



# Interdisziplinäres ästhetisches Gesamtkonzept in Verbindung mit Lingualtechnik

## Ein Fallbericht

Die in den letzten Jahren stark gestiegene Nachfrage nach einer kieferorthopädischen Behandlung im Erwachsenenalter hat dazu geführt, daß die Materialien und Techniken verfeinert wurden, um den gesteigerten ästhetischen Wünschen und Ansprüchen der Patienten gerecht werden zu können. Durch die Spezialisierung in den verschiedenen zahnmedizinischen Fachrichtungen lassen sich komplexe Fälle in einem Behandlungsteam betreuen, für den Patienten eröffnet sich ein viel größeres Behandlungsspektrum.

Die Behandlungsplanung beschränkt sich nicht nur auf Funktion und Ästhetik der Zähne, sondern erstreckt sich auf den gesamten Kopfbereich einschließlich des Halses. Das Behandlungsteam umfaßt einen Kieferorthopäden, einen Parodontologen, einen Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen, einen Implantologen und einen Prothetiker. Mit diesem Team ist es möglich, ein umfassendes zahnmedizinisches Gesamtkonzept zu erstellen, aber auch im Bereich der Gesichtsästhetik Ergebnisse zu erzielen, die z.B. allein durch plastische Chirurgie nicht machbar wären. Anlaufstelle für den Patienten kann jeder der vorgenannten Spezialisten sein, wobei die Behandlungsplanung und Koordination der einzelnen Fachrichtungen wenn möglich dem Kieferorthopäden obliegen sollte.

### Fallpräsentation

#### Extraorale klinische Diagnostik

Ziel der ästhetischen Behandlungsplanung ist es zunächst, nur anhand von Fotos (extraorale klinische Untersuchung) und durch das Gespräch mit dem Patienten eine subjektive Wunschergebnisliste zu erstellen (siehe Abb. 1 und 2).

Bei dieser Wunschliste am Profilfoto ergeben sich folgende Ergebnisse, wobei in der Reihenfolge vom Haaransatz bis zum Kinn vorgegangen wird:

- Nasenwurzel und Nasenrücken sind harmonisch und müssen nicht verändert werden.
- Der Nasolabialwinkel ist relativ zu klein, was eine Retrusion der OK-Front durchaus erlauben würde.
- Es besteht eine negative Lippentreppe, die ausgeglichen werden sollte.
- Die ausgeprägte Submentalalfalte kann nur durch eine Kombination aus kieferorthopädischer Bißhebung und chirurgischer Vorverlagerung der Mandibula geglättet werden.
- Die Untergesichtshöhe sollte unbedingt vergrößert werden.
- Das ausgeprägte Weichteilkinn muß nach einer chirurgischen Vorverlagerung der Mandibula evtl. durch eine Genioplastik reduziert werden.
- Der gezwungene Lippenschluß wird durch die Vorverlagerung automatisch verbessert.



Abb. 1



Abb. 2

Nach der Erstellung der Liste wird auf der Basis der üblichen diagnostischen Unterlagen (Kephalmetrie, Modellanalyse und Fotoanalyse) versucht, die gewünschten Veränderungen mit den medizinischen Möglichkeiten zu kombinieren, einen optimalen Behandlungsplan zu erstellen und das dazu notwendige Team zu koordinieren.