

27. Kieferchirurgie Oberkieferrücklage



**Vor Behandlungsüber-
nahme noch mit
festsitze-
nder
Apparatur**

**Nach Ausformen der
Zahnbögen mit
Invisalign, vor
Kiefer-OP**

**Nach
Behandlungsabschluss
mit Invisalign und
Kieferoperation**

Das Kieferwachstum kann manchmal mit sehr kleinen Anreizen zum Teil erheblich gefördert werden. Hat man diese Wachstumsreize nicht im Griff, so kann dies auch zu gravierenden Nachteilen für den Patienten führen, genau wie das Beispiel dieser Patientin zeigt. Manchmal hilft dann nur noch eine kieferorthopädisch-kieferchirurgische Kombinationstherapie, um die Diskrepanz des Kieferwachstums harmonisch auszugleichen. Wie die meisten Patienten in meiner Praxis wurde auch diese Patientin ausschließlich mit Invisalignschienen vor und nach der Chirurgie behandelt. Die Bracketapparatur der Vorbehandlerin wurde vor Behandlungsbeginn sofort entfernt.

ClinCheck vor der zweiten Behandlung



ClinCheck nach der Kieferoperation



Zur Behandlung:

Die Patientin hatte als Kind mit 9 - 10 Jahren in einer vorbehandelnden Praxis eine Gaumennahterweiterungsapparatur (Hyrax) und herausnehmbare sowie festsitzende Zahnspangen erhalten.

Das Mittelgesicht wirkt etwas zu kurz. Während der Vorbehandlung hat sich die leicht progene Situation verstärkt und sich eine echte Progenie entwickelt.

Mögliche Auslöser für diese ungünstige Entwicklung können sein: Die genetische Dysposition, das Behandeln des seitlichen Kreuzbisses führt regelmäßig zu einer Verkürzung des Zahnbogens in sagittaler Richtung oder auch das Anbringen von orthodontischen Druckfedern im Unterkiefer, welche hier einen Kieferwachstumsschub auch induzieren können.

**Vor Behandlungsbeginn alio loco,
die Frontzähne stehen noch im korrekten Überbiss.**



**Nach Gaumennahterweiterung alio loco,
der Kreuzbiss auf der rechten Seite ist annähernd überstellt.**



Feste Zahnsperre bei Kieferorthopädie alio loco vor Behandlungsbeginn

Vor Behandlungsbeginn mit Invisalign

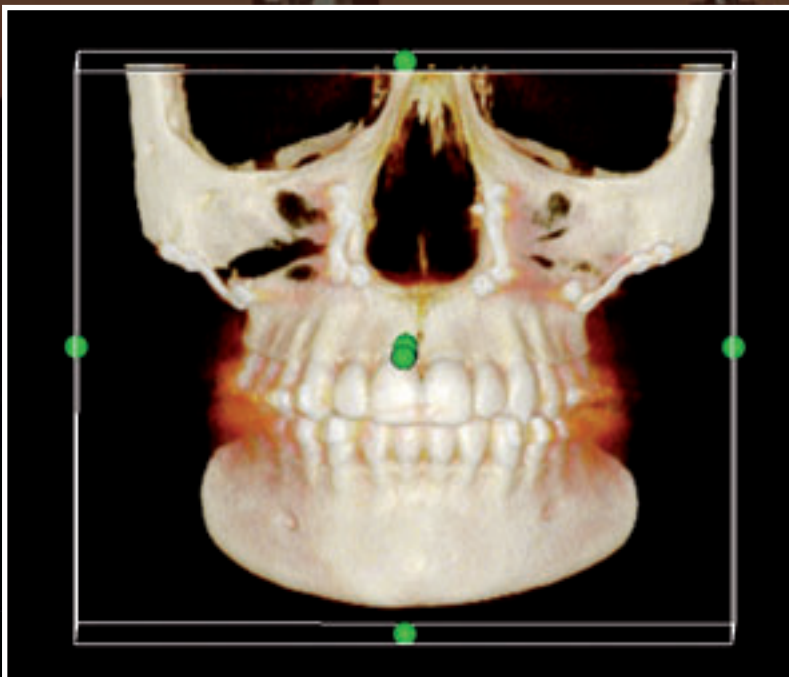


Die hier abgebildete Multibandbehandlung wurde in einer anderen Praxis durchgeführt. Während dieser kieferorthopädischen Behandlung hat sich eine deutliche progene Kieferrelation mit frontalem Kreuzbiss (die oberen Frontzähne stehen hinter den unteren Frontzähnen) ausgebildet. Dies war die Ausgangssituation für die dann folgende Invisalign-Therapie mit kombinierter chirurgischer Umstellungsosteotomie.

Behandlungsende



3D-DVT-Röntgendarstellung mit Osteosyntheseplatte nach der kieferchirurgischen Vorverlagerung des Oberkiefers



3D-DVT erleichtert die Befunderhebung zur Entscheidung, ob die Reossifizierung (Knochenbildung) weit genug vorangeschritten ist, um die Osteosyntheseplatten entfernen zu können.