Qualität beginnt bei einer klaren Linie

In dieser Reihe werden in der cosmetic dentistry Zahnärzte und deren Praxen unter dem Leitgedanken der Ästhetik als Gesamtkonzept vorgestellt. Abgerundet wird das Porträt durch einen ästhetischen Fallbericht.

Direkt im Herzen Berlins bietet BISS45 Kieferorthopädie auf höchstem Niveau. Dr. Philipp F. Gebhardt gründete die Praxis im Sommer 2014 nach beruflichen Stationen in Heidelberg, Mainz, Berlin und Montpellier. Er ist Gründungsmitglied der Deutschen Gesellschaft für digitale Kieferorthopädie und unterstützt fachlich sowohl die Quintessenz als Editorial Board Member als auch Springer Medizin im Beirat. Den Hauptteil der Patienten stellen Erwachsenenbehandlungen dar, die meist mit speziellen Anforderungen an den Behandler einhergehen. So ist die Praxis auf skelettale Verankerungen, linguale Apparaturen, Aligner, CMD-Therapie und Kombinationstherapien spezialisiert. Dr. Gebhardt zertifizierte sich als erster „Master of European Aligner" in Berlin.

BISS45 befindet sich in einem 300 m² großen Penthouse mitten im pulsierenden Berlin-Charlottenburg. Besonders hervorzuheben sind neben der fachlichen Auslegung das Praxis- und Interior Design sowie die Corporate Identity, die allesamt vollständig auf der persönlichen Planung des Kieferorthopäden beruhen. Für ihn beginnt Qualität mit einer klaren Linie, und dieser Ansatz spiegelt sich in der Gestaltung der Räumlichkeiten deutlich wider. Vom Eingangsbereich bis hin zum Aufenthaltsraum des Personals gelang durch akribische Optimierung der Laufwege sowie strikte Trennung des Patientenbereiches vom Rest der Praxis eine Effizienzsteigerung bei den Arbeitsabläufen mit gleichzeitiger Maximierung der Qualität.

Ein durchgehendes Fliesenmuster bedeckt den Boden, eine klar strukturierte Zimmerverteilung garantiert Ordnung und Übersicht. Der Warteraum wirkt mit ausgewählten Charakterstücken wie ein Wohnzimmer mit Großstadtflair und lädt zum Blick über Berlin ein. Die großen, hellen Behandlungsräume zeichnen sich durch eine besonders geradlinige Formensprache aus, während die Farbgebung des Corporate Designs an ausgesuchten Positionen entsprechend eingesetzt wurde. Durch die gesamte Planung aus einer Hand gewährleistet Dr. Gebhardt Authentizität und Alltagstauglichkeit. Sein Grundsatz einer klaren Linie fügt sich hierbei ideal ein.

Interdisziplinäre Kieferorthopädie – Ein Fallbericht

Eine 26-jährige Patientin stellte sich nach kieferorthopädischer Vorbehandlung im Kindesalter im dritten Quartal 2015 vor. Trotz unimaxillärer Prämolarenextraktion mit Lückenschluss alio loco wies sie einen stark vergrößerten Overjet auf. Dieser ging einher mit einem Torqueverlust in der Ober- und Unterkieferfront. Zudem war eine Mundatmung mit inkompetentem Lippenschluss bei vergrößertem Overbite zu diagnostizieren. In Kombination mit einer beidseitigen anterioren Diskusverlagerung mit Reposition und terminalem Knacken verlangte der Fall nach einer umfangreichen Planung.[1] Als Hauptanliegen äußerte die Patientin eine möglichst schnelle Reduktion der prominenten Oberkieferfront und des Gummy Smiles.

Nach erfolgreicher Therapie mit einer adjustierten Aufbissschiene konnte eine Reduktion des Knackens durch Reposition der Kondylen in die Fossa articularis realisiert werden. Dies führt bei guter Compliance zwangsläufig zu einer Distorotation der Mandibula bei Öffnung des Bisses.[2]

Durch das Einsetzen einer lingualen Apparatur mit Aufbissen im Dezember 2015 war es möglich, die artikuläre Situation zu stabilisieren. Des Weiteren bestand die Notwendigkeit einer exakten Torqueapplikation, die durch die linguale Apparatur gewährleistet werden konnte.[3] Nach achtmonatiger kieferorthopädischer Vorbehandlung konnte die Maxilla kieferchirurgisch impaktiert werden.

Zur muskulären Adaptation nach der kieferchirurgischen Intervention wurde die Patientin mit manueller Therapie und jeweils 50 Einheiten Botulinumtoxin type A (Botox) in den M. masseter rechts und links unterstützt. Alternativ zur Oberkieferimpaktierung wurde eine Molarenintrusion mit skelettaler Verankerung und einer Intrusionsmechanik („Mausefalle") nach Prof. Wilmes besprochen.[4] In der Therapieplanung ergab sich jedoch die Notwendigkeit

einer chirurgischen anterioren Nachentwicklung der Mandibula zur funktionellen und ästhetischen Verbesserung des Profils. Zwar kommt es bei einer Molarenintrusion auch zu einer Autorotation der Mandibula bei gleichzeitiger anteriorer Verlagerung, dieser Effekt wäre jedoch aufgrund der skelettalen Voraussetzungen der Mandibula nicht ausreichend gewesen. So konnte mittels bimaxilärer Umstellungsosteotomie eine Harmonisierung des Profils erreicht werden.

Des Weiteren wurde zur Reduktion des Gummy Smiles alternativ auch die Applikation von Botox diskutiert,[5] da bei einem inkompetenten Lippenschluss der Muskeltonus erhöht und die Oberlippe verkürzt ist.[6] Jedoch kann hierbei keine nachhaltige Veränderung erreicht werden, da der Wirkzeitraum bei drei bis sechs Monaten liegt.[5]

Nach einer kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Behandlungszeit von 14 Monaten konnte die linguale Apparatur entfernt und die dentale Situation durch geklebte Retainer im Ober- und Unterkiefer von 3-3 sowie Hawley-Retainer stabilisiert werden. Ein Retentionsaktivator wurde aufgrund der geringen sagittalen Nachentwicklung bei stabiler Okklusion nicht in Anbetracht gezogen.

Durch Einstellung einer gesicherten Höcker-Fossa-Beziehung bei physiologischem Overjet und Overbite mit Aufhebung der Mundatmung, des inkompetenten Lippenschlusses und der anterioren Diskusverlagerung konnte funktionell und ästhetisch ein gutes Ergebnis erzielt werden.

Kontakt

BISS45 – Kieferorthopädie Berlin
Dr. med. dent. Philipp F. Gebhardt
Bismarckstraße 45–47
10627 Berlin
Tel.: 030 3435869-0
Fax: 030 3435869-29
post@biss45.de
www.biss45.de

Infos zum Autor

Literatur

Abb. 1a und b: Vorher-Situation.
Abb. 2a und b: Nachher-Situation.

Abb. 1a

Abb. 2a

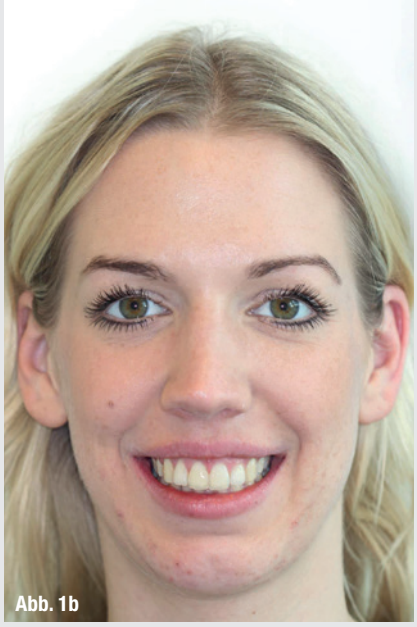
Abb. 1b

Abb. 2b