται έμφαση στην επαγγελματική εικόνα, την επικοινωνία και τη συμβολή της βοηθού στη συνολική εμπειρία του ασθενούς. Μέσα από πρακτικά παραδείγματα και απλές οδηγίες, η διάλεξη εμπνέει και εξοπλίζει τις βοηθούς για να αναβαθμίσουν τον ρόλο τους και να αποτελέσουν βασικό μοχλό ποιότητας και αποτελεσματικότητας στο καινοτόμο ιατρείο του σήμερα.

Βασίλειος Σταθόπουλος



Αποφοίτησε το 1985 από την Οδοντιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ και το 1987 από το Πανεπιστήμιο Pacific των Η.Π.Α., όπου απέκτησε το δίπλωμα της ορθοδοντικής ειδικότητας και Master. Έχει παρουσιάσει επιστημονικές εισηγήσεις, έχει συμμετάσχει σε στρογγυλά τραπέζια, τόσο για επιστημονικά, όσο και για επαγγελματικά θέματα, σε ελληνικά και ευρωπαϊκά συνέδρια από το 1990. Ακόμη, έχει διατελέσει επιστημονικός συνεργάτης στο Εργαστήριο Ορθοδοντικής του ΕΚΠΑ (1991-2003).

Είναι μέλος πολλών ελληνικών και διεθνών επιστημονικών εταιρειών, συλλόγων και σωματείων, μεταξύ των οποίων η ΑΑΟ και η WFO, ενώ διαχρονικά συμμετέχει στη διοργάνωση των συνεδρίων της Εταιρείας Ορθοδοντικής και Γναθοπροσωπικής Μελέτης και Έρευνας, πολλών Πανελληνίων Συνεδρίων της Ε.Ο.Ο., καθώς και του 5ου Διεθνούς Συνεδρίου της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας Ορθοδοντικών.

Συμμετέχει ως μέλος της Επιτροπής Ορθοδοντικής του ΚΕ.Σ.Υ., μέλος του ΔΣ του ΟΣΑ (1990-1993 και 2011-σήμερα), εκλέκτορας της Γ.Σ. της Ε.Ο.Ο. (1996 έως σήμερα), μέλος του Δ.Σ. Ε.Ο.Ο. (2012-2015 και 2019-), μέλος της Συμβουλευτικής Επιτροπής Επιστημόνων Ε.Φ.Κ.Α. 2023-), της Διοικούσας Επιτροπής του τ. Τ.Σ.Α.Υ. και του Δ.Σ. του τ. Ε.Τ.Α.Α. (2013-2015). Διατελεί εκπρόσωπος στο Συμβούλιο Ευρωπαίων Οδοντιάτρων (CED) και προεδρεύει στην Ομάδα Εργασίας «Στοματικής Υγείας».

Στα ενδιαφέροντά του περιλαμβάνονται το Σύνδρομο της Υπνικής Άπνοιας και επαγγελματικά θέματα, ήτοι φορολογικά, εργασιακά και ασφαλιστικά θέματα. Από το 1988 διατηρεί ιατρείο αποκλειστικής άσκησης στην Ορθοδοντική στην Αθήνα.

Τί μας αφορά από έναν κυκεώνα διατάξεων εθνικού και υπερεθνικού νομοθετικού πλαισίου λειτουργίας του σύγχρονου ορθοδοντικού ιατρείου;

Σκοπός της παρουσίασης είναι η κωδικοποίηση των υποχρεώσεων και δεξιοτήτων που δημιουργεί για τα ορθοδοντικά ιατρεία (ΠΦΥ) το διαρκώς αυξανόμενο και ανανεούμενο εθνικό, αλλά κυρίως ευρωπαϊκό νομοθετικό πλαίσιο. Με δεδομένο, ότι η κλινική Οδοντιατρική πλέον είναι αυτή των τεσσάρων (4) ή περισσότερων χεριών, η συμβολή του/της βοηθού οδοντιάτρου στη βελτίωση της ποιότητας παροχής υπηρεσιών είναι καθοριστική. Απαιτείται να είναι επαρκώς καταρτισμένος/η, όχι μόνο με τις κλινικές και γραμματειακές γνώσεις, αλλά και με επικοινωνιακές ικανότητες, ώστε να διαχειρίζεται αυτοδύναμα τους ασθενείς, τους γονείς και τους συνεργάτες του ιατρείου. Υπάρχει σε εξέλιξη διαδικασία διαμόρφωσης του προφίλ της βοηθού οδοντιατρείου, ήτοι αναλυτική περιγραφή επαγγέλματος, τις απαιτούμενες γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες.

Ενδεικτικά και όχι περιοριστικά θα παρουσιαστούν, ο Κανονισμός 2016/679/ΕΕ για την προστασία των προσωπικών δεδομένων, ο Κανονισμός European Health Data Space, ο Κανονισμός 2017/715/ΕΕ που αφορά τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, η συμφωνία για μία πράσινη Ευρώπη που επιβάλλει μια «κυκλική οικονομία», με περιβαλλοντολογικές συνιστώσες, η διαχείριση των μολυσματικών αποβλήτων του ιατρείου, η οδοντιατρική δεοντολογία, η εξέλιξη της τηλεοδοντιατρικής και ο Εθνικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Ασθενή.

Βιβλίο Περιλήψεων

Ελεύθερες Ανακοινώσεις

Επιτοίχιες Παρουσιάσεις

Βιβλίο Περιλήψεων



ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗΣ
& ΓΝΑΘΟΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ
ΜΕΛΕΤΗΣ
& ΕΡΕΥΝΑΣ

GREEK
ASSOCIATION
FOR ORTHODONTIC
STUDY &
RESEARCH



ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

1. ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ Ή ΧΩΡΙΣ ΕΞΑΓΩΓΕΣ ΣΤΗΝ ΑΠΟΚΛΙΣΗ ΤΩΝ ΤΡΙΤΩΝ ΓΟΜΦΙΩΝ

Καζανόπουλος Ν., Ξανθάκης Ι., Μπαλκόνη Κ., Βασταρδή Ε., Κωνσταντίνης Δ.
Εργαστήριο Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Εισαγωγή: Η επίδραση της ορθοδοντικής θεραπείας με ή χωρίς εξαγωγές στην απόκλιση και την πιθανότητα ανατολής των τρίτων γομφίων παραμένει αντικείμενο αντιπαράθεσης.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η αξιολόγηση των διαφορών στην απόκλιση των τρίτων γομφίων μεταξύ ασθενών που υποβλήθηκαν σε ορθοδοντική θεραπεία με ή χωρίς εξαγωγές.

Υλικά & Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση με χρήση των βάσεων δεδομένων MEDLINE και Scopus για την περίοδο 2000-2024. Συνολικά αναλύθηκαν εννέα μελέτες με 865 ασθενείς στις οποίες είχαν μετρηθεί γωνίες μεταξύ των δοντιών και επιπέδων αναφοράς σε πανοραμικές ακτινογραφίες. Τα δεδομένα συνδυάστηκαν με τη χρήση μοντέλου τυχαίων επιδράσεων. Η αξιολόγηση του κινδύνου μεροληψίας έγινε με το εργαλείο PROBAST.

Αποτελέσματα: Οι ασθενείς που υποβλήθηκαν σε εξαγωγές εμφάνισαν στατιστικά σημαντική μείωση στην απόκλιση των κάτω τρίτων γομφίων στις γωνίες M3L/M2L (-1.31° , $p=0.003$) και M3L/PP (-4.85° , $p=0.02$). Όλες οι γωνίες της κάτω γνάθου, συνδυαστικά (M3L/M2L, M3L/PP, M3L/MP), έδειξαν στατιστικά σημαντική συνολική μείωση με SMD -0.36 (95% CI: -0.57 έως -0.15 , $p=0.004$). Για τους άνω τρίτους γομφίους, η γωνία M3U/PP παρουσίασε επίσης στατιστικά σημαντική μείωση (-5.72° , $p=0.05$).

Συμπεράσματα: Η ορθοδοντική θεραπεία με εξαγωγές φαίνεται να επιδρά ευνοϊκά στην απόκλιση των τρίτων γομφίων, ιδιαίτερα στους κάτω τρίτους γομφίους, όπου παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές αλλαγές σε όλες τις γωνίες που μελετήθηκαν. Για τους άνω τρίτους γομφίους παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική αλλαγή μόνο στη γωνία M3U/PP. Υψηλής ποιότητας προοπτικές μελέτες απαιτούνται για την επικύρωση αυτών των ευρημάτων.

2. ΤΡΙΣΔΙΑΣΤΑΤΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΜΕΤΕΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΣΤΑΘΕΡΟΤΗΤΑΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΤΜΗΜΑΤΙΚΗ ΟΣΤΕΟΤΟΜΙΑ LE FORT ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΩΝΤΑΣ CBCT

Lee, E.H., Kim, K.B., Foley P., McCray J., Movahead R.

Τμήμα Ορθοδοντικής, Κέντρο Προηγμένης Οδοντιατρικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Saint Louis

Εισαγωγή: Η Εγκάρσια Στένωση της άνω Γνάθου (ΕΣΓ) είναι συχνή σε ενήλικες με συγγλειακές ανωμαλίες και είναι διαδεδομένη τόσο σε μη συνδρομικούς όσο και σε συνδρομικούς ασθενείς. Στενή άνω γνάθος παρατηρείται συχνά σε πολλές σκελετικές και οδοντικές ανωμαλίες σύγκλεισης, καθώς σχεδόν το 30% των ενήλικων ορθοδοντικών ασθενών έχουν ΕΣΓ που σχετίζεται με οπίσθια σταυροειδή σύγκλειση. Η διεύρυνση της γνάθου μπορεί να βοηθήσει στην επίλυση του οδοντικού συνωστισμού και να αντιμετωπίσει τις αποκλίσεις των υπερώιων αποφύσεων. Ωστόσο, ασθενείς που έχουν περάσει την εφηβική ανάπτυξη εμφανίζουν ελάχιστη σκελετική επίδραση λόγω μερικής ή ολικής ενασβεστίωσης της μέσης υπερώιας ραφής και σε αυτούς πιθανόν να χρειαστεί χειρουργική βοήθεια.

Οι χειρουργικές επεμβάσεις για την αντιμετώπιση της MTD παραδοσιακά ομαδοποιούνται σε δύο κατηγορίες: τμηματική οστεοτομία άνω γνάθου κατά τη διάρκεια μιας οστεοτομίας Le Fort I για την επανατοποθέτηση των μεμονωμένων τμημάτων σε διευρυμένη θέση και χειρουργικά υποβοηθούμενη ταχεία υπερώα διαστολή (SARPE). Η SARPE είναι η συμβατική θεραπεία επιλογής που χρησιμοποιείται σε ενήλικες ασθενείς για να διευκολύνει μεγαλύτερες ποσότητες σκελετικής διεύρυνσης της άνω γνάθου, αλλά είναι χρήσιμη όταν χρειάζεται μόνο εγκάρσια διόρθωση. Αντ' αυτού, η τμηματική οστεοτομία είναι η προτιμώμενη επιλογή για τη διόρθωση της MTD όταν χρησιμοποιείται μία μόνο χειρουργική επέμβαση για την αντιμετώπιση όλων των ανωμαλιών της άνω γνάθου-κάτω γνάθου, συμπεριλαμβανομένων των κάθετων και οβελιαίων διορθώσεων.

Σκοπός: Ο στόχος της παρούσας μελέτης είναι η ποσοτική αξιολόγηση της μετεγχειρητικής σταθερότητας των οδοντικών και σκελετικών κινήσεων σε τρεις διαστάσεις χρησιμοποιώντας CBCT σε ασθενείς που έγινε τμηματική οστεοτομία Le Fort I.

Υλικά & Μέθοδοι: Τριάντα πέντε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με τμηματική οστεοτομία Le Fort I συλλέχθηκαν αναδρομικά από έναν γναθοχειρουργό (12 άνδρες/23 γυναίκες: $29,77 \pm 12,22$ έτη). Προεγχειρητικά (T1), μετεγχειρητικά (T2) και παρακολούθησης (T3) συλλέχθηκαν CBCT για κάθε ασθενή και συγκρίθηκαν χρησιμοποιώντας αλληλεπίθεση με βάση το voxel. Εντοπίστηκαν και χρησιμοποιήθηκαν 16 σημεία για την αξιολόγηση των οδοντικών και σκελετικών μετεγχειρητικών αλλαγών των άνω γναθιαίων τμημάτων. Η ανάλυση συσχέτισης Pearson χρησιμοποιήθηκε για τον προσδιορισμό της συσχέτισης μεταξύ της ποσότητας των μετεγχειρητικών αλλαγών και της έκτασης της χειρουργικής επέμβασης.

Αποτελέσματα: Παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές χειρουργικές αλλαγές από την T1-T2 σε όλες τις μετρήσεις εκτός από το πλάτος των δοντιών και την κατακόρυφη θέση των πρώτων γομφίων της άνω γνάθου. Διαπιστώθηκε μέτρια αρνητική συσχέτιση ($r = -0,450$) μεταξύ της οπίσθιας σκελετικής διεύρυνσης και της μετεγχειρητικής υποτροπής. Υπήρξε στατιστικά σημαντική αύξηση στο οπίσθιο και πρόσθιο πλάτος του φατνιακού οστού κατά την T2-T3 ($0,40 \pm 1,00$ mm και $0,86 \pm 1,43$ mm, αντίστοιχα). Η οπίσθια ρινική άκανθα μετακινήθηκε προς τα πάνω κατά $-0,59 \pm 1,06$ mm και πρόσθια κατά $0,40 \pm 0,92$ mm κατά την T2-T3. Ένα σημείο υποχώρησε προς τα πίσω κατά $-0,40 \pm 0,67$ mm κατά την ίδια περίοδο. Τα δεξιά και αριστερά μείζονα υπερώα τμήματα υποχώρησαν προς τα πίσω κατά $-0,28 \pm 0,75$ mm και $-0,45 \pm 0,95$ mm, αντίστοιχα.

Συμπέρασμα: Η προώθηση της άνω γνάθου με τμηματική οστεοτομία Le Fort I και άκαμπτη εσωτερική οστεοσύνθεση είναι εξαιρετικά σταθερή στο εγκάρσιο και οριζόντιο επίπεδο, με τις σκελετικές και οδοντικές αλλαγές να παρουσιάζουν ποσοστό υποτροπής μικρότερο από 18%. Η κάθετη υποτροπή του δεξιού και αριστερού οπίσθιου άνω γναθιαίου τμήματος κατά τη διάρκεια της μετεγχειρητικής σταθερότητας αντισταθμίστηκε από την υπερέκφυση του άνω οδοντικού τόξου.

3. ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ & ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΣΤΙΣ ΓΝΑΘΟΥΣ. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Ροντογιάννη Α.¹, Τσιχλάκης Κ.²

¹ Τομέας Οδοντικής Τεχνολογίας Τμήμα, Βιοϊατρικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

² Εργαστήριο Διαγνωστικής και Ακτινολογίας Στόματος, Οδοντιατρική Σχολή, Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Εισαγωγή: Ορισμένα συστηματικά νοσήματα που εκδηλώνονται κατά την παιδική και εφηβική ηλικία συχνά παρουσιάζουν σημεία και συμπτώματα στο στοματογναθικό σύστημα, τα οποία ενδέχεται να αποτελούν την πρώτη εκδήλωση της νόσου. Η ορθοδοντική αξιολόγηση, που περιλαμβάνει τακτικό και εξειδικευμένο απεικονιστικό έλεγχο, μπορεί να συμβάλει στην έγκαιρη ανίχνευση πρώιμων ενδείξεων συστηματικών παθήσεων που δεν έχουν ακόμη διαγνωστεί.

Σκοπός: Η ανάδειξη του ρόλου του ορθοδοντικού στην αναγνώριση απεικονιστικών ευρημάτων που σχετίζονται με συστηματικά νοσήματα, από την παρουσίαση κλινικών περιστατικών.

Υλικά & Μέθοδος: Θα παρουσιασθούν κλινικά περιστατικά, στα οποία διαπιστώθηκαν ευρήματα όπως καθυστέρηση οδοντικής ανατολής, οστικές διαβρώσεις, καθυστερημένη ανάπτυξη και ασυμμετρίες γνάθων. Οι παρατηρήσεις του ορθοδοντικού αποδείχθηκαν καθοριστικές για την έγκαιρη παραπομπή και διάγνωση νοσημάτων του αιμοποιητικού, του ερειστικού συστήματος, των ενδοκρινών αδένων και άλλων συστηματικών καταστάσεων.

Συμπεράσματα: Ο ορθοδοντικός, ως επαγγελματίας σε άμεση και συνεχόμενη επαφή με παιδιά και εφήβους, μπορεί να λειτουργήσει ως πρώιμος ανιχνευτής παθολογικών καταστάσεων. Η διαγνωστική του εγρήγορση συμβάλλει ουσιαστικά στη συνολική υγεία του ασθενούς.

4. ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΜΕΝΗ ΕΜΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΝΑΡΘΗΚΩΝ ΣΕ ΠΡΟΣΘΙΕΣ ΧΑΣΜΟΔΟΝΤΙΕΣ ΜΕ Ή ΧΩΡΙΣ ΟΥΛΟΧΑΜΟΓΕΛΟ

Αγγελοπούλου Α., Classen S., Γραβιά Α., Αγγελόπουλος Γ.

Οδοντιατρική Σχολή Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου & Οδοντιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Αθήνα, Ελλάδα

Εισαγωγή: Η πρόσθια χασμοδοντία (ΠΧ) αποτελεί πρόκληση όταν συνοδεύεται από υπερβολική εμφάνιση ούλων. Οι διαφανείς νάρθηκες προσφέρουν μη επεμβατική λύση, αλλά η βέλτιστη σταθερότητα απαιτεί προσαρμοσμένη εμβιομηχανική, λαμβάνοντας υπόψη τα χαρακτηριστικά των μαλακών ιστών.

Σκοπός: Να παρουσιάσει δύο κλινικές περιπτώσεις ΠΧ με διαφορετική εμπλοκή ουλικών ιστών -μία με υπερβολική έκθεση ουλικών ιστών και μία χωρίς- και να συγκρίνει τα αποτελέσματα θεραπείας.

Υλικά & Μέθοδος: Περίπτωση 1: 29χρονη ασθενής με υπερπλασία άνω γνάθου στο κατακόρυφο επίπεδο και ΠΧ με ουλοχαμόγελο. Θεραπεία: οπίσθια εμβύθιση μέσω διαφανών νάρθηκων με ειδικά σχεδιασμένα εξαρτήματα. Πρόσθετες παρεμβάσεις (μίνι ορθοδοντικά εμφυτεύματα και τοξίνη Botox) αξιολογήθηκαν για μακροχρόνια σταθερότητα. Περίπτωση 2: 16.1 χρονος ασθενής με υπεραποκλίνοντα επίπεδα με λειτουργική ΠΧ λόγω θέσης γλώσσας και συνήθειες, αλλά περιορισμένη έκθεση άνω τομέων. Θεραπεία: πρόσθια καθοδηγούμενη ανατολή με νάρθηκες, power ridges και κάθετα ελαστικά. Μυολειτουργική θεραπεία ελέγχου συνηθειών και σταθερή συγκράτηση για πρόληψη υποτροπής.

Αποτελέσματα: Στην Περίπτωση 1, η οπίσθια εμβύθιση μείωσε την ουλική

έκθεση, βελτίωσε την σύγκλειση και την ισορροπία προσώπου. Τα ειδικά εξαρτήματα επέτρεψαν ελεγχόμενη κίνηση δοντιών και καλύτερη ανταπόκριση ιστών. Στην Περίπτωση 2, η πρόσθια καθοδηγούμενη ανατολή έκλεισε τη χασμοδοντία, αλλά η μακροπρόθεσμη σταθερότητα εξαρτήθηκε από τον έλεγχο συννηθειών. Παρά τη ελάχιστη εμπλοκή μαλακών ιστών, η συγκράτηση και οι μυολειτουργικές ασκήσεις ήταν απαραίτητες για αποφυγή υποτροπής.

Συμπεράσματα: Οι διαφανείς νάρθηκες μπορούν να διορθώσουν τη ΠΧ, ωστόσο η οπίσθια εμβύθιση παρέχει μεγαλύτερη σταθερότητα σε περιπτώσεις με αυξημένη έκθεση ούλων. Η πρόσθια καθοδηγούμενη ανατολή είναι ενδεδειγμένη όταν η ουλική έκθεση είναι μικρή, αλλά απαιτεί αυστηρό έλεγχο συννηθειών και σταθερή συγκράτηση. Η προσαρμοσμένη εμβιομηχανική, βασισμένη σε αξιολόγηση μαλακών ιστών, είναι κρίσιμη για μακροχρόνια επιτυχία.

5. ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ ΣΤΟΝ ΒΡΥΓΜΟ ΥΠΝΟΥ. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ.

Ζαφειροπούλου Ε.¹, Κατσάνος Κ.¹, Παπαϊωάννου Σ.¹, Λουκογεωργάκη Ν.¹, Κλούκος Δ.^{1,2}

¹ 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Αθήνα, Ελλάδα.

² Πανεπιστήμιο Βέρνης, Βέρνη, Ελβετία.

Στόχοι: Η αξιολόγηση των έως τώρα βιβλιογραφικών δεδομένων για την επίδραση ορθοδοντικής θεραπείας στην αντιμετώπιση νυχτερινού βρυγμού.

Υλικό & Μέθοδοι: Πολλαπλές ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων (MEDLINE/PubMed, Ovid MEDLINE, Ovid Embase, LILACS και Cochrane Library) αναζητήθηκαν έως την 1η Δεκεμβρίου 2024. Τυχασιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές, μη τυχασιοποιημένες κλινικές μελέτες, προοπτικές και αναδρομικές παρατηρητικές μελέτες, καθώς και συγχρονικές μελέτες που αναφέρουν την επίδραση όλων των τύπων ορθοδοντικών μηχανισμών που χρησιμοποιούνται για τη διαχείριση του βρουξισμού ύπνου (SB), θεωρήθηκαν κατάλληλες για ένταξη. Η ποιότητα των τυχασιοποιημένων μελετών αξιολογήθηκε βάσει του αναθεωρημένου εργαλείου εκτίμησης κινδύνου μεροληψίας της Cochrane για τυχασιοποιημένες δοκιμές (RoB 2.0), ενώ ο κίνδυνος μεροληψίας των μελετών κοορτής αξιολογήθηκε με το εργαλείο Risk Of Bias In Non-randomized Studies of Interventions (ROBINS-I tool).

Αποτελέσματα: Επτά μελέτες πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης. Ο κίνδυνος μεροληψίας θεωρήθηκε ασαφής ή υψηλός για τις περισσότερες από τις ενταγμένες μελέτες. Η ορθοδοντική θεραπεία φαίνεται να προσφέρει θετικά αποτελέσματα στην ανακούφιση ή μείωση της σοβαρότητας του υπνικού βρουξισμού. Οι ορθοδοντικές παρεμβάσεις περιλάμβαναν κυρίως νάρθηκες (aligners), αλλά οι μελέτες ανέφεραν επίσης σταθερούς μηχανισμούς, διεύρυνση υπερώας και προώθηση της κάτω γνάθου με λειτουργικές συσκευές. Τα αποτελέσματα των μελετών που συνέκριναν διαφορετικές θεραπευτικές μεθόδους ήταν ετερογενή και αναφέρθηκαν ποιοτικά.

Συμπεράσματα: Παρόλο που η ορθοδοντική θεραπεία φαίνεται να είναι αποτελεσματική για τη διαχείριση του βρουξισμού ύπνου, συνιστάται έντονα μια διεπιστημονική προσέγγιση για την ολοκληρωμένη φροντίδα των ασθενών με SB.

Δήλωση συμφερόντων: Δεν δηλώθηκαν συμφέροντα.

6. ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΡΟΣΘΙΑΣ ΧΑΣΜΟΔΟΝΤΙΑΣ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕ ΔΙΑΦΑΝΕΙΣ ΝΑΡΘΗΚΕΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Ταμπακοπούλου Ε.¹, Ματούλα Σ.²

¹ Φοιτήτρια, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

² Ιδιωτικό Ορθοδοντικό Ιατρείο

Εισαγωγή: Η πρόσθια ανοιχτή δήξη στους ενήλικες παρουσιάζει διαγνωστικές και θεραπευτικές προκλήσεις, ιδιαίτερα όταν επιδιώκεται μη χειρουργική αντιμετώπιση. Η αιτιολογία είναι πολυπαραγοντική και περιλαμβάνει σκελετικούς, λειτουργικούς και νευρομυϊκούς παράγοντες. Οι εξελίξεις στους διαφανείς νάρθηκες (CAT) επιτρέπουν ελεγχόμενες κατακόρυφες μετακινήσεις, αλλά η προβλεψιμότητα εξαρτάται από τα επιμέρους χαρακτηριστικά κάθε περιστατικού.

Σκοπός: Η αξιολόγηση και σύγκριση τριών περιπτώσεων ενηλίκων με πρόσθια χασμοδοντία που αντιμετωπίστηκαν με CAT, με έμφαση στις στρατηγικές εμβιομηχανικής και τη συμβολή της σκελετικής στήριξης στον κατακόρυφο έλεγχο και την περιστροφή της κάτω γνάθου.

Υλικά & Μέθοδος: Τρεις ασθενείς (19-21 ετών) με πρόσθια χασμοδοντία (-2 έως -5 χιλ.) αντιμετωπίστηκαν με CAT. Στις δύο περιπτώσεις εφαρμόστηκε εμβύθιση γομφίων και υπερέκφυση προσθίων χωρίς σκελετική στήριξη. Στην τρίτη τοποθετήθηκαν μίνι-εμφυτεύματα αμφίπλευρα στην οπίσθια περιοχή της άνω γνάθου, παρειακά και υπερώια, για ενίσχυση της εμβύθισης των άνω γομφίων. Δεν πραγματοποιήθηκαν εξαγωγές ή χειρουργικές επεμβάσεις. Κεφαλομετρικές αναλύσεις, μετρήσεις κατακόρυφης επικάλυψης και φωτογραφίες χρησιμοποιήθηκαν για αξιολόγηση πριν και μετά τη θεραπεία.

Αποτελέσματα: Όλοι οι ασθενείς απέκτησαν θετική κατακόρυφη επικάλυψη (1.5-2.5 χιλ.) με αισθητική βελτίωση των τομών. Παρατηρήθηκε εμβύθιση γομφίων 1.2-2.0 χιλ. και 3.0 χιλ. στο περιστατικό με μίνι-εμφυτεύματα, συμβάλλοντας στην ευνοϊκή περιστροφή της κάτω γνάθου. Η χρήση σκελετικής στήριξης οδήγησε σε μεγαλύτερη μείωση της γωνίας GoGn-SN (-2.2°), υποδεικνύοντας βελτιωμένο έλεγχο της κατακόρυφης διάστασης. Οι δύο περιπτώσεις παρέμειναν σταθερές μακροπρόθεσμα, ενώ η τρίτη ολοκλήρωσε πρόσφατα την ενεργό θεραπεία.

Συμπεράσματα: Η CAT είναι αποτελεσματική μέθοδος για θεραπεία ήπιας έως μέτριας χασμοδοντίας σε ενήλικες. Η σκελετική στήριξη ενισχύει τον κατακόρυφο έλεγχο και τη σταθερότητα σε πιο απαιτητικά περιστατικά. Απαραίτητος είναι ο εξατομικευμένος σχεδιασμός και η προσεκτική επιλογή των περιστατικών.

7. ΜΕΙΩΣΗ ΑΠΟΤΥΠΩΜΑΤΟΣ ΑΝΘΡΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΔΙΑΦΑΝΩΝ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΩΝ ΝΑΡΘΗΚΩΝ

Παπαϊωάννου Χ.¹, Παπαϊωάννου Ε.¹, Διαμάντης Δ.², Ζάκο-Παπαϊωάννου Μ.Γ.³

¹ Προπτυχιακή φοιτήτρια Οδοντιατρικής, ΕΚΠΑ

² Προπτυχιακός φοιτητής Ιατρικής, Ruhr University Bochum

³ Ορθοδοντικός, Tufts University

Εισαγωγή: Οι διαφανείς νάρθηκες αυξάνουν το αποτύπωμα άνθρακα και όταν καίγονται, απελευθερώνουν καρκινογόνους / πιθανώς καρκινογόνους παράγοντες. Η έκταση αυτού του προβλήματος γίνεται εμφανής όταν εξετάσουμε τον αριθμό των νάρθηκων (και των αντίστοιχων 3D εκτυπωμένων εκμαγείων) που παράγονται: μέχρι τις 30 Ιουνίου του 2024, περίπου 18

εκατομμύρια περιστατικά είχαν αντιμετωπιστεί από μόνο μία από τις μεγάλες εταιρίες διάφανων νάρθηκων. Αν η μέση θεραπεία απαιτεί 26 νάρθηκες, αυτό αντιστοιχεί σε 728 εκατομμύρια πλαστικούς νάρθηκες και εκμαγεία. **Σκοπός:** Σκοπός της εργασίας είναι η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των κλινικών σχετικά με ζήτημα του αυξημένου αποτυπώματος άνθρακα από τη χρήση διαφανών νάρθηκων, καθώς και η πρόταση λύσεων για αντιμετώπιση του προβλήματος.

Υλικά & μέθοδοι: Για την αναζήτησή δεδομένων χρησιμοποιήθηκε η ιστοσελίδα της "American Association of Orthodontists", καθώς και η ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed με λέξεις κλειδιά "clear aligners, carbon footprint, recycling, ecological impact".

Αποτελέσματα: Υπάρχουν απλές πράξεις που μπορούν να συνεισφέρουν στην μείωση του αποτυπώματος άνθρακα: ανάπτυξη νέων υλικών βασισμένων στο νάιλον ή βιοδιασπώμενων υλικών, εξέλιξη των 3-D εκτυπωτών, χρήση απευθείας 3-D εκτυπωμένων νάρθηκων, εφαρμογή "Shape memory thermoformed" νάρθηκων, εκτύπωση μειωμένου αριθμού νάρθηκων ανά σειρά, έμφαση στην συμμόρφωση των ασθενών, εφαρμογή ρεαλιστικών στόχων και χρήση βοηθητικών μεθόδων (auxiliaries) για την επιτάχυνση του αποτελέσματος.

Συμπεράσματα: Δεδομένου ότι προς το παρόν η ανακύκλωση των διαφανών νάρθηκων είναι δύσκολη και ενδεχομένως ανέφικτη, η πιο ρεαλιστική στρατηγική για μείωση του αποτυπώματος άνθρακα από την πλευρά των κλινικών φαίνεται να είναι η εστίαση στην ελάττωση της ποσότητας πλαστικού που χρησιμοποιείται για τις θεραπείες με ορθοδοντικούς νάρθηκες.

8. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΑΙ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΚΛΕΙΔΟΚΡΑΝΙΑΚΗ ΔΥΣΠΛΑΣΙΑ

Αδαμόπουλος Ε.¹, Γιαννακοπούλου Φ.², Μουσούρη Β.¹

¹ Ιδιωτικό Ιατρείο

² Φοιτήτρια Οδοντιατρικής

Η κλειδοκρανιακή δυσπλασία (ΚΚΔ) αποτελεί μία σπάνια γενικευμένη κληρονομική οστική διαταραχή, συνοδευόμενη από υποπλασία ή απλασία των κλειδών, καθυστερημένη σύγκλειση των πηγών του εγκεφαλικού κρανίου, βραχυκεφαλία, και μια ποικιλία οδοντικών ανωμαλιών που περιλαμβάνει καθυστερημένη απόπτωση των νεογιλών, επιβράδυνση της ανατολής των μονίμων, πολλαπλά υπεράριθμα δόντια και μορφολογικές ανωμαλίες άνω και κάτω γνάθου. Η διαταραχή προκαλείται από μεταλλάξεις στο γονίδιο RUNX2 ή CBFA1, στο βραχύ σκέλος του χρωμοσώματος 6p21. Το γονίδιο αυτό φυσιολογικά καθοδηγεί την ωρίμανση των χονδροκυττάρων, τη διαφοροποίηση των οστεοβλαστών και, τον κατάλληλο οστικό σχηματισμό. Η κατάσταση αυτή αρχικά θεωρήθηκε ότι περιελάμβανε μόνον τα υμενογενή οστά που υφίστανται οστεοποίηση (όπως οι κλείδες, ο θόλος του εγκεφαλικού κρανίου και τα πλατέα οστά), αλλά είναι πλέον γνωστό ότι επηρεάζει την ενδοχόνδρια οστέωση, επίσης. Αμφότερες, η ακύτταρη και κυτταρική οστεΐνη συνυπάρχουν στα νεογιλά, ενώ στα μόνιμα δόντια η κυτταρική απουσιάζει, η δε ακύτταρη είναι μερικώς υπερπλαστική. Ανώμαλες εκτροπές των λειτουργιών αυτών πιθανόν εξηγούν τις χαρακτηριστικές οδοντικές ανωμαλίες που σχετίζονται με τη διαταραχή αυτή. Η συχνότητα της ΚΚΔ εκτιμάται σε ένα περιστατικό στο εκατομμύριο, χωρίς κάποια φυλετική ή εθνολογική προτίμηση. Ο σκοπός της παρουσίασης αυτής συνίσταται στην περιγραφή της χειρουργικής και ορθοδοντικής αντιμετώπισης ενός 18χρονου άρρενα ασθενή. Το ιατρικό και οδοντιατρικό από την μεριά του

πατέρα ήταν θετικό για τη δυσπλασία αυτή. Η σοβαρή συγκλεισιακή ανωμαλία οδήγησε τους γονείς στην αναζήτηση οδοντικής θεραπείας για τον ασθενή. Η παράταση απόπτωσης των νεογιλών ξεπερνούσε τα 6 χρόνια. Η θεραπεία περιελάμβανε αφαίρεση των νεογιλών και των μη θεραπεύσιμων μονίμων, χειρουργικές διευθετήσεις, ορθο- και ετεροτοπικές αυτομεταμοσχεύσεις, και τελικά ορθοδοντική θεραπεία με standard edgewise τεχνική. Μόνον ένα μονήρες εμφύτευμα κρίνεται απαραίτητο για την ολοκλήρωση της οδοντιατρικής θεραπείας.

Επιτοίχιες Παρουσιάσεις

1. ΑΝΤΙΜΕΤΑΘΕΣΗ ΔΟΝΤΙΩΝ ΣΤΗΝ ΑΝΩ ΓΝΑΘΟ: ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ Ή ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ;

Κουλούρη Μ.Α.¹, Γιαννάκος Θ.¹, Χριστοπούλου Ι.²

¹ Οδοντιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

² Τμήμα Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ

Εισαγωγή: Η αντιμετάθεση δοντιών ορίζεται ως η ανταλλαγή θέσης μεταξύ δύο γειτονικών δοντιών. Χαρακτηρίζεται ως «ατελής» όταν αφορά μόνο στη μύλη του δοντιού και «πλήρης» όταν περιλαμβάνει τόσο τη μύλη όσο και τη ρίζα.

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας αυτής είναι η παρουσίαση της διαγνωστικής προσέγγισης σε δύο κλινικές περιπτώσεις οδοντικής αντιμετάθεσης με διαφορετικό θεραπευτικό πλάνο.

Υλικά & Μέθοδος: Οι περιπτώσεις προέρχονται από τη μεταπτυχιακή κλινική Ορθοδοντικής ΕΚΠΑ. Στη μία εκ των δύο περιπτώσεων (άρρεν, 11 ετών) εντοπίζεται αντιμετάθεση άνω κυνόδοντα-πρώτου προγομφίου, ενώ στη δεύτερη (θήλυ, 12 ετών) εντοπίζεται αντιμετάθεση άνω κυνόδοντα-πλαγίου τομέα. Η διαγνωστική διαδικασία περιλαμβάνει τη λήψη φωτογραφιών (εξωστοματικών και ενδοστοματικών) και ακτινογραφιών.

Αποτελέσματα: Ο επιπολασμός της αντιμετάθεσης είναι 0,33-0,5%, με σημαντική υπεροχή του γυναικείου φύλου (60%). Παρατηρείται συχνότερα στην άνω γνάθο, συνήθως μεταξύ άνω κυνόδοντα-άνω πρώτου προγομφίου (58-70%) και άνω κυνόδοντα-άνω πλάγιου τομέα (20%). Στη πρώτη περίπτωση που παρουσιάζεται αποφασίστηκε να διατηρηθεί η αντιμετάθεση, ενώ στην δεύτερη να διορθωθεί η αντιμετάθεση κυνόδοντα-πλάγιου τομέα. Η σχέση του κυνόδοντα με τη ρίζα των γειτονικών δοντιών ήταν ο καθοριστικός παράγοντας για την επιλογή του σχεδίου θεραπείας σε κάθε περίπτωση.

Συμπεράσματα: Η έγκαιρη διάγνωση της αντιμετάθεσης είναι καθοριστική για τη σωστή θεραπευτική αντιμετώπιση και την αποφυγή πιθανών επιπλοκών. Η διαγνωστική διαδικασία συχνά περιλαμβάνει τη διενέργεια CBCT για τον ακριβή προσδιορισμό της θέσης των δοντιών μεταξύ τους, αλλά και με τα γειτονικά δόντια. Το ορθοδοντικό σχέδιο θεραπείας πρέπει να λαμβάνει υπόψη την αισθητική του χαμόγελου, τη σύγκλειση, το χρόνο θεραπείας, το βαθμό δυσκολίας και τη συνεργασία του ασθενούς.

2. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΔΙΑΔΟΧΙΚΗΣ ΑΠΩ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΔΥΣΑΡΜΟΝΙΑΣ ΤΑΞΗΣ II ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ 2 ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΟ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΧΡΗΣΗ ΔΙΑΦΑΝΩΝ ΝΑΡΘΗΚΩΝ

Λάμπας Κ.¹, Γκαμούρα Γ.¹, Μαρουλάκος Μ.²

¹ Χειρουργός Οδοντίατρος

² Ειδικός Ορθοδοντικός, Ιδιωτικό Ιατρείο

Εισαγωγή: Η θεραπεία των δυσαρμονιών Τάξης II σε ενήλικες ασθενείς αποτελούσε ανέκαθεν μια ιδιαίτερα απαιτητική πρόκληση, κυρίως λόγω της απουσίας σκελετικής ανάπτυξης και των περιορισμένων δυνατοτήτων στήριξης. Ένας από τους βασικούς στόχους σε αυτές τις περιπτώσεις είναι η άπω μετακίνηση των άνω γομφίων, μια μετακίνηση που παραδοσιακά απαιτούσε πολύπλοκους μηχανισμούς. Με την πρόοδο και τη διαδεδομένη χρήση της θεραπείας με διαφανείς νάρθηκες, αυτός ο στόχος μπορεί πλέον να επιτευχθεί με μεγαλύτερο έλεγχο, αποτελεσματικότητα και άνεση για τον ασθενή.

Σκοπός: Η παρούσα παρουσίαση περιστατικού έχει ως στόχο να αναδείξει

πώς οι νάρθηκες, μέσω του πρωτοκόλλου της διαδοχικής άνω μετακίνησης μπορούν να χρησιμοποιηθούν αποτελεσματικά στη θεραπεία οδοντικών δυσαρμονιών Τάξης II Κατηγορία 2 σε ενήλικες.

Υλικά & Μέθοδοι: Γυναίκα ασθενής 20 ετών προσήλθε με Τάξη II Κατηγορία 2 κατά Angle, η οποία χαρακτηριζόταν από οπισθογναθισμό της κάτω γνάθου, έντονα υπερώια κεκλιμένους άνω τομείς, μέτριο συνωστισμό και στους δύο φραγμούς, κατακόρυφη επικάλυψη 100%, έντονη καμπύλη του Sree και απόκλιση της μέσης γραμμής της άνω γνάθου κατά 2 χιλ. προς τα αριστερά. Ο σχεδιασμός της θεραπείας επικεντρώθηκε στη χρήση νάρθκων Invisalign για την άνω μετακίνηση των άνω γομφίων και την έλξη της άνω οδοντοφυΐας, με σκοπό την επίτευξη του επιθυμητού αποτελέσματος χωρίς τη χρήση βοηθητικών ορθοδοντικών μηχανισμών.

Αποτελέσματα: Επιτεύχθηκε αρμονική εμφάνιση του προσώπου και της σύγκλεισης. Οι μέθοδοι θεραπείας, η ακολουθία σταδίων και οι κλινικές παρατηρήσεις θα αναλυθούν σχετικά με τη διαχείριση αυτού του τύπου δυσαρμονίας.

Συμπεράσματα: Οι νάρθηκες επεκτείνουν τις θεραπευτικές δυνατότητες για σύνθετα περιστατικά Τάξης II που διαφορετικά θα απαιτούσαν θεραπεία καμουφλάζ ή ορθογναθική χειρουργική. Παρέχουν αισθητικά πλεονεκτήματα, καλύτερη στοματική υγιεινή και αυξημένη ευκολία για τους ενήλικες ασθενείς, παρόλο που η αποτελεσματικότητά τους εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη συνεργασία του ασθενούς.

3. ΑΥΤΟΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΚΑΤΩ ΠΡΟΓΟΜΦΙΟΥ ΜΕ ΤΗΝ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΩΝ ΤΕΧΝΙΚΩΝ: ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ

Τσουκαλά Ε.¹, Γκαμούρα Α.², Μαρουλάκος Μ.³

¹ Εργαστήριο Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ

² Τμήμα Ορθοδοντικής, Ιδιωτικό Πανεπιστήμιο Δούναβη, Αυστρία.

³ Ιδιωτικό Ιατρείο, Αθήνα

Η μεταμόσχευση αναπτυσσόμενων προγομφίων είναι μια καλά τεκμηριωμένη διαδικασία στη βιβλιογραφία, που έχει εφαρμοστεί με επιτυχία για την αντικατάσταση μη διατηρήσιμων δοντιών, ιδιαίτερα σε νεαρούς ασθενείς. Όταν σχεδιάζεται και εκτελείται σωστά στον κατάλληλο χρόνο, αυτή η θεραπευτική επιλογή προσφέρει λειτουργικά, αισθητικά και βιολογικά οφέλη, περιλαμβανομένης της διατήρησης του φατνιακού οστού και της περιοδοντικής υγείας. Η παρούσα κλινική αναφορά περιγράφει την περίπτωση ενός αναπτυσσόμενου ασθενούς που υπεβλήθη σε αυτομεταμόσχευση κάτω προγομφίου στην πρόσθια άνω γνάθο μετά από τραυματική απώλεια ενός κεντρικού τομέα.

Παρουσίαση Περιστατικού: Ασθενής 10 ετών παρουσιάστηκε με μερικώς εμβυθισμένο άνω δεξιό κεντρικό τομέα λόγω τραυματισμού. Εφαρμόστηκε έντονη ορθοδοντική έλξη για επανατοποθέτηση και σταθεροποίηση του δοντιού. Παρά τις προσπάθειες αυτές, μετά από 18 μήνες, εμφανίστηκαν σημεία αγκύλωσης. Λόγω της επιβαρυνμένης πρόγνωσης, κρίθηκε απαραίτητη η εξαγωγή του δοντιού. Επιλέχθηκε ένας δεύτερος κάτω προγόμφιος στο στάδιο ανάπτυξης των 3/4 της ρίζας του για αυτομεταμόσχευση στην πρόσθια άνω περιοχή. Δημιουργήθηκε ένα ψηφιακό πρωτότυπο του δοντιού-δότη και το σημείο υποδοχής προετοιμάστηκε χειρουργικά με την βοήθεια του τρισδιάστατου αυτού μοντέλου, διευκολύνοντας την ακριβή τοποθέτηση. Το δόντι δότης μεταμοσχεύτηκε με ελάχιστο εξωστοματικό χρόνο, μειώνοντας τον κίνδυνο περιοδοντικής βλάβης. Η αποκαταστατική

φάση περιλάμβανε ειδική τεχνική συγκόλλησης με ρητίνη και ακολούθησε ορθοδοντική θεραπεία για το κλείσιμο των υπολειπόμενων διαστημάτων και την αποκατάσταση της οδοντικής και προσωπικής συμμετρίας.

Συμπεράσματα: Αυτό το περιστατικό αναδεικνύει την αξία της αυτομεταμόσχευσης ως βιώσιμη θεραπευτική επιλογή για παιδιά με τραυματική απώλεια δοντιών. Επίσης, επισημαίνει ότι οι σύγχρονες τεχνολογίες στην οδοντιατρική μπορούν να οδηγήσουν σε πιο επιτυχημένα και προβλέψιμα αποτελέσματα.

4. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΧΙΣΤΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΟΠΛΑΣΙΑΣ ΑΝΩ ΓΝΑΘΟΥ ΜΕ ΟΡΘΟΓΝΑΘΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Χριστοπούλου Ι.¹, Παπαϊωάννου Φ.², Νασίκα Μ.¹, Κωνσταντώνης Δ.¹

¹ Εργαστήριο Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

² Οδοντιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Εισαγωγή: Οι ασθενείς με υπερωιοσχιστία εμφανίζουν συχνά σκελετική δυσαρμονία ΙΙΙης Τάξης, η επίλυση της οποίας ενδέχεται να απαιτεί το συνδυασμό ορθοδοντικής παρέμβασης και ορθογναθικής χειρουργικής.

Σκοπός: Η παρουσίαση ασθενούς (θήλυ, 20 ετών), η οποία παραπέμφθηκε από την κλινική της Παιδοδοντιατρικής, στη μεταπτυχιακή κλινική Ορθοδοντικής ΕΚΠΑ. Η ασθενής εμφάνιζε υπερωϊοσχιστία, στην οποία είχε γίνει ατελής σύγκλειση σε ηλικία 6 ετών, ΙΙΙη σκελετική τάξη με υποπλασία άνω γνάθου και υπερασβεστίωση γομφίων-τομών.

Υλικά & Μέθοδοι: Για την απόκτηση πλήρους διαγνωστικού αρχείου ελήφθησαν εξωστοματικές και ενδοστοματικές φωτογραφίες, καθώς και ακτινογραφίες (πανοραμική και πλάγια κεφαλομετρική).

Αποτελέσματα: Μετά τη μελέτη του διαγνωστικού αρχείου αποφασίστηκε ότι η ιδανική λύση ήταν ο συνδυασμός ορθοδοντικής θεραπείας και ορθογναθικής χειρουργικής. Κατά την προχειρουργική-ορθοδοντική η ασθενής υπεβλήθη σε εξαγωγές των δύο άνω πρώτων προγομφίων, με στόχο την αύξηση του εύρους της προώθησης της άνω γνάθου. Η κεφαλομετρική πρόβλεψη περιελάμβανε προώθηση της άνω γνάθου κατά 5 χιλ. και οπίσθια μετακίνηση της κάτω κατά 3 χιλ. Μετά την αφαίρεση των ορθοδοντικών μηχανισμών και την τοποθέτηση ακίνητης συγκράτησης, η ασθενής προέβη σε εσωτερική λεύκανση του 21, λόγω αλλαγής χρώματος από παλιό οδοντικό τραύμα, και ανασυστάσεις των άνω πλαγίων, οι οποίοι εμφάνιζαν μικροδοντία.

Συμπεράσματα: Παρά τη θέσπιση κάποιων κατευθυντήριων γραμμών, η διαχείριση τέτοιων πολύπλοκων περιστατικών εξακολουθεί να αποτελεί πρόκληση στην ορθοδοντική επιστήμη, με την υπάρχουσα βιβλιογραφία να είναι ελλιπής. Η αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών απαιτεί συχνά τη συνεργασία διαφόρων ειδικοτήτων, με στόχο την έγκαιρη και επιστημονικά τεκμηριωμένη θεραπευτική προσέγγισή τους.

5. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΞΕΣΗΜΑΣΜΕΝΗΣ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗΣ ΑΝΩΜΑΛΙΑΣ ΙΙΙ ΤΑΞΗΣ ΜΕ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΟΡΘΟΓΝΑΘΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

Κωνσταντώνης Δ.¹, Αντερριώτης Δ.², Καραμολέγκου Μ.¹, Μπαζακίδη Ε.¹, Βασιλείου Δ.¹, Καζανόπουλος Ν.¹, Μπαλκόνη Κ.¹

¹ Ιδιωτικό ιατρείο, Αθήνα

² Γενικό Νοσοκομείο Αθήνας - Γ. Γεννηματάς - Τμήμα Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής

Εισαγωγή: Η θεραπεία ενηλίκων με εξεσημασμένη οδοντοσκελετική ανωμαλία ΙΙΙ Τάξης συχνά απαιτεί συνδυασμό ορθοδοντικής και ορθογναθικής χειρουργικής θεραπείας.

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση περιστατικού ενήλικα ασθενή 32 ετών που παρουσίαζε σοβαρή οδοντοσκελετική ανωμαλία ΙΙΙ-ης τάξης και αντιμετωπίστηκε με ορθοδοντική θεραπεία και ορθογναθική χειρουργική.

Υλικά & Μέθοδος: Ο ασθενής παρουσίαζε υπογναθισμό της άνω και προγναθισμό της κάτω γνάθου με αρνητική οριζόντια πρόταξη -10,7 mm. Χρησιμοποιήθηκαν ορθοδοντικά αγκύλια για τη διευθέτηση των οδοντικών τόξων και την άρση της οδοντοφατνιακής αντιστάθμισης. Εκπονήθηκε το χειρουργικό σχέδιο με συνεργασία ορθοδοντικού και γναθοπροσωπικού χειρουργού. Στην άνω γνάθο μέσω οστεοτομίας Le Fort I πραγματοποιήθηκαν πρόωθηση 5 mm, εμπύθιση 2 mm και περιστροφή προς τα δεξιά 0.5 mm. Η οπίσθια μετατόπιση της κάτω γνάθου κατά 7,2 mm πραγματοποιήθηκε με αμφοτερόπλευρη οβελιαία οστεοτομία. Εκτός της προσθιοπίσθιας διόρθωσης επιτεύχθηκε διόρθωση της μέσης γραμμής και της κλίσης του μαστικού επιπέδου.

Αποτελέσματα: Μετά το τέλος της θεραπείας ο ασθενής παρουσίαζε αρμονική σκελετική κατατομή με ιδεώδη σύγκλειση Ιης Τάξης γομφίων και κυνοδόντων. Ο ασθενής αναφέρει σημαντική βελτίωση στην ομιλία και στη μάσηση.

Συμπεράσματα: Σε περιπτώσεις έντονης σκελετικής δυσαρμονίας, η στενή συνεργασία μεταξύ ορθοδοντικού και γναθοπροσωπικού χειρουργού, η αναλυτική μελέτη των διαγνωστικών στοιχείων και ο προσεκτικός θεραπευτικός σχεδιασμός είναι καθοριστικοί παράγοντες για την επίτευξη ενός άρτιου αποτελέσματος.

6. ΜΟΝΟΖΥΓΩΤΙΚΕΣ ΔΙΔΥΜΕΣ ΜΕ ΚΛΕΙΔΟΚΡΑΝΙΑΚΗ ΔΥΣΠΛΑΣΙΑ (CCD): ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Καραμάνη Κ.¹, Αλεξίου Α.¹, Νασίκα Μ.², Κωνσταντώνης Δ.²

¹ Μεταπτυχιακή φοιτήτρια, Τμήμα Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Ελλάδα

² Επιστημονικός/ή Συνεργάτης, Τμήμα Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Ελλάδα

Εισαγωγή: Η κλειδοκρανιακή δυσπλασία (CCD) είναι μια αυτοσωμική επικρατούσα νόσος η οποία χαρακτηρίζεται από την παρουσία κρανιοπροσωπικών, σκελετικών και οδοντικών ανωμαλιών, συμπεριλαμβανομένης της απλασίας ή υποπλασίας της κλείδας, της καθυστερημένης σύγκλεισης των ραφών, του κοντού αναστήματος, της υποπλασίας του μέσου προσώπου, της βραχυκεφαλίας και των υπεραρίθμων δοντιών. Η CCD προκαλείται από μεταλλάξεις στο γονίδιο Runx2, το οποίο κωδικοποιεί έναν μεταγραφικό παράγοντα που ενεργοποιεί τη διαφοροποίηση των οστεοβλαστών και τη μορφογένεση των οστικών δομών. Παρά την αυτοσωμική επικρατούσα φύση της CCD, η οποία κληρονομείται από τη μητέρα, τα φαινοτυπικά χαρακτηριστικά της νόσου παρουσιάζουν ένα ευρύ φάσμα εκδηλώσεων ακόμη και σε άτομα εντός της ίδιας οικογένειας.

Σκοπός: Ο στόχος αυτής της παρουσίασης είναι να περιγράψει τις κλινικές εκδηλώσεις της CCD και να αναφέρει τα σχέδια ορθοδοντικής θεραπείας σε δύο νεαρές δίδυμες ασθενείς.

Υλικά & Μέθοδοι: Δύο 13χρονοι δίδυμοι αδερφές παραπέμφθηκαν στη Μεταπτυχιακή Ορθοδοντική Κλινική του ΕΚΠΑ, αναζητώντας ορθοδοντική θεραπεία. Ελήφθησαν ιατρικό και οδοντιατρικό ιστορικό και έγιναν ολοκληρωμένες κλινικές και ακτινογραφικές εξετάσεις.

Αποτελέσματα: Οι νεαρές ασθενείς εμφανίζουν χαρακτηριστική εικόνα με κοντό ανάστημα, στενό θώρακα και ευρύ μέτωπο. Η εξωστοματική εξέταση αποκάλυψε φυσιολογικό/μέσο τύπο προσώπου, αρμονικό προφίλ, υπερτελορισμό, ευρεία ράχη της μύτης και υποπλασία της άνω γνάθου. Η ενδοστοματική εξέταση σε συνδυασμό με την πανοραμική ακτινογραφία και την κεφαλομετρική ανάλυση αποκάλυψαν σκελετική και οδοντική Τάξη Ι, εντοπισμένη σταυροειδή σύγκλειση, εγκλείστους μόνιμους άνω και κάτω κεντρικούς και πλάγιους τομείς, διατηρημένα νεογιλά δόντια με συνοδό αποτυχία ανατολής των μόνιμων διαδόχων τους. Το ορθοδοντικό πλάνο θεραπείας περιέλαβε χειρουργική αποκάλυψη των εγκλείστων δοντιών σε συνδυασμό με ακίνητες ορθοδοντικές συσκευές.

Συμπεράσματα: Οι λειτουργικές και αισθητικές επιπτώσεις της CCD μπορούν να μειώσουν σημαντικά την ποιότητα ζωής αυτών των ασθενών. Η ορθοδοντική αντιμετώπιση είναι δυνατή σε ασθενείς με CCD, ωστόσο απαιτείται εξατομικευμένο σχέδιο θεραπείας.

7. ΕΠΑΝΕΞΕΤΑΖΟΝΤΑΣ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ II ΤΑΞΗΣ ΧΩΡΙΣ ΕΞΑΓΩΓΕΣ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ: ΜΙΑ ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΜΕ ΔΙΑΦΑΝΕΙΣ ΝΑΡΘΗΚΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΡΙΝΕΣ ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ (TADs).

Κωνσταντίνης Δ.¹, Βασταρδή Ε.¹, Βασιλείου Δ.², Ιντζές Α.², Μπαλκόνη Κ.²

¹ Εργαστήριο Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

² Ιδιωτικό ιατρείο, Αθήνα

Εισαγωγή: Η θεραπεία με διαφανείς νάρθηκες τυγχάνει ευρείας εφαρμογής σε ενήλικες ασθενείς. Ο συνδυασμός αυτής της μεθόδου με τη χρήση προσωρινών συσκευών στήριξης (TADs) μπορεί να οδηγήσει σε επιτυχή έκβαση περιπτώσεων που με τη χρήση ακίνητων ορθοδοντικών μηχανισμών ίσως απαιτούσαν εξαγωγές.

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση περίπτωσης νεαρού ενήλικα με ανωμαλία σύγκλεισης ΙΙης Τάξης, Ιης κατηγορίας κατά Angle (πλήρες βήμα) που αντιμετωπίστηκε με συνδυασμό διαφανών ορθοδοντικών νάρθηκων και TADs.

Υλικά & Μέθοδος: Ο ασθενής ξεκίνησε ορθοδοντική θεραπεία σε ηλικία 24 ετών. Αφαιρέθηκαν οι 3 σωφρονιστικές. Σχεδιάστηκε η σταδιακή άπω μετακίνηση όλων των άνω δοντιών με σκοπό την επίτευξη Ι Τάξης. Μετά από τις κατάλληλες ενδοστοματικές σαρώσεις κατασκευάστηκαν διαδοχικά 3 σειρές διαφανών νάρθηκων. Όταν οι πρώτοι άνω γομφίοι μετακινήθηκαν σε θέση Ι Τάξης τότε τοποθετήθηκαν 2 TADs 8 mm μεταξύ των πρώτων και των δεύτερων άνω γομφίων με σκοπό την ενίσχυση της οπίσθιας στήριξης. Η οπίσθια έλξη των υπολοίπων άνω δοντιών επετεύχθη με ελαστικές δυνάμεις από τα TADs στις εγκοπές του νάρθηκα που βρίσκονταν στην περιοχή των κυνοδόντων.

Αποτελέσματα: Μετά το τέλος της θεραπείας ο ασθενής παρουσιάζει αρμονική σύγκλειση ΙΙης Τάξης γομφίων και κυνοδόντων.

Συμπέρασμα: Ο συνδυασμός διαφανών νάρθηκων και TADs μπορεί να επιτύχει σταδιακή άπω μετακίνηση των άνω δοντιών και να διασφαλίσει την επίτευξη ιδεώδους Ι Τάξης ακόμα και σε ενήλικες ασθενείς.

8. ΑΓΕΝΕΣΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΩΝ ΤΟΜΕΩΝ ΚΑΤΩ ΓΝΑΘΟΥ - ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΔΥΟ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Αραβαντινού-Κουτσουβή Α., Τσολάκης Ι.Α., Κορνέλη-Σιαράβα Α., Βλάχου Ε.Μ., Λυκογεώργος Θ., Κωταντούλα Γ., Λύρος Ι.

Εργαστήριο Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ελλάδα

Εργαστήριο Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Ελλάδα

Εισαγωγή: Η αισθητική και λειτουργική αποκατάσταση της αμφοτερόπλευρης αγενεσίας των κάτω κεντρικών τομέων, αποτελεί πρόκληση στην κλινική πράξη κυρίως εξαιτίας ανατομικών περιορισμών του οστού της κάτω γνάθου και του μικρού μεγέθους της κλινικής μύλης αυτών των προσθίων δοντιών.

Σκοπός: Η παρούσα εργασία έχει σκοπό την παρουσίαση δύο κλινικών περιπτώσεων με αγενεσία των μονίμων κεντρικών τομέων της κάτω γνάθου και του θεραπευτικού σχεδίου που επιλέχθηκε.

Υλικά & Μέθοδοι: Στις δύο περιπτώσεις, επιλέχθηκε το ίδιο σχέδιο θεραπείας, το κλείσιμο του χώρου με ακίνητους ορθοδοντικούς μηχανισμούς και κατόπιν η αποκατάσταση του υπολειπόμενου κενού με γέφυρα τύπου Maryland ενός κάτω κεντρικού τομέα.

Αποτελέσματα: Στις δύο περιπτώσεις ολοκληρώθηκε η ορθοδοντική θεραπεία με αρμονική σύγκλειση και οδοντική τάξη Ι κατά Angle γομφίων και κυνοδόντων. Στη συνέχεια, ακολούθησε η προσθετική αποκατάσταση με μεταλλοκεραμική γέφυρα τύπου Maryland που λειτούργησε και ως μόνιμη ακινητοποίηση των κάτω προσθίων δοντιών.

Συμπέρασμα: Το θεραπευτικό αποτέλεσμα των δύο περιπτώσεων ήταν αισθητικά, λειτουργικά και βιολογικά αποδεκτό. Το παραπάνω σχέδιο αποτελεί θεραπεία εκλογής σε ανήλικους ασθενείς, ως ακίνητη αποκατάσταση ελάχιστης παρέμβασης στα παρακείμενα δόντια, ώστε να δημιουργηθούν οι κατάλληλες συνθήκες για ενδεχόμενη τοποθέτηση επεμφυτευματικής αποκατάστασης στο μέλλον.

9. ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ, ΜΕ Η ΧΩΡΙΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ, ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΠΝΟΙΑΣ ΥΠΝΟΥ. ΜΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Παπαϊωάννου Σ.¹, Ζαφειροπούλου Ε.¹, Λουκογεωργάκη Ν.¹, Παπαϊωάννου Φ.¹, Κλούκος Δ.²

¹ 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Αθήνα, Ελλάδα

² Πανεπιστήμιο Βέρνης, Βέρνη, Ελβετία

Σκοπός: Ο σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης ήταν να αξιολογηθεί η διαθέσιμη βιβλιογραφία σχετικά με τη μακροχρόνια επίδραση της ορθοδοντικής θεραπείας, είτε μεμονωμένα είτε σε συνδυασμό με χειρουργικές επεμβάσεις, για τη διαχείριση της αποφρακτικής υπνικής άπνοιας (OSA) σε παιδιά και ενήλικες.

Υλικό & Μέθοδοι: Πολλαπλές ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων (MEDLINE/PubMed, Ovid MEDLINE, Ovid Embase, LILACS και Cochrane Library) αναζητήθηκαν έως την 1^η Δεκεμβρίου 2024. Τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές, μη τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες, προοπτικές και αναδρομικές παρατηρητικές μελέτες, καθώς και συγχρονικές μελέτες που αναφέρουν μακροχρόνια αποτελέσματα, δηλαδή αξιολόγηση κατά την περίοδο παρακολούθησης άνω των 24 μηνών μετά από ορθοδοντική θεραπεία, είτε μεμονωμένα είτε σε συνδυασμό με χειρουργικές επεμβάσεις για τη δια-

χείριση της αποφρακτικής υπνικής άπνοιας, θεωρήθηκαν κατάλληλες για ένταξη. Η ποιότητα των ενταγμένων τυχαιοποιημένων μελετών αξιολογήθηκε βάσει του αναθεωρημένου εργαλείου εκτίμησης κινδύνου μεροληψίας της Cochrane για τυχαιοποιημένες δοκιμές (RoB 2.0), ενώ ο κίνδυνος μεροληψίας των μελετών κοορτής αξιολογήθηκε με το εργαλείο Risk Of Bias In Non-randomized Studies of Interventions (ROBINS-I).

Αποτελέσματα: Δεκαέξι μελέτες πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης. Ο κίνδυνος μεροληψίας κρίθηκε ως ασαφής ή υψηλός για τις περισσότερες από τις ενταγμένες μελέτες. Η ορθοδοντική θεραπεία, είτε μεμονωμένα είτε με παράλληλη χειρουργική παρέμβαση, φαίνεται να προσφέρει σταθερά μακροχρόνια αποτελέσματα. Οι ορθοδοντικές παρεμβάσεις περιλάμβαναν κυρίως διεύρυνση υπερώας και προώθηση της κάτω γνάθου με λειτουργικές συσκευές. Τα αποτελέσματα των μελετών που συνέκριναν διαφορετικές θεραπευτικές προσεγγίσεις ήταν ετερογενή και παρουσιάστηκαν ποιοτικά.

Συμπεράσματα: Αν και η ορθοδοντική θεραπεία φαίνεται να είναι αποτελεσματική ακόμα και μακροπρόθεσμα για τη διαχείριση της OSA, συνιστάται έντονα μια διεπιστημονική προσέγγιση για την ολοκληρωμένη φροντίδα των ασθενών με OSA.

Δήλωση συμφερόντων: Δεν δηλώθηκαν συμφέροντα.

10. ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΟΔΟΝΤΙΚΗΣ ΤΑΞΗΣ II ΜΕ ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΕΛΑΧΙΣΤΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ - ΔΥΟ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ

Κορνέλη-Σιαράβα Α., Λύρος Ι., Αραβαντινού-Κουτσουβή Α., Λυκογεώργος Θ., Κωταντούλα Γ., Τσολάκης Ι.Α., Βλάχου Ε.Μ.

Εργαστήριο Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Ελλάδα

Εργαστήριο Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή, ΑΠΘ, Ελλάδα

Εισαγωγή: Η ανωμαλία Τάξης II κατά Angle αποτελεί συχνή συγκλεισιακή διαταραχή στην καθημερινή κλινική πράξη του ειδικού ορθοδοντικού. Ορισμένες φορές, η έλλειψη επαρκούς συμμόρφωσης από τον ασθενή, οδηγεί σε αποτυχία ή ατελή ολοκλήρωση της θεραπείας. Σε αυτές τις περιπτώσεις, χρησιμοποιούνται ακίνητες συσκευές ελάχιστης συνεργασίας για θεραπεία, επειδή δεν απαιτούν ενεργή συμμετοχή από την πλευρά του ασθενούς για να λειτουργήσουν αποτελεσματικά.

Σκοπός: Ο στόχος αυτής της μελέτης είναι η παρουσίαση δύο θεραπευτικών σχεδίων για τη διόρθωση της Τάξης II κατά Angle με τη χρήση διαφορετικών ακίνητων non-compliance συσκευών.

Υλικά & Μέθοδοι: Παρουσιάζονται δύο κλινικά περιστατικά. Η περίπτωση 1 αντιμετωπίστηκε αρχικά με εξωστοματικό τόξο αυχενικής έλξης και με τη χρήση ακίνητων μηχανισμών (ορθοδοντικά αγκύλια), συγκολλημένων και στα δύο οδοντικά τόξα. Εξαιτίας της χαμηλής συνεργασίας από την πλευρά του ασθενή, αποφασίστηκε η εφαρμογή της συσκευής Biobite corrector. Το περιστατικό 2 θεραπεύτηκε με τη χρήση ακίνητων μηχανισμών (ορθοδοντικά αγκύλια) στα δύο οδοντικά τόξα και την εφαρμογή της συσκευής Powerscope.

Αποτελέσματα: Τα δύο θεραπευτικά πρωτόκολλα οδήγησαν σε επίτευξη αρμονικής σύγκλεισης σε τάξη I κατά Angle αναφορικά σε γομφίους και κυνόδοντες. Χρησιμοποιήθηκαν με επιτυχία τα ενδεδειγμένα μέσα διατήρησης του θεραπευτικού αποτελέσματος.

Συμπέρασμα: Οι συσκευές non-compliance λειτουργούν διαρκώς χωρίς να απαιτείται ενεργή συμμετοχή των ασθενών, σε αντίθεση με τις κινητές ορθοδοντικές συσκευές. Η επιτυχία τους βασίζεται κυρίως στις οδοντοφατνιακές μετακινήσεις που επιφέρουν.

11. ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΑΞΗΣ III ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΣΧΙΣΤΙΑ: ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΙΑΣ ΦΑΣΗΣ

Τσιάλτα Ε.¹, Καλλίρη Μπ.²

¹ Χειρουργός Οδοντίατρος, ΕΚΠΑ

² Ειδικός Ορθοδοντικός, Πανεπιστήμιο Düsseldorf (Ιδιωτικό Ιατρείο, Αθήνα)

Εισαγωγή: Η σχιστία αποτελεί τη συχνότερη συγγενή κρανιοπροσωπική δυσπλασία. Η διαχείρισή της, είναι σύνθετη, απαιτώντας συνήθως μακροχρόνια ορθοδοντική παρακολούθηση και, πολλές φορές, χειρουργική παρέμβαση.

Σκοπός: Η παρουσίαση ενός κλινικού περιστατικού Τάξης III σε ασθενή με σχιστία, το οποίο αντιμετωπίστηκε σε μία φάση, αποκλειστικά με ακίνητους μηχανισμούς και χωρίς ορθογναθική χειρουργική.

Υλικά & Μέθοδοι: Ασθενής 14 ετών, προσήλθε με αριστερή σχιστία χείλους και υπερώας, έντονα στενή άνω γνάθο και ταυτόχρονη πρόσθια και οπίσθια σταυροειδή σύγκλειση. Η κλινική και ακτινογραφική εξέταση ανέδειξε υποπλαστικό και υπερώια εντοπισμένο #12, καθώς και αγενεσία του #22. Η κεφαλομετρική ανάλυση έδειξε: SNA: 82.5°, SNB: 85° και ANB: 2.5°. Η θεραπεία περιλάμβανε ακίνητους ορθοδοντικούς μηχανισμούς, με στόχο τη διεύρυνση της άνω γνάθου, τη διόρθωση της σταυροειδούς σύγκλεισης και τη δημιουργία χώρου για τους άνω πλάγιους τομείς. Πραγματοποιήθηκε παρειακή έλξη του #12 στο οδοντικό τόξο. Η αγενεσία του #22 διαχειρίστηκε με δημιουργία διαστήματος για μελλοντική προσθετική αποκατάσταση με γέφυρα Maryland. Η ορθοδοντική θεραπεία διάρκειας 2,5 ετών έχει ολοκληρωθεί. Ωστόσο, δεν έχουν αφαιρεθεί οι ακίνητοι ορθοδοντικοί μηχανισμοί, καθότι λόγω οικονομικών δυσχερειών καθυστερεί η προσθετική αποκατάσταση.

Αποτελέσματα: Αντιμετωπίστηκε επιτυχώς η Τάξη III και η σταυροειδής σύγκλειση, επιτυγχάνοντας αρμονική αμφοτερόπλευρη Τάξη I. Η παρειακή μετακίνηση του #12 πραγματοποιήθηκε επίσης με επιτυχία. Η προγραμματισμένη προσθετική αποκατάσταση του #22 θα βελτιώσει περαιτέρω το αισθητικό αποτέλεσμα.

Συμπεράσματα: Η ορθοδοντική διαχείριση περιστατικών σχιστίας μπορεί, υπό προϋποθέσεις, να ολοκληρωθεί και χωρίς την ανάγκη μακροχρόνιας θεραπείας ή χειρουργικής ορθογναθικής παρέμβασης, προσφέροντας πλήρως λειτουργικά και αισθητικά αποτελέσματα.

12. ΑΡΚΕΙ Η ΜΟΝΙΜΗ ΑΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΔΟΝΤΙΩΝ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟ ΤΗΣ ΥΠΟΤΡΟΠΗΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΩΝ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΩΝ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ;

Κωνσταντίνους Δ.¹, Τσοβός Μ.², Τότα Ρ.²

¹ Εργαστήριο Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

² Φοιτητής Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Εισαγωγή: Η διατήρηση της σταθερότητας του ορθοδοντικού αποτελέσματος αποτελεί κλινική πρόκληση. Η μόνιμη συγκράτηση με ακινητοποίηση (fixed retainer) χρησιμοποιείται ευρέως για την πρόληψη της υποτροπής, όμως η αποτελεσματικότητά της μεταξύ άλλων επηρεάζεται από τις ιδιότητες των υλικών, την τεχνική συγκόλλησης και τη συχνότητα επανελέγχων. Η αυξανόμενη χρήση Fiber-Reinforced Composites (FRC) και τεχνολογιών CAD/CAM απαιτεί επαναξιολόγηση των παραδοσιακών ακινητοποιήσεων από πολύκλωνο ανοξείδωτο σύρμα (MSS).

Στόχοι: Στόχος της επιτοίχιας ανακοίνωσης είναι η μελέτη των ποσοστών αποτυχίας, της τάσης για υποτροπή και των παραγόντων που επηρεάζουν

την επιτυχία ανάλογα με τον τύπο συγκράτησης. Παρουσιάζονται κλινικές περιπτώσεις ανεπιθύμητων μετακινήσεων, ακόμη και σε φαινομενικά άθικτες ακινητοποιήσεις.

Υλικά & Μέθοδοι: Διενεργήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση (PubMed, GoogleScholar, Scopus) με λέξεις-κλειδιά: "fixedretainers", "orthodonticretention", "relapse", "failurerates", "unwantedmovements". Αξιολογήθηκαν παράλληλα σχετικά κλινικά περιστατικά.

Αποτελέσματα: Τα ποσοστά αποτυχίας κυμαίνονται από 7,3% έως 50%, με συχνότερες αποτυχίες εντός 3-6 μηνών. Τα MSS εμφάνισαν συχνότερα κατάγματα, τα FRC αποκολλήσεις αντίστοιχα, ενώ οι CAD/CAM retainers προσφέρουν ακρίβεια αλλά όχι σαφή υπεροχή στη σταθερότητα. Αναφέρθηκαν περιστατικά ανεπιθύμητων μετακινήσεων, παρά την αμέριστη εμφάνιση της ακινητοποίησης.

Συμπεράσματα: Η υποτροπή και οι ανεπιθύμητες μετακινήσεις είναι πολυπαραγοντικά φαινόμενα. Κανένας τύπος συγκράτησης δεν εγγυάται πλήρη πρόληψη υποτροπής. Καθοριστικής σημασίας παραμένουν η σωστή συγκόλληση, η επιλογή υλικού και η τακτική παρακολούθηση.

13. ΑΚΡΙΒΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ ΕΝΔΟΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΣΑΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΣΑΡΩΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΕΝΟΣ ΕΝΙΑΙΟΥ ΨΗΦΙΑΚΟΥ ΜΟΝΤΕΛΟΥ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Βάσογλου Μ.¹, Πουλιέζου Ι.², Αποστολόπουλος Κ.³, Βάσογλου Γ.¹

¹ Εργαστήριο Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Ελλάδα

² Τμήμα Ιατρικής Ερευνητικής Μεθοδολογίας, Ιατρική Σχολή, ΑΠΘ, Ελλάδα

³ Τμήμα Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Case Western Reserve, ΗΠΑ

Εισαγωγή: Οι εξελίξεις στην ψηφιακή τεχνολογία έχουν προσφέρει νέες δυνατότητες στην τρισδιάστατη απεικόνιση του προσώπου και μια πιο προσιτή εναλλακτική λύση, επιτρέποντας την ολοκλήρωση της λήψης εικόνων μέσα σε δευτερόλεπτα και με ελάχιστο κόστος.

Σκοπός: Η επικύρωση της ακρίβειας συνδυασμού αρχείου της ενδοστοματικής σάρωσης ασθενούς με το αρχείο από τη σάρωση του προσώπου του ασθενούς, που πραγματοποιείται με την εφαρμογή EM3D, χρησιμοποιώντας το λογισμικό Blue Sky Plan 4, για τη δημιουργία ενός ψηφιακού μοντέλου ορθοδοντικού ασθενούς, μέσω σύγκρισης ίδιων γραμμικών μετρήσεων σε πραγματικές φωτογραφίες και στις εικόνες του ψηφιακού μοντέλου του ασθενούς.

Υλικά & Μέθοδος: Στην προοπτική αυτή μελέτη συμμετείχαν 30 ασθενείς (20 γυναίκες και 10 άνδρες, ηλικίας 12-30 ετών) που βρίσκονταν σε ορθοδοντική θεραπεία με ακίνητες συσκευές, από τον Δεκέμβριο 2024 έως τον Φεβρουάριο 2025. Σε κάθε ασθενή επισημάνθηκαν πέντε ανατομικά σημεία στο πρόσωπο: δεξί τράγιον, δεξί και αριστερό χείλιον, υπορινικό σημείο και προρρίνιο. Η ενδοστοματική και προσωπική σάρωση πραγματοποιήθηκαν στο ίδιο ραντεβού. Η σάρωση προσώπου έγινε με τη χρήση iPhone 13 Pro και της εφαρμογής EM3D, που χρησιμοποιεί την τεχνολογία κάμερας TrueDepth του iPhone, ενώ ο ασθενής χαμογελούσε. Τα αρχεία STL (από την ενδοστοματική σάρωση) και OBJ (από την σάρωση προσώπου) συνδυάστηκαν σε ψηφιακό μοντέλο με το λογισμικό Blue Sky Plan 4. Ελήφθησαν επίσης πλάγιες και πρόσθιες φωτογραφίες του προσώπου των ασθενών κατά το χαμόγελο. Οκτώ γραμμικές μετρήσεις (Τράγιον δεξιά

- άνω πτερύγιο αγκυλίου #11, Τραγίον δεξιά - κοπτικό άκρο #11, Χείλιον δεξιά - #13, Χείλιον αριστερά - #13, Υπορρίνιο - #11, Υπορρίνιο - #21, Προρρίνιο - #11, Προρρίνιο - #21) πραγματοποιήθηκαν ψηφιακά τόσο στις πραγματικές όσο και στις φωτογραφίες από τα ψηφιακά μοντέλα των ασθενών χρησιμοποιώντας τα ανατομικά σημεία και συγκεκριμένα σημεία στα δόντια και τα αγκύλια. Για τη στατιστική ανάλυση χρησιμοποιήθηκαν T-test και Wilcoxon test.

Αποτελέσματα: Σημαντική στατιστική διαφορά παρατηρήθηκε μόνο σε μία μέτρηση (χείλιον δεξιά - #13) ($p = 0,004$).

Συμπεράσματα: Ο συνδυασμός ενδοστοματικής και προσωπικής σάρωσης με τη χρήση εξειδικευμένου λογισμικού παρέχει ένα κλινικά χρήσιμο ψηφιακό μοντέλο ορθοδοντικού ασθενούς για διάγνωση, σχεδιασμό θεραπείας και αξιολόγηση αποτελεσμάτων.

14. ΣΥΝΔΥΑΣΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΔΙΑΦΑΝΕΙΣ ΝΑΡΘΗΚΕΣ ΚΑΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΣΕ ΣΥΝΘΕΤΗ ΤΑΞΗ II/2

Γραβιά Α.Π.¹, Αγγελοπούλου Α.², Αγγελόπουλος Γ.^{3,4}

¹ Οδοντιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα

² Οδοντιατρική Σχολή του Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου της Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος

³ Εργαστήριο Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα, Ελλάδα

⁴ Ιδιωτικό Ορθοδοντικό Ιατρείο, Αθήνα, Ελλάδα

Εισαγωγή: Η αντιμετώπιση σύνθετων σκελετικών δυσαρμονιών Τάξης II, 2ης κατηγορίας σε ενήλικες παρουσιάζει σημαντικές ορθοδοντικές και χειρουργικές προκλήσεις. Νεότερα θεραπευτικά πρωτόκολλα ενσωματώνουν διαφανείς νάρθηκες σε συνδυασμό με ορθογναθική χειρουργική, με στόχο τη βελτίωση της λειτουργικότητας και της αισθητικής.

Σκοπός: Η παρουσίαση μιας διεπιστημονικής προσέγγισης για τη θεραπεία σύνθετης δυσαρμονίας μέσω υβριδικής μεθόδου που συνδυάζει διαφανείς νάρθηκες, ακίνητα μηχανήματα και γναθοχειρουργική επέμβαση, υποστηριζόμενη από βιβλιογραφική ανασκόπηση.

Υλικά & Μέθοδος: Ασθενής 48 ετών με δυσαρμονία Τάξης II, 2ης κατηγορίας, οπισθογναθισμό κάτω γνάθου, 100% κατακόρυφη πρόταξη, τηλεσκοπική σύγκλειση μεταξύ #27 και #37, και έντονη υπερώϊα απόκλιση κεντρικών τομέων. Οι #16, #36, #46 και #48 είχαν εξαχθεί. Η θεραπεία περιλάμβανε δυσδιάστατα γλωσσικά άγκιστρα στα πρόσθια δόντια για απόκλιση και διόρθωση πρόταξης, ανόρθωση των γομφίων με τμηματικά τόξα και 91 ζεύγη ναρθήκων που άλλαζαν σε εβδομαδιαία βάση. Πραγματοποιήθηκε διπλή οβελιαία οστεοτομία κάτω γνάθου (BSSO) με ασύμμετρη εγγύς μετακίνηση της κάτω γνάθου κατά 2-5 χιλιοστά και τοποθετήθηκε εμφύτευμα στη θέση του #46 μετά τη δημιουργία διαστήματος. Η τεκμηρίωση περιλάμβανε πανοραμικές/κεφαλομετρικές ακτινογραφίες, CBCT, φωτογραφίες και ψηφιακές απεικονίσεις, με παρακολούθηση 3 ετών. Βιβλιογραφική αναζήτηση στο PubMed (2004-2024) ανέδειξε 10 σχετικές μελέτες.

Αποτελέσματα: Η υβριδική προσέγγιση βελτίωσε τη σύγκλειση, τη λειτουργικότητα και την αισθητική ισορροπία. Η βιβλιογραφία υποστηρίζει ότι οι διαφανείς νάρθηκες, όταν συνδυάζονται με τμηματική εμβιομηχανική και χειρουργική, προσφέρουν συγκρίσιμα αποτελέσματα με τις παραδοσιακές μεθόδους.

Συμπεράσματα: Η υβριδική, διεπιστημονική θεραπεία μπορεί να αντιμετωπίσει

αποτελεσματικά σύνθετες δυσαρμονίες. Απαιτούνται περισσότερες μελέτες για την τεκμηρίωση της μακροχρόνιας σταθερότητας και την βελτίωση των θεραπευτικών πρωτοκόλλων.

15. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΙΙΙη ΤΑΞΗ – ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΔΥΟ ΣΧΕΔΙΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Γουχμπάλα Σ.¹, Λύρος Ι.², Κωταντούλα Γ.³, Βασταρδή Ε.⁴

¹ Χειρουργός Οδοντίατρος, Απόφοιτος ΕΚΠΑ

² Διδάκτωρ Ορθοδοντικής ΕΚΠΑ, Επιστημονικός συνεργάτης, Εργαστήριο Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Ελλάδα

³ Υποψήφια Διδάκτωρ Ορθοδοντικής, Εργαστήριο Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Ελλάδα

⁴ Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Εργαστήριο Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Ελλάδα

Εισαγωγή: Στην καθημερινή κλινική πράξη, ο ορθοδοντικός αντιμετωπίζει απαιτητικές διαγνωστικά ανωμαλίες σύγκλεισης, μία από τις οποίες είναι η λειτουργική Τάξη ΙΙΙ. Γνωστή και ως ψευδο-τάξη ΙΙΙ, εμφανίζεται συνήθως κατά τη μεικτή οδοντοφυΐα, λόγω προολίσθησης της κάτω γνάθου, από πρόωρη επαφή των προσθίων δοντιών.

Σκοπός: Ο στόχος αυτής της μελέτης είναι να αναδείξει δύο εναλλακτικά σχέδια θεραπείας για την ψευδο-Τάξη ΙΙΙ, δίνοντας έμφαση στη σημασία της έγκαιρης διάγνωσης.

Υλικά & Μέθοδοι: Παρουσιάζονται δύο κλινικά περιστατικά: Το πρώτο περιστατικό, αντιμετωπίστηκε αποκλειστικά με τη χρήση ακίνητων μηχανισμών (ορθοδοντικά αγκύλια) και στα δύο οδοντικά τόξα. Το δεύτερο περιστατικό αντιμετωπίστηκε σε δύο φάσεις, αρχικά με κινητό μηχανήμα τύπου Hawley με εξελίκτρα και ελατήρια για τη διόρθωση της πρόσθιας σταυροειδούς σύγκλεισης. Η δεύτερη φάση θεραπείας ολοκληρώθηκε με ακίνητους ορθοδοντικούς μηχανισμούς.

Αποτελέσματα: Και τα δύο πρωτόκολλα θεραπείας, μέσω της αντιμετώπισης της πρόσθιας σταυροειδούς σύγκλεισης, οδήγησαν στην επίτευξη αρμονικής σύγκλεισης των δύο οδοντικών τόξων, με Τάξη Ιη κυνοδόντων και γομφίων. Επιπρόσθετα, η σκελετική σχέση των γνάθων βελτιώθηκε, καθώς με τη διόρθωση της προολίσθησης, απετράπη η εξέλιξη σε πραγματική σκελετική Τάξη ΙΙΙη. Μέσα διατήρησης θεραπευτικού αποτελέσματος χρησιμοποιήθηκαν και τα αποτελέσματα παρέμειναν σταθερά.

Συμπεράσματα: Η έγκαιρη θεραπεία της λειτουργικής Τάξης ΙΙΙ είναι κρίσιμη για την αποφυγή της εγκατάστασης πραγματικής σκελετικής Τάξης ΙΙΙης. Η επιτυχής έκβαση της θεραπείας των προαναφερθέντων περιστατικών, οφείλεται στο εξατομικευμένο και καλά εκτελεσμένο σχέδιο θεραπείας. Τα περιστατικά αναδεικνύουν εναλλακτικές θεραπευτικές επιλογές για την επίτευξη του βέλτιστου αποτελέσματος.

16. ΧΡΗΣΗ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΩΝ ΔΙΑΦΑΝΩΝ ΝΑΡΘΗΚΩΝ ΓΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΥΝΘΕΤΩΝ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Δαμανάκη Δ.Α., Δαμανάκης Γ., Βασταρδή Ε.

Οδοντιατρική Σχολή Αθηνών, ΕΚΠΑ, Ελλάδα

Εισαγωγή: Οι ορθοδοντικοί διαφανείς νάρθηκες CAD-CAM προσφέρουν αισθητική, άνεση και βελτιωμένη στοματική υγιεινή, γι' αυτό και η χρήση τους αυξάνεται από τους ενήλικες ασθενείς. Οι νάρθηκες μπορούν να

επιτύχουν πληθώρα ορθοδοντικών μετακινήσεων σε θεραπείες απλών και μερικών πιο σύνθετων περιπτώσεων.

Σκοπός: Στόχος της παρούσας εργασίας είναι η αξιολόγηση της ορθοδοντικής θεραπείας με τους διαφανείς νάρθηκες Spark σε δύο απαιτητικά περιστατικά.

Υλικά & μέθοδος: Χρησιμοποιήθηκαν ακτινογραφίες και φωτογραφίες δύο αρρένων ασθενών, ηλικίας 40 ετών. Μετά τις απαιτούμενες εξαγωγές πρώτων προγομφίων άνω και κάτω γνάθου και την τοποθέτηση ρητινωδών προσαρτημάτων, (attachments), βάσει της εφαρμογής προσομοίωσης θεραπείας, υποβλήθηκαν σε ορθοδοντική θεραπεία με διαφανείς νάρθηκες και αξιολογήθηκε η έκβασή της.

Αποτελέσματα: Η ορθοδοντική θεραπεία ολοκληρώθηκε σε ενάμιση χρόνο με επιτυχία. Οι ασθενείς ήταν συνεργάσιμοι, δεν ανέφεραν συμπτώματα όπως δυσκολία εφαρμογής στοματικής υγιεινής, πόνο και γενικότερα δυσφορία. Οι τελικές θέσεις των δοντιών ήταν οι επιθυμητές τόσο σε αισθητικό, όσο και σε λειτουργικό επίπεδο.

Συμπεράσματα: Συμπερασματικά, η θεραπεία με νάρθηκες επιλέγεται για ένα ευρύ φάσμα ορθοδοντικών μετακινήσεων και εξαρτάται από τη δυσκολία του περιστατικού και τη συνεργασία του ασθενούς. Παρόλο που οι δυνάμεις μετατόπισης ασκούνται ταυτόχρονα σε όλα τα δόντια, συγκεκριμένες μετακινήσεις επιτυγχάνονται πιο δύσκολα, επηρεάζοντας την προβλεψιμότητα, το σχέδιο και την έκβαση της θεραπείας. Η εφαρμογή δύναμης από τους νάρθηκες εξαρτάται από τις εμβιομηχανικές ιδιότητες του υλικού κατασκευής του νάρθηκα και από τα ρητινώδη προσαρτήματα. Συνεπώς, απαιτείται περαιτέρω έρευνα σε επίπεδο υλικών και μορφολογίας προσαρτημάτων των ναρθήκων, στο είδος μετακινήσεων που επιτυγχάνονται και τέλος, σε παράγοντες που αφορούν στον ασθενή, προκειμένου να βελτιστοποιηθεί η θεραπεία.

17. ΕΙΔΗ ΡΗΤΙΝΩΔΩΝ ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟΥΣ ΔΙΑΦΑΝΕΙΣ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΟΥΣ ΝΑΡΘΗΚΕΣ

Δαμανάκης Γ., **Δαμανάκη Δ.Α.**, Καναβάκης Γ.

Οδοντιατρική Σχολή Αθηνών, ΕΚΠΑ, Ελλάδα

Εισαγωγή: Οι ορθοδοντικοί διαφανείς νάρθηκες CAD-CAM προσφέρουν αισθητική, άνεση και καλύτερη στοματική υγιεινή, γι' αυτό και προτιμώνται συχνά από τους ενήλικες ασθενείς. Μπορούν να επιτύχουν πληθώρα ορθοδοντικών μετακινήσεων, αλλά η επιτυχία σε πιο σύνθετες μετακινήσεις βασίζεται στα ρητινώδη προσαρτήματα («attachments»), ενισχύοντας την αποτελεσματικότητα των ναρθήκων.

Σκοπός: Να παρουσιαστούν τα είδη των ρητινωδών προσαρτημάτων και η συμβολή τους στις ορθοδοντικές μετακινήσεις με διαφανείς νάρθηκες.

Υλικά & μέθοδος: Ανασκόπηση βιβλιογραφίας μέσω PubMed έγινε χωρίς χρονικό περιορισμό, περιέλαβε άρθρα μόνο στην αγγλική γλώσσα και χρησιμοποιήθηκαν λέξεις-κλειδιά όπως «clear aligner attachments» και «Spark attachments».

Αποτελέσματα: Τα προσαρτήματα διακρίνονται σε συμβατικά και βελτιστοποιημένα, με ποικίλα σχήματα και διαστάσεις. Η επιλογή προσαρτήματος εξαρτάται από τον τύπο του δοντιού και την επιθυμητή μετακίνηση:

- Τομείς: παραλληλόγραμμα και σφαιρικά
- Κυνόδοντες: λοξοτομημένα βελτιστοποιημένα ή συμβατικά
- Προγόμφιοι: βελτιστοποιημένα ή παραλληλόγραμμα

- Γομφίοι: κατακόρυφα και οριζόντια, συμβατικά ή βελτιστοποιημένα ή και συνδυασμός τους.

Η τοποθέτηση γλωσσικά ή χειλικά επηρεάζει την κατανομή δυνάμεων και την απόδοση.

Συμπεράσματα: Συμπερασματικά, τα ίδια attachments μπορούν να έχουν διαφορετική συμπεριφορά ανάλογα με την κλινική εφαρμογή. Η προβλεψιμότητα των μετακινήσεων συχνά διαφέρει από την εφαρμογή προσομοίωσης θεραπείας, λόγω λανθασμένης επιλογής ή χρήσης των προσαρτημάτων. Τα ρητινώδη προσαρτήματα αυξάνουν τη συγκράτηση, σταθεροποιούν δόντια-στηρίγματα και διευκολύνουν σύνθετες μετακινήσεις. Αποδεικνύεται πως τα πιο διαδεδομένα είναι τα βελτιστοποιημένα, τα ελλειψοειδή, τα παραλληλόγραμμα και τα λοξοτομημένα. Η σωστή επιλογή σχήματος, θέσης και αριθμού ενισχύει την ακρίβεια και τη βιολογική ασφάλεια της θεραπείας. Γι' αυτό, απαιτείται περαιτέρω έρευνα στα χαρακτηριστικά των ρητινωδών προσαρτημάτων για βελτιστοποίηση της θεραπείας.

18. ΠΡΩΤΟΠΑΘΗΣ ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΑΝΑΤΟΛΗΣ. ΜΕΛΕΤΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΗΣ ΙΔΙΑΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Βλάχου Ε.Μ., Λύρος Ι., Κορνέλη Σιαράβα Α., Αραβαντινού-Κουτσουβή Α., Λυκογεώργος Θ., Μόραλη Α., Τσολάκης Ι.Α.

Εργαστήριο Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Ελλάδα

Εργαστήριο Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή, ΑΠΘ, Ελλάδα

Εισαγωγή: Καθυστέρηση ανατολής των δοντιών που οδηγεί σε αγκύλωση εμφανίζεται σε ποσοστό 1,7% παιδιών και εφήβων της καυκάσιας φυλής. Σε οικογένειες με γνωστές μεταλλάξεις στο γονίδιο PTH1R, η διεισδυτικότητα (penetrance) της διαταραχής είναι, συχνά, άνω του 80% στους φορείς της μετάλλαξης. Η διαταραχή μπορεί να αφορά νεογιλά και μόνιμα δόντια. Συχνότερα, προσβάλλονται οι δεύτεροι μόνιμοι γομφίοι της κάτω γνάθου (0,06%) και οι πρώτοι μόνιμοι γομφίοι (0,01%).

Σκοπός: Σκοπός της παρουσίασης είναι η μελέτη της οδοντικής αγκύλωσης αναφορικά στη θεραπευτική προσέγγιση και το γενετικό υπόβαθρο.

Υλικά & μέθοδοι: Στην παρούσα μελέτη, επιλέχθηκαν 3 ασθενείς, μέλη της ίδιας οικογένειας. Από αυτούς, οι δύο έκαναν ορθοδοντική θεραπεία με ακίνητους μηχανισμούς, ενώ για τον τρίτο αποφασίστηκε να μην υποβληθεί σε ορθοδοντική θεραπεία.

Αποτελέσματα: Οι δύο ασθενείς είχαν πρωτοπαθή αδυναμία ανατολής. Στην περίπτωση χωρίς διαταραχή στην ανατολή, επετεύχθη αρμονική σύγκλειση μετά από ορθοδοντική θεραπεία. Στην περίπτωση με πρωτοπαθή αδυναμία ανατολής, αποφασίστηκε να γίνει ορθοδοντική θεραπεία εξαιτίας συνύπαρξης πρόσθιας σταυροειδούς σύγκλεισης και πρόσθιας χασμοδοντίας, όμως η μετακίνηση των αγκυλωμένων δοντιών κατέστη αδύνατη. Επομένως, αποκαταστάθηκε η τραυματική σχέση των τομέων και αναμένεται συμπληρωματική χειρουργική και προσθετική προσέγγιση όταν ολοκληρωθεί η ανάπτυξη της ασθενούς. Στη δεύτερη περίπτωση με πρωτοπαθή αδυναμία ανατολής, αποφασίστηκε να μη γίνει ορθοδοντική παρέμβαση, αλλά να ακολουθηθεί μεταγενέστερη χειρουργική και προσθετική προσέγγιση, μετά το πέρας της ανάπτυξης.

Συμπεράσματα: Η εμφάνιση πρωτοπαθούς αδυναμίας ανατολής δοντιών μπορεί να έχει γενετική βάση, οπότε ο επιπολασμός σε μέλη της ίδιας οικογένειας είναι σημαντικά αυξημένος.

19. ΒΕΛΤΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΤΑΚΟΡΥΦΗΣ ΟΔΟΝΤΙΚΗΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΜΕ ΓΛΩΣΣΙΚΑ ΑΓΚΙΣΤΡΑ ΚΑΙ ΝΑΡΘΗΚΕΣ

Θεοδώρου Μ.¹, Αγγελόπουλος Γ.²

¹ Προπτυχιακός φοιτητής, Οδοντιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Ελλάδα

² Επιστημονικός συνεργάτης, Οδοντιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Ελλάδα

Εισαγωγή: Η ορθοδοντική έχει εξελιχθεί σημαντικά, με τους διαφανείς νάρθηκες να αποτελούν πλέον ευρέως αποδεκτή θεραπευτική επιλογή, χάρη στην αισθητική τους, την άνεση και τη δυνατότητα αφαίρεσης. Ωστόσο, παρουσιάζουν περιορισμένη προβλεψιμότητα σε συγκεκριμένες κινήσεις, όπως η μετακίνηση στο κατακόρυφο επίπεδο. Τα δισδιάστατα γλωσσικά άγκιστρα έχουν προταθεί ως συμπληρωματική τεχνική που ενισχύει τον εμβιομηχανικό έλεγχο, ιδίως σε περιπτώσεις αυξημένης κατακόρυφης επικάλυψης.

Σκοπός: Η εργασία αυτή αποσκοπεί στην ανάδειξη των ενδείξεων και πλεονεκτημάτων της συνδυαστικής χρήσης διαφανών νάρθηκων και οικονομικών δισδιάστατων γλωσσικών αγκίστρων, μέσω της παρουσίασης σχετικού κλινικού περιστατικού.

Υλικά & μέθοδος: Διενεργήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση χρησιμοποιώντας λέξεις κλειδιά "2D lingual brackets και aligners" σε βάσεις δεδομένων (PubMed, Scopus, Google Scholar, Cochrane Library). Από τα 13 άρθρα που προέκυψαν, τα 4 πληρούσαν τα κριτήρια συμπερίληψης. Παρουσιάζεται επιπλέον περιστατικό αυξημένης κατακόρυφης επικάλυψης που αντιμετωπίστηκε με επιτυχία με τη συνδυαστική μέθοδο.

Αποτελέσματα: Τα δισδιάστατα γλωσσικά άγκιστρα αποδείχθηκαν αποτελεσματικότερα σε κατακόρυφες μετακινήσεις, κυρίως όταν στόχος είναι η σχετική εμβύθιση μέσω απόκλισης των κάτω τομέων, προσωρινής πρόωρης επαφής των πρόσθιων και ελευθέρωσης ανατολής των οπισθίων.

Συμπεράσματα: Ο συνδυασμός των δύο τεχνικών ενισχύει την προβλεψιμότητα στην κατακόρυφη οδοντική μετακίνηση, προσφέροντας λειτουργική και αισθητική υπεροχή. Παρέχει δυνατότητα σταθεροποίησης επιλεγμένων δοντιών και καθοδήγησης σε σύνθετες περιπτώσεις, ιδίως όταν υφίστανται σκελετικές ιδιαιτερότητες. Πρόκειται για μια καινοτόμο, αισθητικά αποδεκτή και εμβιομηχανικά ισχυρή προσέγγιση για την εξατομικευμένη αντιμετώπιση σύνθετων ορθοδοντικών περιστατικών.

20. ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΡΙΖΑΣ ΣΕ ΥΦΙΖΗΣΗ ΟΥΛΩΝ: ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Classen S., Λάππας Κ., Αγγελοπούλου Α., Αγγελόπουλος Γ.

Οδοντιατρική Σχολή Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου & Οδοντιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα

Εισαγωγή: Η υφίζηση των ούλων χαρακτηρίζεται από απώλεια της παρυφής των ούλων σε σχέση με το οστέινο όριο, εκθέτοντας την επιφάνεια της ρίζας και επηρεάζοντας αισθητικά και περιοδοντικά το αποτέλεσμα. Ορθοδοντικές κινήσεις πέραν του φατνιακού περιγράμματος μπορούν να επιδεινώσουν την υφίζηση, ενώ η επανατοποθέτηση της ρίζας εντός του φατνιακού οστού μπορεί να οδηγήσει σε βελτίωση.

Σκοπός: Να αποδειχθεί η δυνατότητα αυτόματης μερικής αποκατάστασης της υφίζησης μέσω ορθοδοντικής μετατόπισης της ρίζας σε δύο ενήλικες.

Υλικά & Μέθοδος: Περίπτωση 1: 28χρονος άνδρας με Miller II τάξης υφίζηση στη ρίζα του δοντιού #41, λόγω υποτροπής προηγούμενης

ορθοδοντικής θεραπείας και έξωθεν μετατόπισης ρίζας. Εφαρμόστηκαν ακίνητοι μηχανισμοί με ελεγχόμενη γλωσσική στρέψη ρίζας. Περίπτωση 2: 52χρονος με πρόσθια σταυροειδή σύγκλειση και ελάχιστα προσπεφυκτότα ούλα στο #32. Ορθοδοντική ευθυγράμμιση των κάτω τομέων εντός του φατνιακού οστού και διόρθωση σταυροειδούς σύγκλεισης.

Αποτελέσματα: Στην Περίπτωση 1, η μετατόπιση της ρίζας γλωσσικά προκάλεσε «creeping attachment», επιτυγχάνοντας μερική κάλυψη χωρίς μοσχεύματα. Συμβάλλοντας θετικά στοιχεία αποτέλεσαν η περιορισμένη μεσοδόντια περιοδοντική απώλεια (Cairo RT1), η νεαρή ηλικία και η άριστη στοματική υγιεινή. Στην Περίπτωση 2, η επανατοποθέτηση των κάτω τομέων εντός του φατνιακού οστού και η διόρθωση της σταυροειδούς σύγκλεισης οδήγησαν σε σταθερά, αισθητικά ουλικά περιγράμματα.

Συμπεράσματα: Η ορθοδοντική μετατόπιση ρίζας μπορεί να λειτουργήσει ως μη επεμβατική διευκόλυνση στη διαχείριση τοπικής υφίζησης, διευκολύνοντας το φαινόμενο «creeping attachment» σε ευνοϊκούς βιότυπους. Απαιτείται λεπτομερής διάγνωση, περιοδοντικός έλεγχος και διεπιστημονικός σχεδιασμός. Σε περιπτώσεις λεπτού βιοτύπου ή εκτεταμένης οστικής απώλειας, η συμπληρωματική ουλικό-περιοδοντική συγκάλυψη παραμένει αναγκαία για μακροχρόνια σταθερότητα.

21. ΣΥΝΔΡΟΜΟ FANCONI-BICKEL: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Αλεξίου Α.¹, Καραμάνη Ι.¹, Νασίκα Μ.², Κωνσταντίνους Δ.²

¹ Μεταπτυχιακή φοιτήτρια, Τμήμα Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Ελλάδα

² Επιστημονικός/ή Συνεργάτης, Τμήμα Ορθοδοντικής, Οδοντιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Ελλάδα

Εισαγωγή: Το σύνδρομο Fanconi-Bickel (FBS) είναι μια σπάνια αυτοσωμική υπολειπόμενη διαταραχή του μεταβολισμού των υδατανθράκων. Η μετάλλαξη στους υποδοχείς GLUT-2 στα ηπατοκύτταρα, το πάγκρεας και τα νεφρικά σωληνάρια οδηγεί σε δευτερογενή συμπτώματα στην αποθήκευση γλυκόγόνου και στο μεταβολισμό της γλυκόζης καθώς και σε δυσλειτουργία των νεφρικών σωληναρίων.

Σκοπός: Στόχος αυτής της παρουσίασης είναι να περιγράψει τις εκδηλώσεις του FBS και να αναφέρει το σχέδιο της ορθοδοντικής θεραπείας σε μια νεαρή ασθενή.

Υλικό & μέθοδος: Μια 16χρονη έφηβη παραπέμφθηκε στη Μεταπτυχιακή Ορθοδοντική Κλινική του ΕΚΠΑ στην Ελλάδα, αναζητώντας ορθοδοντική θεραπεία. Ελήφθησαν ιατρικό και οδοντιατρικό ιστορικό και διενεργήθηκε ολοκληρωμένη κλινική και ακτινογραφική εξέταση.

Αποτελέσματα: Τα κρανιοπροσωπικά χαρακτηριστικά περιλαμβάνουν: χαρακτηριστικό προσωπείο, υπερτελορισμό, μακριές βλεφαρίδες και πλατιά μύτη. Οι οδοντικές ανωμαλίες αφορούν: υποπλαστικές φατνιακές ακρολοφίες, καθυστερημένη ανάπτυξη και ανατολή των δοντιών, διευρυμένους οδοντικούς πολφούς και δυσπλασία οδοντίνης.

Η 16χρονη ασθενής παρουσιάζει κοντό ανάστημα, προέχον στέρνο και κοιλιά καθώς και διευρυμένο καρπό. Η εξωστοματική εξέταση της ασθενούς αποκάλυψε στρογγυλό πρόσωπο, κυρτό προφίλ, μετωπιαία προεξοχή και πλατύ στόμα. Ενδοστοματικά παρουσιάζει σκελετική και οδοντική Τάξη Ι, εντοπισμένη οπίσθια και πρόσθια σταυροειδή σύγκλειση, συνωστισμό και έγκλειση των άνω μονίμων κυνοδόντων. Η ορθοδοντική θεραπεία της

ασθενούς περιλαμβάνει ακίνητες ορθοδοντικές συσκευές, χειρουργική αποκάλυψη των εγκλείστων δοντιών και εξαγωγή των άνω πρώτων προγομφίων.

Συμπέρασμα: Οι λειτουργικές και αισθητικές επιπτώσεις του FBS μπορεί να μειώσουν σημαντικά την ποιότητα ζωής αυτών των ασθενών. Η ορθοδοντική θεραπεία είναι δυνατή στις περιπτώσεις αυτές, ωστόσο μια εξατομικευμένη προσέγγιση είναι απαραίτητη ώστε να αντιμετωπιστούν οι συγκεκριμένες ανάγκες κάθε ασθενούς.

22. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΕΣ ΛΥΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΗΠΙΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ IN-OFFICE ΔΙΑΦΑΝΩΝ ΝΑΡΘΗΚΩΝ

Παπαϊωάννου Ε.¹, Παπαϊωάννου Χ.¹, Διαμάντης Δ.², Ζάκο-Παπαϊωάννου Μ.Γ.³

¹ Προπτυχιακή φοιτήτρια Οδοντιατρικής, ΕΚΠΑ, Ελλάδα

² Προπτυχιακός φοιτητής Ιατρικής, Ruhr University Bochum

³ Ορθοδοντικός, Tufts University, Η.Π.Α.

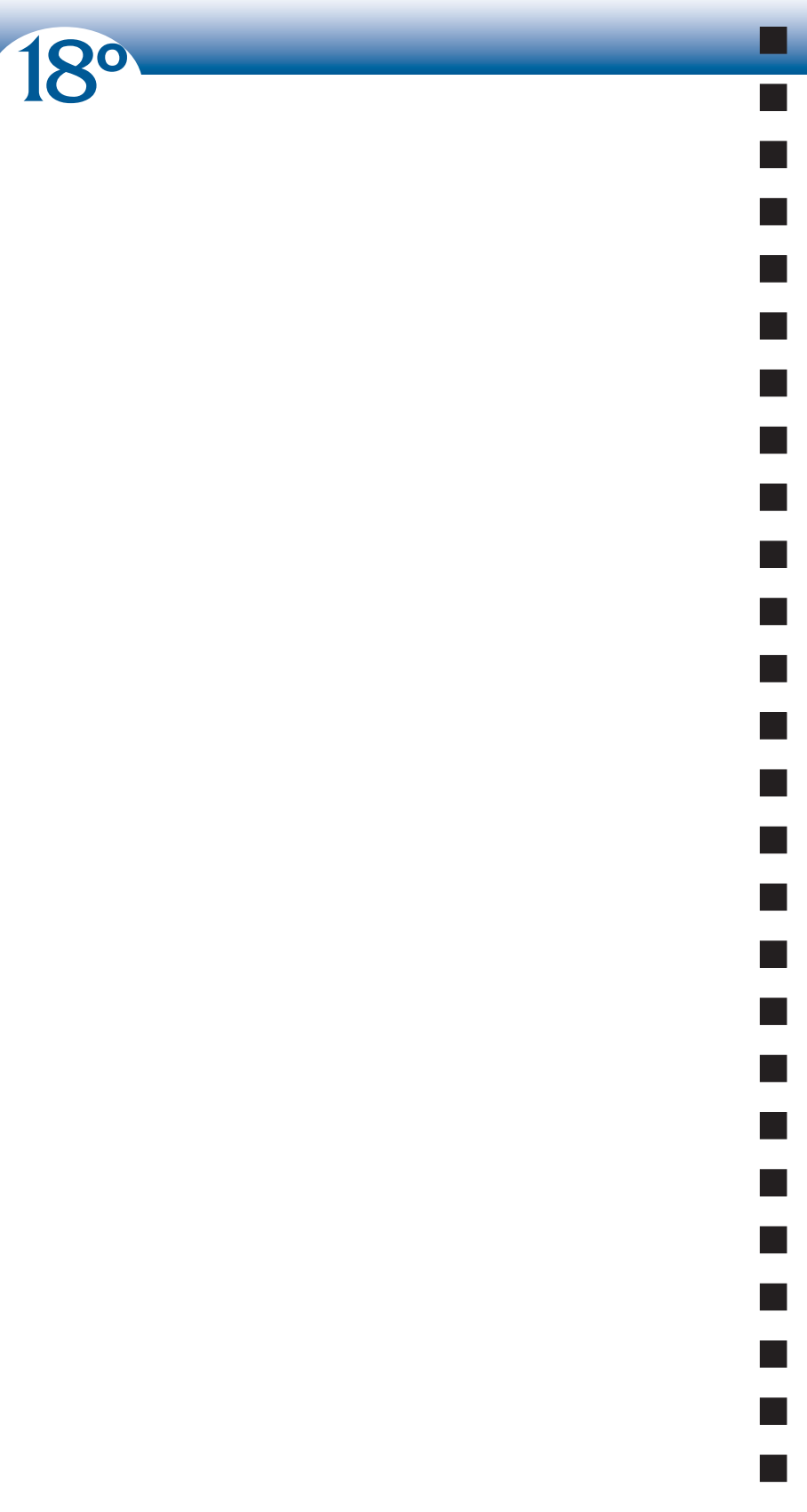
Εισαγωγή: Πολλές φορές, προς το τέλος της ορθοδοντικής θεραπείας, απαιτείται η πρόωρη αφαίρεση των ακίνητων ορθοδοντικών μηχανισμών και στη συνέχεια οι ασθενείς δεν επιθυμούν την επανατοποθέτησή τους για την ολοκλήρωσή της. Άλλες φορές, σε περατωμένες θεραπείες, λόγω έλλειψης συνέπειας στην χρήση των συγκρατητικών ναρθίκων, εμφανίζεται υποτροπή. Σε αυτές τις περιπτώσεις, μπορούμε να εφαρμόσουμε την τεχνική "bootstrap" με τροποποιημένη αλληλουχία ναρθίκων, για συντομότερη επίλυση του προβλήματος με την χρήση in-office διάφανων ναρθίκων.

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση μιας απλής μεθόδου για την διόρθωση της τελικής θέσης των δοντιών ή την επιτάχυνση της ολοκλήρωσης της ορθοδοντικής θεραπείας με in-office διαφανείς νάρθηκες.

Υλικά και μέθοδοι: Το ψηφιακό σχέδιο θεραπείας πραγματοποιείται με τη χρήση & λογισμικού προτίμησης του ορθοδοντικού. Αντί να ακολουθηθούν όλα τα στάδια, όπως γίνεται συμβατικά, εκτυπώνεται και χρησιμοποιείται μόνο ο τελικός νάρθηκας σε συνδυασμό με τοποθέτηση κουμπιών για την εφαρμογή της τεχνικής "bootstrap".

Αποτελέσματα: Επιτυγχάνεται η επιθυμητή τελική θέση δοντιών με λιγότερα στάδια και χρήση μειωμένου αριθμού ναρθίκων από τον ασθενή.

Συμπεράσματα: Με αυτήν την τεχνική μπορούμε να διορθώσουμε ήπια ορθοδοντικά προβλήματα και μάλιστα να ολοκληρώσουμε τη θεραπεία γρηγορότερα σε σχέση με την συμβατική τεχνική. Παράλληλα, ελευθερώνεται χρόνος στο εργαστήριο, μειώνεται το κόστος (λόγω λιγότερης κατανάλωσης υλικών) και δεν επιβαρύνεται το περιβάλλον (μέσω της αποφυγής εκτύπωσης επιπλέον εκμαγείων και ναρθίκων, που δεν είναι ανακυκλώσιμα).



18°



Πληροφορίες Συνεδρίου



Αίθουσα ΟΛΥΜΠΙΑ



Αίθουσα TEMPLARS

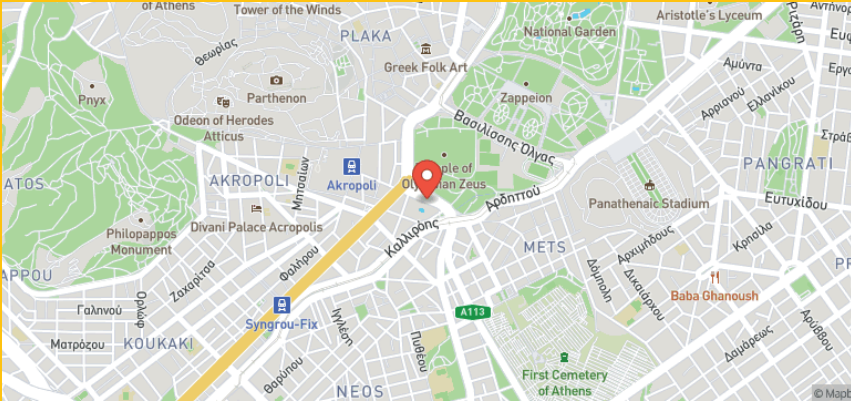


Αίθουσα CONFERENCE ROOM 1



ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗΣ
& ΓΝΑΘΟΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ
ΜΕΛΕΤΗΣ
& ΕΡΕΥΝΑΣ

GREEK
ASSOCIATION
FOR ORTHODONTIC
STUDY &
RESEARCH



Χώρος Συνεδρίου

Το 18° Π.Ο.Σ. θα πραγματοποιηθεί στο ξενοδοχείο Royal Olympic, Αθ. Διάκου 28, Αθήνα 117 43, τηλ: +30 210 9288400, <https://www.royalolympic.com/>

Ημερομηνίες

Προσυνεδριακό Σεμινάριο: Παρασκευή, 19 Σεπτεμβρίου 2025

Συνέδριο: Σάββατο, 20 Σεπτεμβρίου - Κυριακή, 21 Σεπτεμβρίου 2025

Μετασυνεδριακό Σεμινάριο: Κυριακή, 21 Σεπτεμβρίου 2025

Γραμματεία Συνεδρίου

Όλες οι πληροφορίες σχετικά με κράτηση ξενοδοχείων, τουριστικές υπηρεσίες και αεροπορικές πτήσεις θα παρέχονται από τη Γραμματεία του Συνεδρίου: Welcome Congress, 25^{ης} Μαρτίου 11, Χαλάνδρι, +302112105553, e-mail: maria.rantou@welcomecongress.gr

Κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου η Γραμματεία θα λειτουργεί στο χώρο της έκθεσης από τις 8.30΄ μέχρι τις 17.30΄.

Γλώσσα

Το 18° Πανελλήνιο Ορθοδοντικό Συνέδριο θα είναι δίγλωσσο (ελληνικά/αγγλικά).

Συνεδριακό Υλικό

Οι σύνεδροι που έχουν εγγραφεί στο 18° Π.Ο.Σ. θα παραλάβουν από τη Γραμματεία του Συνεδρίου χαρτοφύλακα με έντυπο υλικό, καθώς και την ταυτότητα του συνέδρου (badge), που θα πρέπει να φέρουν καθ' όλη τη διάρκεια του Συνεδρίου για να τους επιτρέπεται η είσοδος στους συνεδριακούς και εκθεσιακούς χώρους.

Έκθεση

Κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου στις 20 & 21 Σεπτεμβρίου θα λειτουργεί μεγάλη έκθεση οδοντιατρικών - ορθοδοντικών προϊόντων και υπηρεσιών στο φουαγιέ και λοιπούς παράπλευρους χώρους των συνεδριακών αιθουσών

Κινητά Τηλέφωνα

Καθ' όλη τη διάρκεια των διαλέξεων τα κινητά τηλέφωνα θα πρέπει να είναι απενεργοποιημένα ή σε αθόρυβη λειτουργία. Επείγουσες κλήσεις πραγματοποιούνται εκτός της αίθουσας των διαλέξεων.

Φωτογράφιση, Μαγνητοσκόπηση και Μαγνητοφώνηση

Η φωτογράφιση, μαγνητοσκόπηση και μαγνητοφώνηση των ομιλιών δεν επιτρέπεται. Θα υπάρχει επαγγελματίας φωτογράφος, ο οποίος θα καλύψει τις κύριες εκδηλώσεις του συνεδρίου.

Ταυτότητες Συνέδρου και Εισιτήρια Εισόδου

Για την πρόσβαση τόσο στις Επιστημονικές Συνεδρίες, όσο και στον Εκθεσιακό χώρο απαιτείται η επίδειξη της κάρτας συνέδρων (badge). Οι κάρτες θα φέρουν γραμμωτό κώδικα (barcode), προκειμένου να σκανάρονται από ειδικό μηχανήμα κατά την είσοδο και έξοδο των συνέδρων από τις συνεδριακές αίθουσες. Με τον τρόπο αυτό θα γίνεται η καταμέτρηση των ωρών παρακολούθησης για κάθε σύνεδρο και η συνολική ώρα παρακολούθησης του επιστημονικού προγράμματος θα αποτελεί το βασικό κριτήριο για τη διάθεση τόσο των μορίων, όσο και των πιστοποιητικών παρακολούθησης, σύμφωνα με τις διατάξεις της εγκυκλίου του ΕΟΦ και του ΙΕΘΕ.

Πιστοποιητικό Συμμετοχής

Τα πιστοποιητικά παρακολούθησης θα αποσταλούν ηλεκτρονικά μετά την λήξη του συνεδρίου, κατόπιν συμπλήρωσης της φόρμας αξιολόγησης. Παράλληλα, στα πιστοποιητικά παρακολούθησης θα αναγράφονται τα Μόρια Επαγγελματικής Επιμόρφωσης Οδοντιάτρων (ΜΕΕΟ).

Αστική Ευθύνη και Ασφάλεια

Κατά την εγγραφή στο συνέδριο ή/και την συμμετοχή στην έκθεση οι σύνεδροι και οι εκθέτες συμφωνούν ότι τόσο η οργανωτική επιτροπή του συνεδρίου, όσο και η γραμματεία του συνεδρίου δεν φέρουν ευθύνη για τυχόν ζημία ή τραυματισμό ατόμων ή κλοπή κατά την διάρκεια του συνεδρίου, για ασθένεια, απουσία ομιλητών κ.λ.π.

Οι σύνεδροι και οι εκθέτες θα πρέπει να μεριμνήσουν για την προσωπική τους ασφάλεια.

Ακυρώσεις Συμμετοχής

Ακυρώσεις γίνονται δεκτές χωρίς ακυρωτικά μέχρι τις 31 Ιουλίου 2025. Με την παρέλευση της ημερομηνίας αυτής, ισχύουν 100% ακυρωτικά. Η αίτηση για ακύρωση και επιστροφή χρημάτων πρέπει να περιλαμβάνει το όνομα, τον αριθμό επιβεβαίωσης συμμετοχής και το λόγο της ακύρωσης. Όλες οι αιτήσεις ακύρωσης υπόκεινται σε έλεγχο και έγκριση από την Ε.Ο.Γ.Μ.Ε. Οι επιστροφές θα γίνουν μέσα σε 30 μέρες από την έγκριση. Δεν θα γίνονται επιστροφές χρημάτων κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου.

Διαμονή

Για κράτηση ή ακύρωση της κράτησης του ξενοδοχείου παρακαλώ επικοινωνήστε γραπτώς με τη Γραμματεία του Συνεδρίου.

Σημαντικές πληροφορίες

Η Ε.Ο.Γ.Μ.Ε. δεν είναι υπεύθυνη για ελλιπή στοιχεία. Για τη διασφάλισή σας προτείνουμε να κρατήσετε ένα αντίγραφο της εγγραφής σας μέσω διαδικτύου με την ημερομηνία υποβολής του αιτήματος σας

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

- Η Τελετή έναρξης και η Δεξίωση της Προέδρου θα πραγματοποιηθεί το Σάββατο 20 Σεπτεμβρίου και ώρα 13.15' (περιλαμβάνεται στην εγγραφή στο συνέδριο).
- Επίσημο δείπνο το Σάββατο 20 Σεπτεμβρίου και ώρα 20.00' (συμμετοχή 75 €).

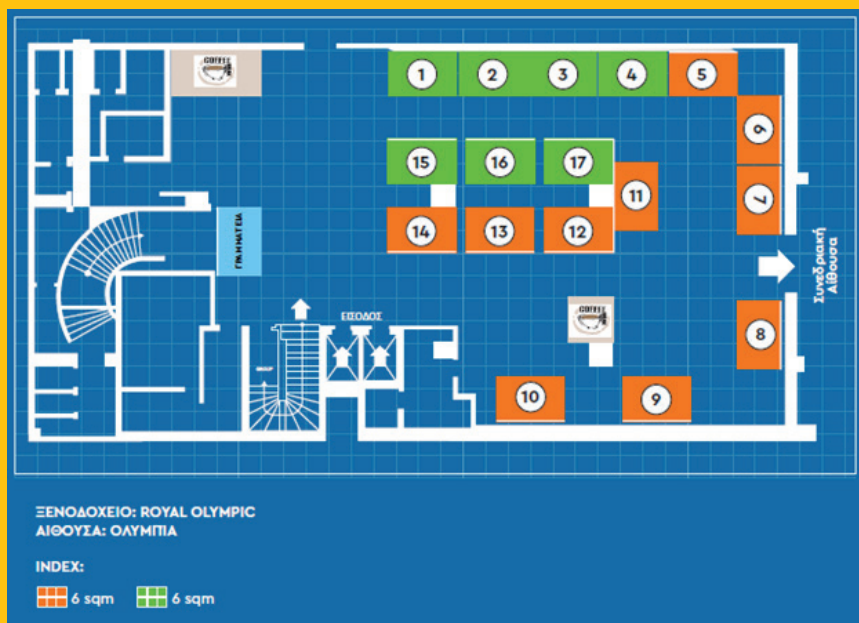
Έκθεση Οδοντιατρικών και Ορθοδοντικών Προϊόντων & Υπηρεσιών



ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗΣ
& ΓΝΑΘΟΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ
ΜΕΛΕΤΗΣ
& ΕΡΕΥΝΑΣ

GREEK
ASSOCIATION
FOR ORTHODONTIC
STUDY &
RESEARCH

Σχεδιάγραμμα εκθεσιακού χώρου



Χώρος έκθεσης
Exhibition area

ΕΚΘΕΤΕΣ

ΕΚΘΕΤΕΣ	ΠΕΡΙ-ΠΤΕΡΟ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ
ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΕΟΓΜΕ	1	Μπουμπουλίνας 3, Αθήνα 10682 info@eogme.gr	210-8227576
Μ. ΒΙΤΣΑΡΟΠΟΥΛΟΣ Α.Ε.	2	Λεωφ. Μεσογείων 348, Αθήνα 15341, info@vitsaropoulos.gr	210-6541340
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΛΥΜΝΙ ΕΚΠΑ	3		
Ι. ΤΣΑΠΡΑΖΗΣ Α.Ε.	4	Μιχαλακοπούλου 157 Γουδί 115 27 , info@tsaprazis.gr	210-7716416 210-7751000
DèsVu	5A	Γρηγορίου Λαμπράκη 225 Κορυδαλλός 18120. info@desvu.gr	210 4952548
ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΠΑΙΔΙΟΥ	5B		
UNISHAPE	6	Μοναστηρίου 183, Θεσσαλονίκη, 546 27, info@unishape.gr	2310-542917
MEMODENT Α.Ε.	7	Βερανζέρου 4, Αθήνα 10677 dental@memodent.gr	210-3304050 210-3811793
AMERICAN ORTHODONTICS	8	axera@americanortho.com	
VETTS DENTAL LAB	9	Φειδιππίδου 31 Γουδί, 11527 Αθήνα, info@ortholab.gr	210-5230152
Angel Aligner	10	Φίλιππος Μπακατσέλος	6908070459
INTELLIGENT DENTISTRY GENESIS (BE ALIGNED)	11	Δημαρχείου 3, Μεταμόρφωση TK: 14452, info@bealigned.dental	210-2845734
UNIDENT Κ. ΤΖΙΒΕΛΕΚΑΣ	12	Γράμμου 40, Βριλήσσια 152 35 info@ktzivelekas.gr	210-6858070 210-6858099
ORTHOSMILE	13	Λεωφ. Μαραθώνος 79, Άνοιξη, 145 69, info@orthosmile.eu	210 8145 775
ORTHOCENTER Κ. ΕΛΛΙΟΤΡΙΒΙΑΡΗ & ΣΙΑ Ο.Ε.	14	Αποστόλη 21-23, Χαλκίδα 34100 info@ortho-center.gr	22210-20410
DENTAL LINK	15	Μενάνδρου 58, Αθήνα 10432 dentalink.stefa@gmail.com	210-5242955
ORTHOSHOP	16	Χρ. Ευαγγ. Ντούνη 23, Κορωπί 19441, info@orthoshop.gr	210-9958506
SPARK	17	ORMCO B.V., Amsterdamseweg 51B, 3812 RP Amersfoort, The Netherlands dario.manni@envistaco.com	+39 3402153674

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ο Πρόεδρος και η Οργανωτική Επιτροπή του Συνεδρίου, ευχαριστούν όλες τις εταιρείες οδοντιατρικών - ορθοδοντικών προϊόντων και υπηρεσιών, που με τη συμμετοχή τους συμβάλλουν στην επιτυχία του Συνεδρίου.

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ Ε.Ο.Γ.Μ.Ε.

Πρόεδρος:	Κωνσταντίνης Δημήτριος
Αντιπρόεδρος:	Αγγελόπουλος Γεράσιμος
Γεν. Γραμματέας:	Σταθόπουλος Βασίλειος
Ταμίας:	Σταυρόπουλος Δημήτριος
Υπ. Δημοσίων Σχέσεων:	Ροντογιάννη Αλίκη
Αναπληρωματικά μέλη:	Θωμάς Ιωάννου
	Κακαλή Λυδία

Δ.Σ. ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΚΥΠΡΟΥ

Πρόεδρος:	Σκυλλουριώτου Μαριλένα
Μελλοντικός Πρόεδρος:	Λάσπος Χριστόδουλος
Απερχόμενος Πρόεδρος:	Κυριακίδης Αβραάμ
Γεν. Γραμματέας:	Σωφρονίου Γεωργία
Ταμίας:	Ταραμίδης Ρένος
Μέλη:	Αργυρού Δημήτρης
	Ελευθερίου Ραφαηλία
	Κούτρας Ορέστης

Δ.Σ. ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΓΛΩΣΣΙΚΗΣ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗΣ

Πρόεδρος:	Καρακουσόγλου Στέφανος
Αντιπρόεδρος:	Καθοπούλης Ηλίας
Γεν. Γραμματέας:	Μάρκου Κωνσταντίνος
Ταμίας:	Λέφας Χρήστος
Μέλος	Σηφακάκης Ιωσήφ

Δ.Σ. ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΩΝ ΝΑΡΘΗΚΩΝ

Πρόεδρος:	Γεράσιμος Αγγελόπουλος
Αντιπρόεδρος:	Αικατερίνη Δούμα
Γεν. Γραμματέας:	Μιχάλης Μαρουλάκος
Ταμίας:	Δήμητρα Πάλλη
Υπεύθυνη Δημ. Σχέσεων:	Κωνσταντίνος Παπαπαναγιώτου
Υπεύθυνη Ημερίδων:	Ιωάννα Γιδαράκου
Υπ/νος Επιστημονικού Περιοδικού:	Δημήτρης Παπαγεωργίου

ΔΙΑΤΕΛΕΣΑΝΤΕΣ ΠΡΟΕΔΡΟΙ Ε.Ο.Γ.Μ.Ε.

Ασλανίδης Παναγιώτης	Σιδέρης Χρήστος
Κωνσταντινίδης Ελευθέριος	Σταθόπουλος Βασίλειος
Δημητριάδης Αβραάμ	Αγγελόπουλος Γεράσιμος
Μπιτσάνης Ηλίας	Δαμανάκης Γεώργιος
Κατσαβριάς Ηλίας	Καρδάρá Δήμητρα
	Μπάσδρα Έφν

ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Σηφακάκης Ιωσήφ

ΜΕΛΗ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

Αγγελόπουλος Γεράσιμος	Δούμα Κατερίνα
Κακαλή Λυδία	Κουτσουμπού Δέσποινα
Κυριακίδης Αβραάμ	Κωνσταντίνης Δημήτρης
Μάρκου Κων/νος	Μαρουλάκος Μιχάλης
Μπουλούχου Ράνια	Πάλλη Δήμητρα
Παπαγιάννης Αλέξανδρος	Παπαπαναγιώτου Κων/νος
Σανούδος Ματθαίος	Σταθόπουλος Βασίλης
Τριχίλη Ντιάνα	

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Έφν Μπάσδρα, Καθ. Βιοχημείας-Εμβιομηχανικής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ
 Ελένη Βασταρδή, Αν. Καθηγήτρια Ορθοδοντικής ΕΚΠΑ
 Αθηνά Χατζηγιάννη, Επικ. Καθηγήτρια Ορθοδοντικής ΑΠΘ



angel aligner **KiD**

Smile to Start
Your Future!

angelaligner.com

We are celebrating 10 years of
our A6 mandibular advancement solution!



First twin block solution on the market for aligner treatment (2015)

Directly integrated blocks, no worries about debonding

Made with masterControl S material; a true multi-layer material

Choice of trim line in A6

BE aligned

Designed by experts

Be Aligned. Διάφανοι νάρθηκες, σχεδιασμένοι από ορθοδοντικούς!
Σχεδιάζονται από έμπειρους ορθοδοντικούς σε Αμερική και Ευρώπη, με δυνατότητα ελέγχου και έγκρισης του θεραπευτικού σχεδίου από εσάς, εφόσον το επιθυμείτε. Με το σύστημα ορθοδοντικής θεραπείας **BE Aligned** εξασφαλίζετε εγγυημένα, προβλέψιμα αποτελέσματα για κάθε ασθενή σας.

BE Aligned. Enjoy the experience!



NEW YORK • MUNICH • ATHENS

www.bealigned.dental

Ariston Dental ☎ 210 8030341

