

Interdisziplinäre Behandlungskonzepte zur Lösung komplexer Fälle in der Zusammenarbeit: Funktionstherapie - Kieferorthopädie - Implantatchirurgie - Prothetik - Zahntechnik

Einleitung

In den letzten Jahren hat in der Zahnmedizin eine explosionsartige Wissensvermehrung stattgefunden, die es unmöglich macht, in allen Fachdisziplinen Meisterschaft zu erlangen. Schwierige Behandlungsfälle benötigen jedoch gerade diese Meisterschaft in allen für den Patientenfall benötigten Teildisziplinen. Um diesen Patienten eine bestmögliche Therapie zu ermöglichen, kann sich ein Team zusammenschließen, das räumlich getrennt, aber fachlich eng zusammenarbeitet und jedes Mitglied sein spezielles Wissen in ein Gesamtkonzept einbringt.

Das Konzept

Aufgrund der enormen Möglichkeiten der modernen Zahnheilkunde ist es heutzutage möglich, das ästhetisch optimale Endergebnis in den Mittelpunkt der Behandlungsplanung zu stellen. Während früher der Erhalt der dentalen Strukturen im Vordergrund stand und nach der funktionellen Rehabilitation der Ästhetik Aufmerksamkeit geschenkt wurde, kann heute evaluiert werden, inwiefern die dentalen Strukturen in das Konzept eingebunden werden können oder ob zusätzlich Implantate benötigt werden.

Kieferorthopädie

Durch das Einbinden eines Kieferorthopäden kann eine dentofaziale Analyse durchgeführt werden, die das Verhältnis der Gesichtsteile zu den dentalen Strukturen und die Symmetrien von Gesicht und Kiefer eruiert. Durch Intrusion oder Extrusion von Zähnen kann die rot-weiss-Ästhetik ohne operative Eingriffe harmonisch gestaltet werden. Da bei vorsichtiger Bukkalbewegung kein Verlust an Knochen zu befürchten ist, kann die Inklination und Stellung der Frontzahngruppe in Bezug auf das Lippenprofil optimal reguliert werden. Auch ist eine Harmonisierung der Mittellinie und des bukkalen Korridors durch kieferorthopädische Maßnahmen möglich. Bei der Invisalign®-Technik wird anhand einer Computersimulation das kieferorthopädische Endergebnis geplant. Anschließend werden durchsichtige Schienen angefertigt, in die leichte Änderungen der Zahnposition eingearbeitet sind. Die Schienen werden nur zum Essen und Zähneputzen aus dem Mund entnommen und alle zwei Wochen durch eine neue Schiene ersetzt. Dies hat neben der besseren Hygienefähigkeit des Gebisses während der kieferorthopädischen Behandlung und dem Ausbleiben von Nebenwirkungen (Entkalkungen, Wurzelresorptionen, Schleimhautirritationen) den Vorteil, dass keine Brackets sichtbar sind.

Zusammenarbeit Zahntechniker/Zahnarzt

Zu Beginn der prothetisch/chirurgischen Planung kann der Zahntechniker durch das Anfertigen eines Wax-ups das Endergebnis simulieren. Das Wax-up dient als Anschauungs- und Experimentierobjekt für alle an der Behandlung beteiligten Personen. Der Zahnarzt kann das Wax-up mittels eines am Modell hergestellten Abdruckes in ein Mock-up im Patientenmund umwandeln. Dazu wird der Abdruck mit Provisorienmaterial gefüllt und in den Mund eingebracht. Nachdem das Material ausgehärtet ist, kann das geplante Endergebnis begutachtet und gemeinsam die Vor- und Nachteile des Lösungsvorschlages diskutiert werden. Veränderungen können wiederum in das Wax-up einfließen. Dies stellt neben der Planungshilfe für das Team Zahnarzt/Zahntechniker eine großartige Motivation für die Patienten dar, die ein ästhetisch ansprechendes Ziel vor Augen haben, dass

durch lange und unangenehme Behandlungssequenzen hilft. Zusätzlich können mit dem Wax-up Schalenprovisorien hergestellt und Langzeitprovisorien im Mund umgearbeitet werden, das Mock-up dient auch als Präparationshilfe zur Substanzschonung, wenn keine kieferorthopädische Behandlung möglich ist und Stellungskorrekturen vorgenommen werden sollen.

Implantatchirurgie

Auch ist das Wax-up dafür geeignet, die Position der Implantate festzulegen. Mit den Techniken der modernen Implantologie scheint es möglich, die Implantatposition nach der prothetischen Notwendigkeit auszuwählen und nicht nach dem Knochenangebot, allerdings sind ausgedehnte Sinusaugmentationen und vor allen Dingen Verlagerungen des Nervus mandibularis hochsensibel und schwierig durchzuführende Operationen, die nur von erfahrenen Operateuren durchgeführt werden sollten. Um die Patienten nach der Implantation sofort mit Zahnersatz versorgen zu können, bieten sich temporäre Implantate an. Nachdem die Abbutments intraoperativ parallelisiert worden sind, kann mittels einpolymerisierbarer Kapfen ein temporärer Zahnersatz sofort nach der Operation eingegliedert werden.

Fallpräsentationen

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit wurde mit zahlreichen Fallpräsentationen unterlegt, die die Lösung von zum Teil sehr komplizierten Fällen zeigten, die sicher nicht von einer Einzelperson hätten gelöst werden können. Die Endergebnisse waren dabei ästhetisch sehr überzeugend und rechtfertigten den enormen operativen, zeitlichen und nicht zuletzt finanziellen Aufwand mit einem deutlich sichtbaren Gewinn an Lebensqualität für die Patienten.

Dr. med. dent. Werner Schupp, Visiting Professor



- Studium der ZHK bis 1985 in Münster; Promotion 1986 zum Dr. med. dent.
- Niedergelassen als Fachzahnarzt für KFO in Köln-Rodenkirchen seit 1990. Seit Oktober 2004 Privatpraxis für KFO
- Buchveröffentlichung „Funktionslehre in der Kieferorthopädie“
- Rubrikherausgeber Manuelle Medizin und Kieferorthopädie (Springer Verlag).
- Referententätigkeit in Europa, Brasilien und USA
- Zertifizierter Anwender der invisalign Behandlungsmethode
- Zertifizierte Ausbildung in Manueller Medizin und Osteopathie für KFO (DGMM/IUK)
- Visiting Professor, University of Ferrara, Italy (Chairman Prof. Giuseppe Siciliani)



Update Interdisziplinär 2008

Interdisziplinäre Behandlungskonzepte zur Lösung komplexer Fälle in der Zusammenarbeit
4040.11 05.04.2008 9:00-17:00

Weitere Infos für Fortbildung: www.pfaff-berlin.de