

Steger-Apparatur zur Molarendistalisation

Mit der Thematik der Molarendistalisation beschäftigen sich sowohl Kieferorthopäden – im Rahmen diagnostischer Planung und anschließender Therapie – als auch Zahnärzte, zum Beispiel für präprothetische Maßnahmen, seit etlichen Jahrzehnten. Somit bleibt beziehungsweise wird diese therapeutische Möglichkeit zu einer interdisziplinären Herausforderung für Praxis und Labor.

► Beate Redmann

Großes Interesse fand eine entsprechende Darstellung bei Zahntechnikern bereits während einer Präsentation anlässlich der 5. und 6. Internationalen Innsbrucker Technikertage^{3,11} unter der Lei-

ankerten Apparaturen für eine Distalisation von Molaren fast ausschließlich im Oberkiefer dienlich sein können.⁹ Zu den extraoral verankerten Apparaturen zählen primär die unterschiedlichen Headgear-Typen. Als Beispiele



Abb. 1: Situation einer Molarendistalisation mit der Steger-Apparatur im Zeitraum von fünf Monaten nach Eingliederung der Verankerungskombination.



Abb. 2: Analog zur Abbildung 1 simultan (antagonistisch) eine Molarendistalisation im Unterkiefer – am selben Patienten.

tung von ZTM Heinz Michael Polz und ZTM Hubert Bösch. Zum Thema Molarendistalisation gibt es in der Literatur viele Hinweise. Steger weist in seiner Publikation: „Molarendistalisation im Ober- und Unterkiefer“⁹ bereits darauf hin, dass es auffällig ist, dass die Distalisation von Molaren im Oberkiefer einen ungleich größeren Stellenwert einnimmt als im Vergleich dazu die bis dato auch im möglichen Distalisationsumfang minimalen Distalisationen im Unterkiefer. In Anlehnung an diese Publikation stelle ich fest, dass sowohl extraoral verankerte als auch die sonstigen intraoral ver-

dazu werden laut Literatur für schnelle und umfangreiche Distalisationen der okzipitale oder horizontale Headgear mit jeweils horizontalem Außenbogen⁵ empfohlen. Distalisationen, deren Umfang auch nur annähernd mit den hier gezeigten Abbildungsbeispielen (mit der Steger-Apparatur) vergleichbar wären, finden sich für den Headgear zumindest in der Literatur nicht (Abb. 1 und 2).

Bezüglich der intraoral verankerten Apparaturen möchte ich wertfrei drei diesbezügliche Beispiele aufzuführen.

- A. M. Schwarz beschrieb bereits eine Vari-