

# Zahnersatz bei Funktionsstörungen im Kiefergelenk

**Ein Patientenbeispiel:** Dr. Annette Jasper über die Lösung eines CMD-Falls

**Die Vorgeschichte zum Fall von Frau E.**

**13. Mai 2019:** Die Patientin sucht die Praxis wegen CMD-Verdachts und Schlafproblemen auf. Sie hat keine Schmerzen, leidet jedoch unter einem Tinnitus und Schlafapnoe. Die Röntgenaufnahmen und die klinische Funktionsanalyse führen zu der vorläufigen Diagnose: Anteriore Diskusverlagerung ohne Reposition, gekoppelt mit massiver Myopathie (starke Muskelverspannungen der Kau- und Halsmuskulatur), die die Patientin selbst gar nicht mehr bemerkt.

**4. Juni 2019:** Die Funktionsanalyse mit dem Zebris- und DIR-System findet statt.

**9. Juni 2019:** Es wird eine DIR-Schiene eingegliedert, welche vom Labor Kuchler in München angefertigt wurde. Die Patientin bekommt Physiotherapie, Matrix-Rhythmus-Therapie und Osteopathie als Begleitmaßnahmen. Wir beginnen mit Matrix und Physio.

**20. August 2019:** Es findet eine Nachvermessung statt, die den positiven Verlauf der Therapie bestätigt. Der Patientin geht es sehr gut. Sie kann besser schlafen, und der Tinnitus ist leiser.

**6. September 2019:** Aufgrund des sehr positiven Verlaufs stellte Dr. Jasper die endgültige Therapie mit einer Bisshebung vor. Zu diesem Zeitpunkt passt es der Patientin jedoch nicht. Sie wollte die Schiene noch eine Weile länger tragen.

**13. März 2020:** Patientin war nachlässig. Nachdem es ihr sehr gut ging, hat sie die Schiene nicht mehr regelmäßig getragen und hat vermehrt Beschwerden an den Kiefergelenken. Die Schiene wurde nachjustiert. Weitere Physiotherapie wurde verordnet.

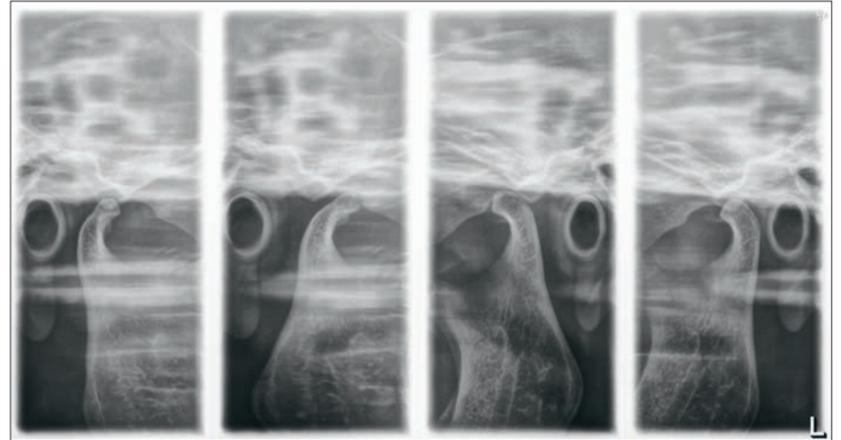
**5. Oktober 2020:** Implantation mit Sinuslift Regio 16

**4. Januar 2021:** Patientin war wieder eine ganze Zeit nicht in der Praxis, hat die Schiene unregelmäßig getragen. Pandemiezeit. Patientin ist nun klar, dass sie eine Bisshebung benötigt und wünscht diese.

**März 2021:** Es wird vor dem ZE noch eine PAR-Behandlung durchgeführt.

**April 2021: Anfertigen von Zahnersatz**

In dem Fall von Frau E. wurde vor der Versorgung mit Zahnersatz sehr viel Zeit für Analysen und Vermessungen aufgebracht. So ist es wichtig, sich auch genug Zeit für die Herstellung des Zahnersatzes zu nehmen, um eine funktionell korrekte Versorgung zu garantieren. Einige Labore und Zahnärzte arbeiten unter einem hohen Zeitdruck, mit eng aneinandergereihten Terminen, da ist so ein „großer“ Aufwand meist schwierig einzuplanen. Um Flüchtigkeitsfehler zu vermeiden, ist es essenziell, genügend Zeit für die Herstellung einzuplanen.



Ist-Situation von Patientin E.

Foto: Dr. Annette Jasper

Wichtig beim Lösen solch eines Falls ist es, zu jeder Zeit nachvollziehen zu können, was durch die einzelnen vorgenommenen Schritte passiert ist. Das bedingt ein nachvollziehbares Konzept, damit dem behandelnden Zahnarzt jene Dinge auffallen, die im Praxisalltag eventuell untergegangen sind.

So beginnt die CMD-Therapie nicht wie gewohnt mit einem Alginateabdruck und einer Schiene mit normaler adjustierter Oberfläche. Mit einer herkömmlichen adjustierten Schiene wäre es objektiv nicht nach-

vollziehbar, ob und wie die Symptomatik sicher zu lösen ist. Die adjustierte Schiene kann nur ganz zufällig helfen, wenn die Zentrik der Kondylen korrekt ist und die Symptomatik der CMD ausschließlich auf eine Myopathie zurückzuführen ist. Sollte die Symptomatik, bedingt durch eine Fehlstellung des Kiefergelenks oder eine Okklusopathie, entstanden sein, braucht es ein reproduzierbares und nachvollziehbares Konzept und einen klaren Behandlungsweg, um herauszufinden, inwiefern das Kiefergelenk räumlich versetzt ist.



**DER FADEN AUS DER KOMPULE**

- **Dünne Kanüle mit biegbarer Spitze** – leichte und gezielte Applikation in den Sulkus
- **Viscosity Change** – Pastenkonsistenz variiert bei Applikation und Sulkusaufweitung
- **Gute Sichtbarkeit** – kontrastreich zur Gingiva
- **Eine saubere Sache** – schnell und leicht abzusprühen



**VOCO Retraction Paste**



VOCO GmbH · Anton-Flettner-Straße 1-3 · 27472 Cuxhaven · Freecall 00 800 44 444 555 · www.voco.dental

Keinerlei stabile Gelenkbewegung, weder Protrusion noch Laterotrusion

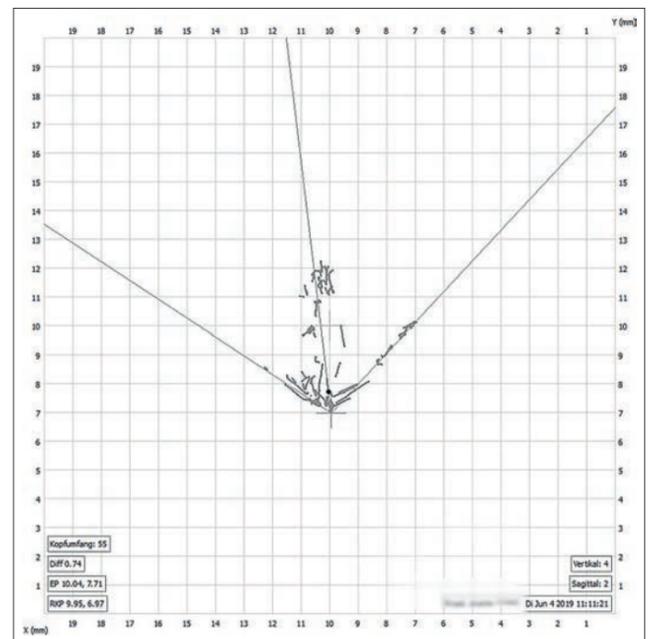


Foto: Dr. Annette Jasper



Röntgenbilder vor und nach Implantat 16

Fotos: Dr. Annette Jasper