

Diagnosebezogenes **Therapiekonzept** als Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung

Autoren _Priv.-Doz. Dr. med. dent. Nezar Watted, Dr. med. dent. Tobias Teuscher, Dr. med. Dr. med. dent. Peter Proff

_ Fallbeispiel



Platzbeschaffungsmaßnahmen durch Extraktion von bleibenden Zähnen.³³

_ Ein skelettaler Therapieansatz im Sinne einer kieferchirurgischen Kompensation.^{3,4,24}

_ Der funktionskieferorthopädische Ansatz

Das Konzept der funktionskieferorthopädischen Behandlung wurde von Andresen und Häupl Mitte der 20er-Jahre entwickelt. Grundlage waren die Erkenntnisse über die Zusammenhänge zwischen Form und Funktion, die Roux²⁵ als das Gesetz der funktionellen

Abb. 1

Abb. 1 _ Photostataufnahme vor Beginn der Behandlung.

Abb. 2 a-d _ Intraorale Aufnahmen in Okklusion und Modellsituation vor der Behandlung.

Abb. 3 _ Fernröntgenaufnahme vor Behandlungsbeginn.

Abb. 4 _ OPG vor Behandlungsbeginn.

_ Die Behandlung skelettaler Diskrepanzen zwischen Ober- und Unterkiefer in der Sagittalen, Transversalen und Vertikalen stellt für den Kieferorthopäden eine alltägliche Herausforderung dar.

Während Dysgnathien geringen Umfangs durch rein dentoalveoläre Maßnahmen ausgeglichen werden können, stellt sich vor allem bei ausgeprägten sagittalen Diskrepanzen, wie z. B. bei Klasse II-Dysgnathien, die Frage, mithilfe welcher Ansätze diese erfolgreich behandelt werden können.

Für die Behandlung von Klasse II-Dysgnathien bestehen prinzipiell mehrere Therapieansätze:

_ Ein kausaler Therapieansatz im Sinne einer gezielten Beeinflussung der Wachstumskomponente.^{6,18,20,21,27,31,32,34}

_ Ein dentoalveolärer Therapieansatz im Sinne von konservativen Platzbeschaffungsmaßnahmen.^{2,11,12}

_ Ein dentoalveolärer Therapieansatz im Sinne von

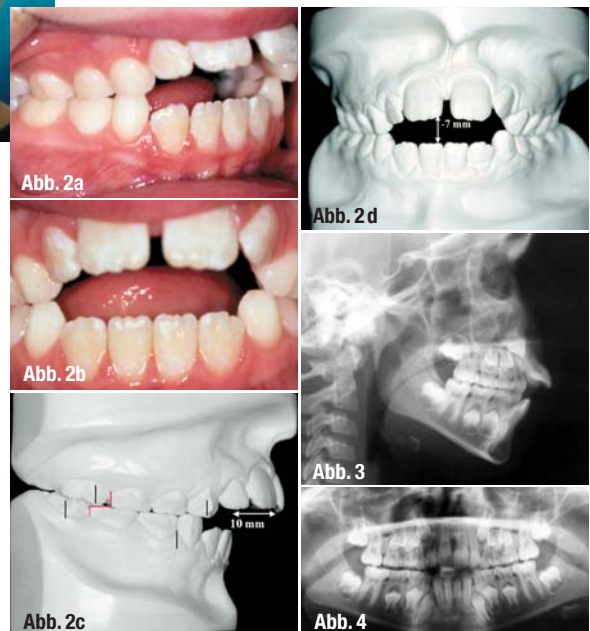


Abb. 2a

Abb. 2b

Abb. 2c

Abb. 2d

Abb. 3

Abb. 4

Anpassung formulierte. Als Behandlungsgerät wurde von Andresen und Häupl der Aktivator eingesetzt. Dabei handelt es sich um ein bimaxilläres Gerät, das den Unterkiefer in sagittaler, transversaler und vertikaler Richtung in eine bestimmte therapeutische Situation zum Oberkiefer bringt und Anpassungsreaktionen in