

14. Kreuzbiss - Invisalign-Behandlung bei Migräne

Vorher

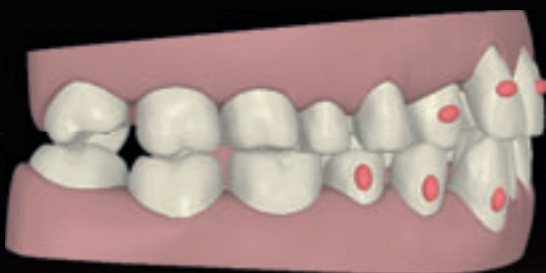


Schwarze Dreiecke zwischen Frontzähnen...

Nachher



...nach ASR und Invisalign verschwunden



Kopfschmerz-Kreuzbiss vorher



Nach Kreuzbiss-Therapie

Der Patient kam in unsere Invisalign-Praxis, weil er über starke Kopfschmerzen und Nackenschmerzen klagte. Erst in zweiter Hinsicht war er mit seinem Lächeln unzufrieden. Der falsche Überbiss des rechten oberen Eckzahnes (Kreuzbiss) und der Engstand in der Unterkieferfront führten nicht nur zu einem unattraktiven Lächeln mit schwarzen Lücken, so als würden Zähne fehlen, sondern waren auch die Ursache für muskuläre Verspannungen der Kaumuskulatur und der Nackenmuskulatur, welche letztendlich für die starken Kopfschmerzen verantwortlich waren, unter denen der Patient schon lange litt. Für seinen Beruf ist es dem Patienten wichtig, mit einem gewinnenden, sympathischen Lächeln aufzutreten, ohne dabei von Kopfschmerzen geplagt zu werden.



Kopfschmerz-Behandlungsdauer mit Kreuzbiss:

11 Monate



Kopfschmerzen und Kieferorthopädie

Was viele Menschen nicht wissen, dass Zahn- und Kieferfehlstellungen zu starken migräneartigen Kopfschmerzen führen können. Nicht nur die Nackenmuskulatur wird verspannt; durch dauerhafte Fehlfunktionen und Okklusionshindernisse kommt es zu einer Verspannung der Kau- und Gesichtsmuskulatur. Beruflicher Stress mit geringem seelisch-körperlichem Ausgleich fördern solche Reaktionen. Professor Dr. Meyer aus Greifswald hatte in seinem Vortrag anlässlich der 6. zahnmedizinischen Jahrestagung des ZAB e.V. 2006 in Frankfurt ausführlich über die interdisziplinären Aspekte der Kaufunktion berichtet. Er belegte anhand neuester Veröffentlichungen der Greifswald-Studie das Zusammenwirken von verspannter Kaumuskulatur mit vor allem einseitigen migränen Kopfschmerzen. Je stärker ein Patient unter druckdolenter Kaumuskulatur leidet, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit migräneartiger Kopfschmerzen. Die Intensität der Migräne-Kopfschmerzen korreliert dabei in statistischer Signifikanz mit den muskulären Befunden der Myoarthropatie des Kausystems.

Neueste Forschungen zur interdisziplinären Therapie der Kopfschmerzen in Frankfurt vorgestellt

Eigene Forschungen des Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde DGZMK Prof. G. Meyer, ergaben, dass ein Großteil der Migräne eine Ursache im Kausystem findet und der Heilungserfolg bei über 50 % liegt. Zum Vergleich hierzu: Neurologen haben lediglich einen Heilungserfolg bei chronischen Kopfschmerzen von ca. 30 %. Professor G. Meyer ist es bei etlichen Patienten, die sich von Seiten der Neurologie als besonders hartnäckig erwiesen und keinerlei Anzeichen eines Therapieerfolges zeigten, gelungen, diese durch die richtige zahnärztliche Schienentherapie, Einschleiftherapie, Kieferorthopädie oder auch Prothetik von ihrem Leiden, dem Kopfschmerz, vollständig zu befreien! Hierbei zeigt sich, dass der Therapieerfolg umso größer ist, je früher mit der Behandlung der Kopfschmerzen begonnen wird. Am erfolgreichsten ist die Therapie in einem Stadium, in dem sich die Migräne nur durch einseitige Kopfschmerzen äußert. Vielen Patienten und auch vielen Neurologen bzw. Zahnärzten ist dieser Zusammenhang und die damit verbundenen hohen Erfolgsaussichten gar nicht bekannt.

Kopfschmerzen mit einem Kreuzbiss vor Behandlungsbeginn



Kreuzbiss aufgelöst nach Behandlungsende ohne Kopfschmerzen



Der Vergleich der mittleren oberen Frontzähne zeigt, dass mit sorgfältigem ASR (= proximale Schmelzreduktion) hässliche schwarze Zahnlückendreiecke verschwinden. Auch war der Patient von seinen quälenden Kopfschmerzen befreit.

Nach nur 11 Monaten und 30 Alignerschienen pro Kiefer konnte der Patient mit seinem gewünschten Lächeln auftreten. Der Kreuzbiss des Eckzahnes wurde überstellt und damit auch ein schwerwiegendes, kaufunktionelles Hindernis, welches die besagten Kopfschmerzen verursacht hatte, beseitigt. Die Möglichkeit der „unsichtbaren“ Spangenkorrektur machte dem Patienten den Entschluss zur Behandlung einfacher.