

Interdisziplinarität in der Kieferorthopädie – Chancen durch Kombinationen



Dr. Carmen Schmid-Herrmann

Heutzutage ist es unumstritten, dass komplexe kieferorthopädische Fälle eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen verschiedenen (zahn-)medizinischen Disziplinen erfordern.

Interdisziplinäre Planung garantiert keinen Erfolg, aber interdisziplinäre Planlosigkeit einen Misserfolg.¹

Interdisziplinär bedeutet „unter Einbeziehung mehrerer wissenschaftlicher Disziplinen“.

Die Kieferorthopädie geht weit über die reine Zahnstellungskorrektur hinaus. Sie berücksichtigt das gesamte stomatognathe System und auch medizinische Zusammenhänge außerhalb der Kopf-Hals-Region. Ein Beispiel für die Interdisziplinarität in der Kieferorthopädie ist die orthodontisch-parodontale Rehabilitation, die die Therapie von Engständen und die Reorientierung aufgefächerter Frontzähne (Flaring) umfasst. Im Rahmen der präprothetischen Kieferorthopädie erfolgt die Pfeileraufrichtung und -verteilung mit Lückenöffnung, Prämolarendistalisation, forcierter Extrusion frakturierter Zähne sowie die Rehabilitation bei multiplen Aplasien. Kieferorthopädisch-kieferchirurgische Kombinationstherapien wie die Dekompensation mit anschließender Umstellungsosteotomie sowie chirurgisch unterstützte Gaumennahterweiterungen sind weitere Beispiele für interdisziplinäres Arbeiten.

Auch die Therapie von Patient:innen mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten, Syndromen, seltenen Erkrankungen und orofazialen Fehlbildungen erfordert interdisziplinäre Vorgehensweisen wie beispielsweise Trinkplattenversorgungen, die Ausformung von Spaltkiefern und die Einordnung von Zähnen nach sekundärer Osteoplastik sowie die Dekompensation mit anschließender Umstellungsosteotomie. Aufgrund der Komplexität der Befunde stellt sich die langjährige, oft lebenslange, multidisziplinäre Betreuung der Patient:innen häufig als fach(zahn)ärztliche Herausforderung dar.

Zur Funktionsoptimierung, beispielsweise beim infantilen Schluckmuster, ist eine enge Zusammenarbeit mit der Logopädie in Verbindung mit einer

myofunktionellen Therapie sinnvoll – sowohl vor, während als auch nach der Behandlung, um Jiggling und Rezidive zu vermeiden. Genetische Faktoren, wie Polymorphismen im Zusammenhang mit Anomalien oder Erkrankungen, sollten in der kieferorthopädischen Behandlung ebenfalls berücksichtigt werden.

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen und der Einsatz von künstlicher Intelligenz eröffnen neue interessante Möglichkeiten des interdisziplinären Arbeitens: Durch das Erkennen komplexer Muster in Daten können neue Zusammenhänge zwischen oralen sowie sonstigen (extraoralen) Befunden analysiert werden. Durch die Detektion individueller Risikofaktoren können Therapiestrategien, die speziell auf die individuellen Bedürfnisse der Patient:innen zugeschnitten sind, entwickelt werden. Die Digitalisierung in der (Zahn-)Medizin erleichtert durch Telemedizin sowie schnellen und geringvolumigen Datenaustausch die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Kieferorthopäden, Zahnärzten und anderen medizinischen Fachrichtungen. Dies ermöglicht nicht nur eine präzisere Diagnostik, sondern auch eine effizientere Behandlung und Nachsorge.

Die Herausforderungen, die sich aus der interdisziplinären Zusammenarbeit ergeben, sind nicht zu unterschätzen. Kommunikationsschwierigkeiten, unterschiedliche Denkansätze und Zeitmanagement sind nur einige der Aspekte, die es zu berücksichtigen gilt. Dennoch überwiegen die Vorteile. Umso wichtiger ist es, eine Kultur der offenen Kommunikation und des gegenseitigen Respekts zu fördern, um das Potenzial interdisziplinärer Möglichkeiten auszuschöpfen.

Denn schließlich haben wir alle gemeinsame Ziele: Die Verbesserung unserer Behandlungsqualität und die Optimierung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität unserer Patient:innen.



In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine spannende Lektüre und anregende Diskussionen über die breiten Möglichkeiten der Interdisziplinarität in der Kieferorthopädie. Lassen Sie uns gemeinsam die Zukunft unseres Fachgebiets gestalten!

¹ „Planung garantiert keinen Erfolg, aber Planlosigkeit einen Misserfolg.“ (Ernst Reinhardt, *1932, Schweizer Publizist und Aphoristiker)