

VORSORGE IN DER KIEFERORTHOPÄDIE

Die Vorsorge in der Kieferorthopädie ist eine wirksame Möglichkeit in speziellen Fällen Zahn- und Kieferfehlstellungen vorzubeugen. So können spätere aufwändige Behandlungen oder gar Operationen vermieden werden, erklärt der Kieferorthopäde Dr. Heinz Winsauer.

Bei welchen Zahn-/Kieferfehlstellungen kann mit einfachen Mitteln vorgebeugt werden?

Winsauer: Sehr einfach und wirksam erfolgt dies nach dem vorzeitigen Verlust eines Milchzahnes (z.B.: Eiterzahn), insbesondere im Stockzahnbereich. Eine Platzhalteplatte nachts getragen verhindert, dass sich die Lücke verkleinert, es bleibt genügend Platz für den oft erst Jahre später durchbrechenden bleibenden Zahn.

Gibt es noch weitere Vorsorgemöglichkeiten?

Winsauer: Besonders am Herzen liegt mir hier die Früherkennung der Progenie, also des Unterkiefervorbisses. Meist erblich bedingt, wächst dabei der Unterkiefer stärker (nach vorne) als der Oberkiefer. Die unteren Schneidezähne beißen dann direkt auf die oberen und in schlimmeren Fällen sogar vor die oberen (Bulldoggenbiss). Die Vorsorge besteht in der Frühbehandlung. Dieses Symptom äußert sich schon ab dem 3. Lebensjahr, idealer Frühbehandlungstermin ist das 5. Lebensjahr.

Ist das 5. Lebensjahr nicht ein bisschen früh für eine Kieferspange?

Winsauer: Nein, zu dem Zeitpunkt lassen sich die Kieferknochen ideal umformen. Die Behandlung besteht oft in einer Kopf-Kinnkappe und wird von den Kindern in diesem Alter kaum hinterfragt.

Ist diese Kieferfehlstellung häufig?

Winsauer: Etwa 3% der Fehlstellungen weltweit fallen in diesen Bereich. In Vorarlberg, Südbayern und Ostschweiz sind es jedoch rund 12%. Das Heimtückische ist jedoch das oft unerkannte oder übersehene Anfangssymptom: Die Schneidezähne beißen direkt aufeinander oder die unteren Schneidezähne sind vor den oberen.

Was soll man tun, wenn man diesen Biss bei seinem Kleinkind feststellt?

Winsauer: Kontaktieren Sie einen Kieferorthopäden (ABO zertifiziert) oder einen Zahnarzt. Schildern Sie die Situation mit dem verkehrten Schneidezahnbiß und Sie werden eine baldigen Beratungs-/Behandlungstermin erhalten.

Was passiert, wenn man mit der Behandlung der Progenie zuwartet?

Winsauer: Progenien wachsen ohne Gegenbehandlung weiter und belasten den Jugendlichen durch Aussehen (Bulldoggengesicht) und eingeschränktes Beißvermögen. Durch die hohe Belastung gehen die bleibenden Backenzähne oft vorzeitig kaputt. In vielen Fällen muss später durch eine Operation der Unterkiefer verkürzt werden.

Gibt es noch weitere Fehlbiss-Vorsorge?

Winsauer: Ja, der vorne offene Biss bei falschem Schluckmuster oder schädigenden Lutsch-/Schnullergewohnheiten kann bei richtiger Vorsorge vermieden werden. Das gilt auch für die rechtzeitige Kreuzbisskorrektur und die Frühbehandlung

vorstehender Zähne, um ein Abbrechen der Schneidezähne bei Sturz aufs Gesicht zu vermeiden.

Ideale Behandlungszeiten für Zahn- und Kieferfehlstellungen

Angaben laut Verband Österreichischer Kieferorthopäden Vorarlberg

Fehlstellung: Idealer Zeitpunkt:

Vorbiss (Progenie) Behandlung mit Kinnkappe → frühestens 4. bis spätestens 7. Lebensjahr

Rückbiss bei positivem Spiegeltest ab sofort

Spiegeltest: das Auflegen eines Spiegels auf die Nasen-/Kinnebene sollte im Normalfall nicht zur Berührung der OK-Frontzähne führen. Falls dies jedoch der Fall ist, besteht akute Verletzungsgefahr für die Zähne.

Ansonsten idealer Behandlungsraum 9. – 11. Lebensjahr (präpubertäre Wachstumsphase).

Kreuzbiss so früh wie möglich nach Durchbruch der bleibenden Molaren (ca. 6. Lebensjahr)

Offener Biss ab 5. Lebensjahr (nachdem Schnuller und Daumen möglichst gestoppt wurden)

Platzmangel ab ca. 8. Lebensjahr (außer bei vorzeitigem Milchzahnverlust → Platzhalteplatte)

Wichtig: Nach Milchzahnextraktionen (Ziehen von Milchzähnen) muss IMMER ein Platzhalter getragen werden!

Milchzahnkaries bis zum 10. Lebensjahr soll saniert/behandelt werden (insbesondere wenn Nachbarschaft zu bleibenden Zähnen)