



Die Eckzahnrelation

Eine funktionelle Betrachtung aus kieferorthopädischer und zahnärztlicher Sicht

Seit Angle neben der Relation der ersten Molaren die Eckzahnrelation für seine Klassen-Einteilung herangezogen hat, ist die Eckzahnrelation fester Bestandteil unserer „Verzahnungs“-Diagnostik – sowohl in der Kieferorthopädie als auch in allen anderen zahnmedizinischen Fachdisziplinen. Doch die Markierungsstriche waren nur auf den Außenflächen der Zähne, und „von außen“ wurden auch die Beziehungen (Relationen) beurteilt. Die diagnostische Fragestellung war: Wie paßt die Spitze des Oberkiefer-Eckzahns in den Interdentalraum zwischen Unterkiefer-Eckzahn und ersten Prämolaren?

Eine absolut *statische* Betrachtung! Beim Vorliegen dieser gewünschten Relation war das Gebiß eugath, eine entsprechend richtige Funktion war damit impliziert. Es gilt bis heute die Regel:

- normale Relation = normale Funktion (eugath).
- falsche Relation = gestörte Funktion (dysgnath).

Eckzahnführung

Durch die Erkenntnisse der Gnathologie wandelte sich die Betrachtung der Okklusion in Richtung *Funktion*. Jetzt wurde darauf geachtet, welche Aufgaben die Eckzähne in der Dynamik der Kaufunktion übernehmen. Es wurde die *Eckzahnführung* postuliert. Dieses auch heute noch gültige Konzept weist den Eckzähnen „*Führungsaufgaben*“ zu:

- ♦ Die Steilheit (oder Flachheit) der Eckzahnführung bestimmt den Inkursionsweg und den Inkursionswinkel des Unterkiefers von einer exzentrischen Position in die zentrische Okklusion.
- ♦ Die Eckzahnführung hat die Aufgabe, Balancekontakte im Seitenzahnbereich auf der kontralateralen Seite – der Nichtarbeitsseite – zu verhindern.

- ♦ Die Eckzahnführung hat die Aufgabe, Gruppenkontakte im Seitenzahnbereich auf der ipsilateralen Seite – der Arbeitsseite – zu verhindern.

Diese *dynamische* Betrachtung der Eckzahnrelation stellt einen deutlichen Fortschritt dar. Trotzdem ist unverkennbar, daß das Konzept der Eckzahnführung vor allem daraufhin ausgerichtet ist, beim prothetischen Wiederaufbau der Okklusion – im Artikulator – eine gut funktionierende, vor allem aber – aus der zentrischen Okklusion heraus – eine auf sofortige Disklusion der Seitenzähne abzielende Okklusion zu erhalten bzw. zu gestalten.

Auch hier gilt die Regel:

- gute Eckzahnführung = Eufunktion, da keine Balancekontakte
- unzureichende Eckzahnführung = Dysfunktion, da Balancekontakte.

Tausende erfolgreicher kieferorthopädischer Behandlungen – auch im Erwachsenenalter – und prothetische Rehabilitationen haben die Praktikabilität dieses Konzeptes unter Beweis gestellt. In einigen Fällen aber konnten die Patienten nicht beschwerdefrei mit ihrer – durch die Therapie – auf Eckzahnführung hin ausgerichteten neuen Okklusion kauen.

Zwei Wege wurden versucht, die beim Patienten aufgetretenen Probleme zu beseitigen:

- steileres Gestalten „der zu flachen Eckzahnführung“.

Dies hat sich therapeutisch nicht als sehr erfolgreich herausgestellt.

- Abflachen bzw. Umgestalten der Eckzahnbeziehungen.

Aus der schrägen Eckzahn-Führungsfläche, die den Unterkiefer in die zentrische Okklusion führte, wurde eine flache inzisale Abstützung der Unterkiefer-Eckzähne, die die