

Funktion und Ästhetik im Einklang

Dysgnathiebehandlung: Chirurgische Intervention oder dentale Kompensation? Ein Beitrag von Dr. Michael Visse, Kieferorthopäde aus Lingen.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6

Bei einer Dysgnathie sind sowohl das skelettale als auch das dentoalveoläre System betroffen. In aller Regel stellt sich hier nicht die Frage nach einer ausschließlich kieferorthopädischen oder kieferchirurgischen Therapie. Gefordert sind vielmehr interdisziplinäre Konzepte, die beide Fachbereiche miteinander kombinieren. Patienten, die an einer skelettalen Dysgnathie leiden, konfrontieren das Behandler-Team oftmals mit sehr komplexen Problemstellungen. Vielfach betreffen die Anomalien Zahnstellung, Okklusion, Kieferform, Kiefergelenkstellung zur Zahnstellung sowie den Einbau der Kiefer in den Schädel. Neben diesen funktionellen und strukturellen Faktoren spielen häufig auch ästhetische Belange eine nicht unwesentliche Rolle. Eine gute Diagnose, ein effektiver Behandlungsplan und ein gemeinsam erarbeitetes Therapiekonzept sind Eckpfeiler des Therapieerfolges. Unverzichtbar sind in diesem Zusammenhang eine hohe Erfahrung und Kompetenz

beider Fachdisziplinen sowie eine gute und partnerschaftliche Zusammenarbeit der Experten. Nachfolgend soll anhand eines ausführlich dokumentierten Falls gezeigt werden, dass sich im Rahmen eines abgestimmten Behandlungskonzeptes eine Optimierung der Funktion und der Gesichtsästhetik erzielen lässt.

Behandlungsfall

Ein unterschiedlich ausgeprägtes Wachstum von Ober- und Unterkiefer und eine daraus resultierende Fehlstellung der Kiefer zueinander bewirken ein gestörtes Gesichtprofil. Vor allem Mittel- und Untergesicht werden im Wesentlichen durch Form und

Lage der Kiefer bestimmt. Ebenso wie das Breiten- und Längenverhältnis des Gesichts werden Lippenprofil, Nasen- und Gesichtsforn sowie die Ausprägung des Kinns durch die Kieferstellung beeinflusst. Nicht selten leiden Patienten mit skelettalen

Fortsetzung auf Seite 16 **KN**

ANZEIGE

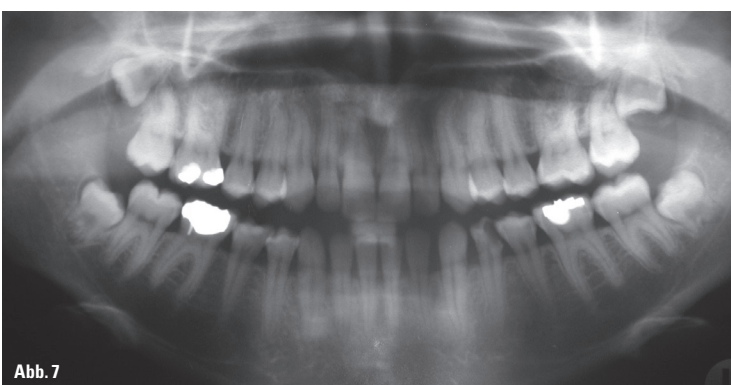


Abb. 7



Abb. 8

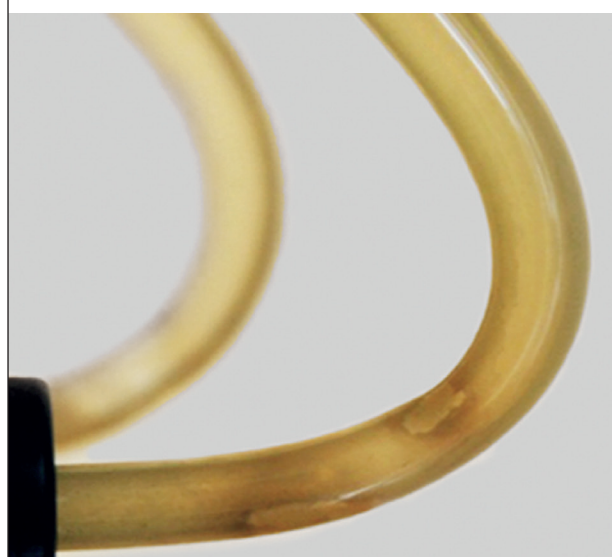
Sag mal **BLUE SAFETY**,
kann ich mit Wasserhygiene
auch Geld sparen?



Ja! Eine Zahnarztpraxis kann mit 5 Behandlungseinheiten bis zu 6.000 € pro Jahr sparen.

Jetzt informieren und absichern.
Kostenfreie Hygieneberatung unter 0800 25 83 72 33

www.bluesafety.com Video-Erfahrungsberichte www.safewater.video



Wegen H₂O₂: Biofilmbildung

Mit SAFEWATER-Hygiene-Konzept

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

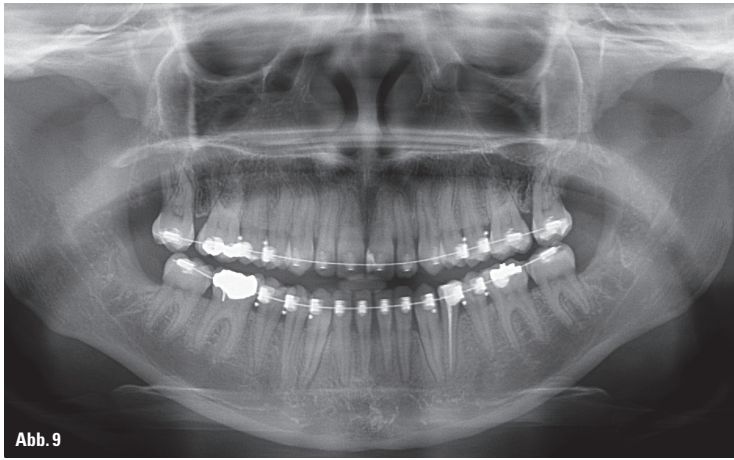


Abb. 9

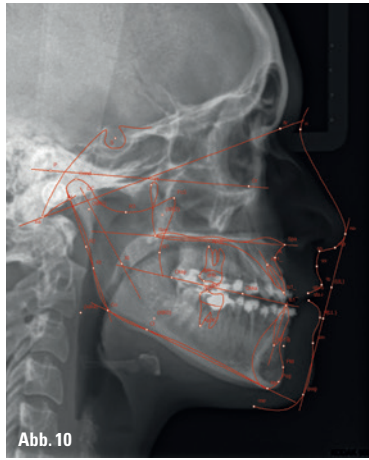


Abb. 10



Abb. 19

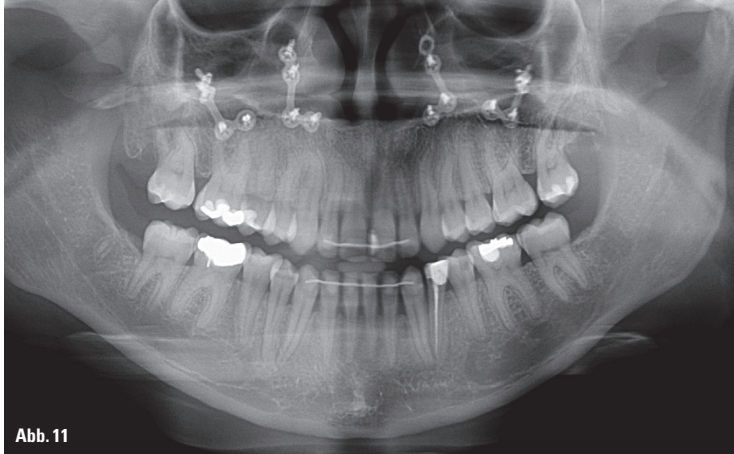


Abb. 11



Abb. 12



Abb. 20

KN Fortsetzung von Seite 15

Problemen daher auch unter einer damit einhergehenden Einschränkung der Gesichtsästhetik. Dass dies nicht zwingend so sein muss, zeigt der Fall der 22-jährigen Ina S. Die durchaus attraktive Patientin stellte sich mit einer maxillären Retrognathie (Angle-Klasse III) in der Praxis vor (Abb. 1 bis 6). Dental lag eine kompensierte Okklusion vor. Hier zeigt sich anschaulich, wie die Natur versucht hat, die Anomalie durch die Retrusion der Unterkieferfront dental zu kompensieren. Eine ästhetische Problematik bleibt hier ausschließlich dem geschulten Blick eines Experten vorbehalten. Das Okklusionsmuster führte bei der Patientin allerdings zu funk-

tionellen Problemen, vor allem beim Kauen, was eine kombinierte kieferorthopädisch-chirurgische Behandlung erforderlich machte (Abb. 7 und 8). Aufgrund der Überlastung des Kiefergelenks litt die Patientin an einer muskulären Dysbalance, die mit einer erheblichen CMD-Symptomatik, vorrangig in Form von häufigen starken Kopfschmerzen, einherging. Die Sorge um das Risiko, das mit einer CMD einhergeht, war für die Patientin letztlich der persönliche Auslöser, sich für eine Therapie zu entscheiden. Im Rahmen der zwölfmonatigen kieferorthopädischen Vorbehandlung wurde zunächst die Zahnstellung reguliert sowie eine Koordination der Zahnbögen vorgenommen (Abb. 9 und 10). Bei der

anschließenden chirurgischen Intervention erfolgte eine Vorverlagerung des Oberkiefers (Abb. 11 und 12). Das Gesamtziel lag darin, eine funktionelle Verbesserung der Okklusion bei gleichzeitiger unauffälliger Optimierung der Gesichtsharmonie zu erreichen (Abb. 13 bis 18).

Zusammenfassung

Der hier dargestellte Fall zeigt in beeindruckender Weise die Transformation von einem schönen zu einem perfekten Gesicht. Dem Anspruch, das Erscheinungsbild derart unauffällig zu perfektionieren, sodass nicht erkennbar wird, dass überhaupt eine Korrektur stattgefunden hat, wurde

in vollem Maße Rechnung getragen (Abb. 19 und 20). Voraussetzung ist in diesem Zusammenhang die Schaffung einer optimalen Funktion, die oftmals mit einer ästhetischen Verbesserung einhergeht. Dies gilt auch dann, wenn die Ausgangssituation auf den ersten Blick kaum ästhetische Einschränkungen erkennen lässt. Der hier dargestellte Fall ist hierfür ein beeindruckendes Beispiel. **KN**

KN Adresse

Dr. Michael Visse
 Fachzahnarzt für KFO
 Georgstraße 24
 49809 Lingen
 Tel.: 0591 59077
 info@dr-visse.de
 www.dr-visse.de

KN Kurzvita



Dr. Michael Visse
 [Autoreninfo]



Abb. 13



Abb. 14



Abb. 15



Abb. 16



Abb. 17



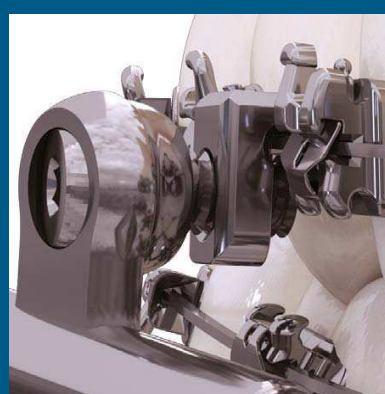
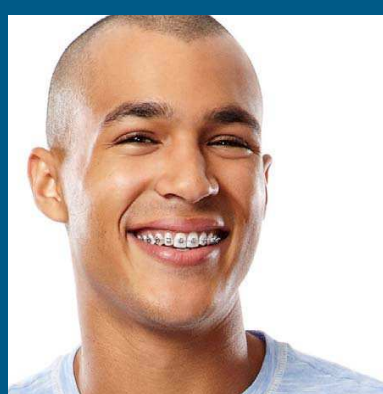
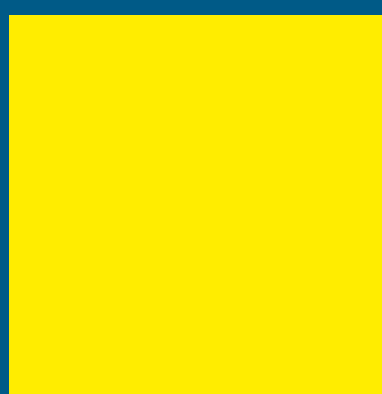
Abb. 18

Besuchen Sie uns während der DGKFO 2016!

Ihr Team von American Orthodontics freut sich auf Sie und hält tolle Angebote für Sie bereit!

Lassen Sie sich Ihr DGKFO Angebot direkt bei uns am Stand C06 auf Ihren Bedarf anpassen & genießen Sie leckere Kaffeespezialitäten, frisch für Sie zubereitet.

DGKFO 2016
Stand C06



Unsere besten Angebote bei uns am Stand C06
- oder direkt bei Ihnen in der Praxis

