



## **Prävention – Funktion – Ästhetik: Erwachsenen-Kieferorthopädie etabliert sich immer mehr**

Bereits in seinem zweiten Jahr entwickelt das von Initiative Kiefergesundheit (IKG) in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden (BDK) ausgerichtete Symposium zur Erwachsenen-Kieferorthopädie sein ganz eigenes Profil: Hier kommt in entspannter Atmosphäre ein bewusst kleiner Kreis an Kieferorthopäden zusammen, die sich für fundierte Konzepte, tragfähige Erfahrungen und neue Gedanken in der kieferorthopädischen Erwachsenen-Behandlung interessieren und engagiert mitdiskutieren. „Wir haben viele Wiederholungsbücher“, berichtet Dr. Gundi Mindermann, stellvertretende IKG-Vorsitzende und BDK-Bundvorsitzende, „das zeigt uns, dass unsere noch junge Kongress-Reihe zu dem immer wichtiger und auch spannender werdenden Thema Erwachsenen-Kieferorthopädie den Bedarf auf den Punkt trifft!“

Wissenschaftliche Leiterin des Symposiums am 23. Juni 2012 in Köln war erneut Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer/Würzburg: „Bei der Programm-Planung erhielten wir auch Anregungen aus dem Kreis der Teilnehmer, die sich Themen, aber auch spezielle Referenten wünschten“, sagt sie und nennt hier beispielsweise Dr. Björn Ludwig/Traben Trarbach. Um sein diesjähriges Thema „2D lingual in der Erwachsenen-KFO“ entspannen sich dann auch sehr lebendige kollegiale Diskussionen. Die Lingualtechnik sei rund 30 Jahre nach Entwicklung alltagstauglich geworden, meinte er, manche neuere Entwicklung habe frühere Probleme eliminiert. In einer ganzen Serie an Tipps auf Grundlage seiner Praxiserfahrung empfahl Dr. Ludwig u.a. „Strippen statt Extraktion“ – insbesondere außerhalb der Front. So ließe sich manch ungünstige Situation ohne größeren Aufwand in ein harmonisches und stabiles Ergebnis bringen. Sein souveränes Kombinieren verschiedener Systeme machte nicht nur im Auditorium großen Eindruck, sondern auch bei den Veranstaltern. Dr. Mindermann: „Die Industrie gibt uns zwar die Technik – aber es ist unser Gehirn, das kombiniert und individuelle Lösungen entwickelt. Deshalb ist ausführliche Weiterbildung in der Praxis so wichtig und die Erweiterung des Erfolgs durch die Erfahrungen in der Klinik!“

### Große Aufgabe in der Prävention

Ein deutliches Beispiel für die steigende Bedeutung der Erwachsenenkieferorthopädie lieferte der niederländische Referent Dr. Sandy van Teeseling/Haarlem: Bei komplexen Fällen, insbesondere bei Teilzahnlosigkeit, seien interdisziplinäre Behandlungskonzepte unter Beteiligung von Parodontologen, Chirurgen, Prothetikern und eben auch Kieferorthopäden sinnvoll, gemeinsam sei es möglich, sehr natürliche Ergebnisse zu erreichen. Dass gesellschaftliche Entwicklungen auch Zahnmedizin und Kieferorthopädie zu neuen Lösungen herausfordern, lasse sich an den vielen Freizeitsportverletzungen insbesondere mit Frontzahntrauma, auch bei Erwachsenen, ablesen, sagte Prof. Dr. Christopher J. Lux/Heidelberg. Die Kieferorthopädie habe auch hier eine große präventive Aufgabe: Kinder und Erwachsene mit vergrößertem Overjet seien besonders Trauma-gefährdet, aufgrund der fehlenden Lippenbedeckung fehle zudem der „Puffer“ bei Unfällen. Ein weiteres kieferorthopädisches Präventionsthema sprach Prof. Dr. Paul-Georg Jost-Brinkmann/Berlin an: Anhand eindrucksvoller Tests mit konfektioniertem versus individuell hergestelltem Sportmundschutz motivierte er das Auditorium, offensiver mit diesem Trauma-Prophylaxe-Angebot in der Praxis umzugehen: „Machen Sie den individuellen Zahnschutz zu Ihren Praxisthema für die kleinen und die großen Sportler unter Ihren Patienten!“ Im Rahmen einer kieferorthopädischen Therapie bewahre speziell geformter Mundschutz im Falle eines Sturzes auch die Lippen vor heftigen Verletzungen durch die Brackets. Auf die hohe Prävalenz von 25 - 30 % Kiefergelenkfortsatzfrakturen bei Unterkieferfrakturen verwies Professor Stellzig-Eisenhauer. Patienten zeigten Druckschmerz, Stauchungsschmerz, Kiefer-Klemme und einen Verlust in der vertikalen Dimension: „Der Schmerz gibt oft schon das Signal, was vorliegt!“ Auf

die Frage „konservativ oder chirurgisch verfahren?“ empfahl sie als Entscheidungskriterien: „Im Kindes-/Jugendalter ist das konservative Vorgehen mittels funktionskieferorthopädischer Geräte das Mittel der Wahl.“ Bei Erwachsenen sei meist ein chirurgisches Vorgehen indiziert. Bei konservativem Vorgehen mittels Bionator – eher bei jüngeren Patienten indiziert – riet sie zwecks Stabilisierung zu einer myofunktionellen Therapie: „Wir können als Ärzte viel Gutes tun, auch wenn die Kassen das nicht verstehen und nicht bezahlen!“

#### Ungewöhnliche Konzepte – und Aufklärungsbedarf

Für viel Verblüffung und ebenso viel Diskussionsstoff sorgte der provokante Beitrag von Dr. Manfred Schüßler/Heidelberg zum Toronto-Prinzip: Lingualthherapie ganz ohne Brackets. Er kombiniert die aktive Lösung mit direkt geklebtem silikonbeschichtetem Draht („Straightwireeinbogentherapie“) mit Alignern: „Wieso ein Bracket kleben, wenn ich gleich den Draht auf die Zähne kleben kann?“ Auch in anderen Punkten stellte er gängige Meinungen zur Diskussion: Parodontalerkrankungen müssten keineswegs zwingend vor KFO-Maßnahmen abgeschlossen sein, im Gegenteil motivierten sichtbare kieferorthopädische Erfolge manche Patienten oft überhaupt erst, eine PA-Behandlung durchzustehen. Auf jeden Fall sei die dokumentierte Aufklärung des Patienten wichtig, das unterstützte auch Dr. Mindermann, die abschließend eine seitens des BDK eigens für die Teilnehmer des Symposiums zusammengestellte CD mit Rechtstipps vorstellte: „Das GKV-Denken und die sog. ‚medizinische Notwendigkeit‘ bei der GOZ macht uns allen große Probleme!“ Sie empfahl, Patienten frühzeitig über solche Konflikte mit den Kostenträgern aufzuklären: „Warten Sie besser nicht, bis er mit der beanstandeten Rechnung kommt.“ Der Berufsstand tue gut daran, sich mit der Erwachsenen-KFO und auch den entsprechenden Abrechnungsmodalitäten ausgiebig zu befassen: „Das ist ein Zukunftsthema für unser Fach!“

BU-Vorschlag: Kieferorthopädie in Wissenschaft (Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer/rechts), und Praxis (Dr. Gundi Mindermann, BDK-Bundesvorsitzende/links) bestimmen das Konzept der Symposiumsreihe zu Erwachsenenkieferorthopädie (Infos: [www.pfa-kfo.de](http://www.pfa-kfo.de))

Für Rückfragen: Dr. Gundi Mindermann (1. Bundesvorsitzende des BDK) über Pressestelle: Birgit Dohlus/dental relations, Tel: 030 / 3082 4682 / [info@zahndienst.de](mailto:info@zahndienst.de)