

Kieferorthopädische Behandlungen haben den Ausgleich von angeborenen und erworbenen Zahn- und Kieferfehlstellungen zum Ziel. Dieses Merkblatt informiert über wichtige Punkte, die man vor Beginn der Behandlung wissen sollte:

1. Behandlungsablauf

Die Behandlung gliedert sich in eine Korrektur- und eine Retentions- (Halte-)phase. Die Phase der Kieferumformung und aktiven Zahnbewegung dauert in der Regel ca. zwei bis drei Jahre. Die anschließende Retentionsphase ist notwendig, um das erreichte Ergebnis zu stabilisieren; denn die Zähne neigen je nach Ausmaß der Veränderung zur Rückwanderung in die alte Stellung.

Zur Aktivierung und Nachjustierung sind regelmäßige Kontrolltermine erforderlich. Diese müssen zuverlässig eingehalten werden, um unerwünschte Wirkungen oder einen Stillstand der Behandlung zu vermeiden.

2. Behandlungsgeräte

Festsitzende Spangen (Band-Bracket-Therapie) bestehen in der Regel aus Metallringen (Bändern), die über die Zähne geschoben und/oder Plättchen (Brackets), die auf die Frontzähne geklebt werden sowie einem Draht (Bogen), der die Zähne miteinander verbindet. Die festsitzende Spange bleibt während der gesamten Dauer der Behandlung im Mund. In dieser Zeit müssen harte Speisen (Kernobst, Geflügel, hartes Brot) möglichst vermieden bzw. vorher zerkleinert werden. Häufig wird zur festsitzenden Spange ein herausnehmbarer Gesichtsbogen mit Nackenband oder Kopfkappe eingegliedert.

Die herausnehmbaren Spangen (Platten, funktionskieferorthopädische Geräte) bestehen aus einem Kunststoffkörper mit Metallklammern. Die Spange kann vom Patienten selbst eingesetzt und herausgenommen werden. Die zusätzliche Anwendung eines Gesichtsbogens kann notwendig werden.

Die Entscheidung für das jeweilige Behandlungsmittel richtet sich nach Art und Umfang der vorliegenden Fehlstellung sowie nach dem Alter des Patienten.

Die Behandlungsgeräte bleiben Eigentum des Kieferorthopäden.

3. Risiken und Nebenwirkungen

a) Entkalkungen und Karies

Die Behandlungsgeräte selbst schädigen die Zähne nicht. Sie behindern jedoch die Selbstreinigung des Gebisses. Dies gilt insbesondere für festsitzende Apparate. Deshalb müssen die Zähne nach jedem Essen gründlich gereinigt werden. Geschieht dies nicht, so führen die zu lange auf den Zähnen verbleibenden Beläge (Plaque) zunächst zu einer weißlichen Verfärbung der Zahnoberfläche und später zu Karies. Die Gesundheit der Zähne liegt daher im wahrsten Sinne des Wortes in der Hand des Patienten! Kariesüberwachung und -sanierung verbleiben in den Händen des Hauszahnarztes, den Sie bitte weiterhin regelmäßig aufsuchen sollten.

b) Resorptionen

Abbauvorgänge an den Wurzelspitzen treten gelegentlich als Begleiterscheinung der Umbauvorgänge im Knochen auf, können aber auch unabhängig von der Behandlung durch andere Ursachen hervorgerufen werden. Besonders bei Zahnbewegungen, die infolge unregelmäßiger Mitarbeit des Patienten nicht kontrolliert ablaufen, besteht für Resorptionen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit.

c) Ungünstige Wachstumseinflüsse

Gelegentlich kommt es vor, dass das Kieferwachstum einen ungünstigen Verlauf nimmt und sich therapeutisch schlecht beeinflussen lässt. Daraus können unter Umständen verlängerte Behandlungszeiten und eventuell auch Kompromisse bezüglich des Behandlungsergebnisses resultieren. Skelettale Wachstumsabweichungen sind nicht immer schon bei der Behandlungsplanung erkennbar.

d) *Rezidive (Rückfall)*

Wenn die Anweisungen des Kieferorthopäden in der Retentionsphase nach Abschluss der aktiven Zahnbewegungen nicht befolgt werden, können die Zähne trotz einer erfolgreichen Behandlung ganz oder teilweise wieder ihre alte Stellung einnehmen. In Fällen ungünstiger Erbanlagen oder besonderer Fehlfunktionen kann das lebenslange Tragen einer sogenannten Haltespange notwendig sein.

4. Unangenehme Begleiterscheinungen

a) *Zahnfleischschwellung und -entzündung*

Die kieferorthopädischen Kräfte wirken auf den Zahnhalteapparat (Parodontium). Sollten entzündliche Vorgänge - meist Folge schlechter Zahnpflege - im Bereich des Zahnfleischrandes bestehen, können sie durch die Behandlung verstärkt werden. In diesen Fällen wird der Kieferorthopäde zu einer besseren Zahnpflege anhalten und ggf. den Patienten zur parodontalen Behandlung an den Hauszahnarzt überweisen.

b) *Zahnlockerung*

Eine vorübergehende erhöhte Zahnbeweglichkeit liegt in der Natur der kieferorthopädischen Behandlung und normalisiert sich mit Behandlungsende wieder.

c) *Beschwerden*

Kieferorthopädische Geräte können nach ihrer Eingliederung kurzzeitig zu einer erhöhten Empfindlichkeit führen, die schnell wieder abklingt.

5. Voraussetzungen für eine erfolgreiche Behandlung sind gute Mitarbeit und Mundhygiene!

Alle Anweisungen des Kieferorthopäden sind sorgfältig zu beachten. Die vereinbarten Behandlungstermine müssen pünktlich eingehalten werden. Bei mangelhafter Mitarbeit oder unzureichender Zahnpflege kann keine erfolgreiche Behandlung durchgeführt werden.

Der Kieferorthopäde wird bei nachlassender Bereitschaft seitens des Patienten auf die Folgen hinweisen. Bei Sozialversicherten ist er verpflichtet, bei ausbleibender Besserung die Krankenkasse zu unterrichten und die Behandlung abubrechen.