

## 12. Zahnlücken



**Vorher**



**Deutliche Zahnlücken vorher**

**Nachher**



**Keine Zahnlücke mehr nach Behandlung**



**ClinCheck vor der Behandlung**



**ClinCheck Behandlungsende**

Die 64 Jahre alte Patientin kam in unsere Praxis mit der Frage, ob man die großen Lücken zwischen den Frontzähnen beseitigen könnte. Diese Lücken sind erst in den letzten Jahren entstanden bzw. größer geworden. Ihr Zahnarzt meinte hierzu: „Da kann man nichts mehr machen.“ Durch die Empfehlung ihrer Freundin, die ebenfalls in der Praxis Dr. Polzar kieferorthopädisch behandelt wurde, vereinbarte sie einen Beratungstermin.



**Invisalign-Behandlungsdauer bei Zahnlücken:**

**1 Jahr und 1 Monat**



---

### **Befund Zahnlücken-Gebiss:**

Paradental geschwächtes Gebiss mit horizontalem Knochenabbau und durch fortschreitende Parodontose protrudierte aufgefächerte Front.

### **Therapie des Zahnlücken-Gebisses:**

Neben der Abklärung einer durchzuführenden Parodontosetherapie (Behandlung des Zahnfleisches durch den Zahnarzt) ist zur Erhaltung der Zähne eine kieferorthopädische Behandlung dringend angeraten.

Hierbei führt der Kieferorthopäde die vom Kieferknochen abgewanderten Zähne in das „Fundament“ des Kieferknochens oder auch Alveolarkamm zurück. Nach erfolgter Therapie müssen die Zähne dauerhaft mit einer parodontalen Schienung, die jedoch die physiologische Eigenbeweglichkeit der Zähne erhält, gestützt werden. Neben einer Retentionsschiene ist der LPR am besten.

Ein LPR = lingualer Permanentretainer ist ein graziles feinvergoldetes Edelstahldrähtchen, welches auf der Innenseite der oberen und unteren Frontzähne mit Compositeschalen aufmodelliert wird.

Der LPR dient zum einen dazu, ein Rezidiv (Zurückschieben der Zähne in die alte Position) zu verhindern. Zum anderen unterstützt er die Zähne im Verband, das heißt, der Druck, der auf den einzelnen Zahn wirken kann, ist nicht mehr so groß wie vorher, da er über den Draht auch von den anderen Zähnen mit abgefangen wird.

Das Verhindern dieses Maximaldruckes auf den einzelnen Zahn gibt ihm die Chance, sich zu erholen. Der parodontale Abbauvorgang wird gestoppt oder im besten Fall sogar rückgängig gemacht. Demzufolge spricht man dem LPR auch eine parodontale Langzeitstabilisierung zu.

## Zahnlücken vor Invisalign-Behandlung



## Keine Zahnlücke mehr nach Invisalign-Behandlung Die vorher fehlenden Zahnfleischpapillen haben sich wieder gebildet.



### Erklärung:

Während die Zähne zwischen dem 1. und 2. Lebensjahrzehnt eher dazu neigen, zusammenzurücken und einen Engstand zu bilden (tertiärer Engstand), der durch den Lippendruck und den interdentalen Kontaktpunktdruck entsteht, verhalten sich die Zähne ab dem 5. Lebensjahrzehnt häufig genau entgegengesetzt. Der Lippendruck nimmt ab und die Zunge beherrscht den von innen auf die Zähne ausgelösten Druck.

Hinzu kommt, dass durch eine natürliche oder auch krankhafte Zurückbildung des Zahnfleisches (Parodontose / Parodontitis) und dem damit einhergehenden Knochenschwund sowie Osteoporose die Zähne nicht mehr so fest im Kiefer stabilisiert sind.

Dies führt letztendlich zu einer ganz langsamen schleichenden Auffächerung der Frontzähne. Die Zähne schieben sich nach vorne und dabei bilden sich Lücken. Je weiter der Prozess voranschreitet, desto schneller bewegen sich die Zähne, bis es schließlich dem Patienten auffällt und dieser Rat sucht.