GZFA

Qualität gewinnen mit Prothetik aus zentrischer Relation

Mit dem richtigen Therapiekonzept die entscheidenden diagnostischen Details erhalten

Qualitativ hochwertige Prothetik kann nur bei einer Kaufunktion mit physiologischer Zentrik entstehen. Ist die Kaufunktion gestört, benötigt der Zahnarzt ein praktisch umsetzbares Therapiekonzept, um Kiefergelenke und Okklusion zu harmonisieren. Das schützt den neuen Zahnersatz vor Parafunktionen und den Patienten vor den teilweise schmerzhaften Symptomen einer Craniomandibulären Dysfunktion (CMD), gleichzeitig kann so die langfristige Erhaltung des Zahnersatzes gewährleistet werden.

Eine 30-jährige Patientin stellte sich mit einem durch Bruxismus stark abradierten Gebiss und multiplen, pulpennahen Erosionen in unserer Praxis vor. Sie klagte über extreme Temperaturempfindlichkeit ihrer Zähne, außerdem über Kopf- und Nackenschmerzen. Der Befund zeigte einen Verlust der vertikalen Dimension, infolgedessen verlagerte sich die Position der Kondylen im Laufe der Zeit in dorsokraniale Richtung.

Die Patientin litt seit mehr als zehn Jahren an Essbrechsucht (Bulimie) und war über den Zustand ihrer Zähne unglücklich: Sie lachte nur hinter vorgehaltener Hand und hatte ihre Freiheit beim Sprechen verloren. Ihr Selbstwertgefühl sank, bis sie sich gänzlich unattraktiv fühlte. Nach ausführlicher Befundaufnahme war eine umfassende prothetische Sanierung unumgänglich, um Funktion und Ästhetik wieder herzustellen; dies aber unter der Voraussetzung von Diagnostik und ursächlicher Therapie bis zur Harmonisierung der zentrischen Relation und zentrischen Okklusion.

Abb. 1: Ausgangssituation mit Abrasion und Schäden durch Bulimie

Abb. 2: Abschluss mit der prothetischen Rekonstruktion nach der Schienentherapie

Dem ersten Befund folgten die Anamnese mit Anamnesebogen (CMD), klinischem Screening-Bogen bei CMD-Verdacht und die manuelle Funktionsanalyse. Wir, unser Praxisteam und unser Dentallabor König & Weiß, arbeiten mit dem *Dros*-Konzept der Gesellschaft für Zahngesundheit, Funktion und Ästhetik (GZFA, München). Das *Dros*-Zentrikregistrat zeigt die vorläufige therapeutische Kondylenposition an. In einem Vollwert-Artikulatorsystem wird die neuromuskulär geführte Position (Centric Relation) ermittelt. Die anschließende instrumentelle Funktionsanalyse (FAL) macht beim *Dros* den zentralen Bestandteil der Diagnose aus.

So ließen sich auch bei der 30-jährigen Patientin alle notwendigen Faktoren analysieren und bewerten. Dazu zählten sagittale und horizontale Kompensationskurven und anteriore Stellungsanomalien, darüber hinaus okklusale Interferenzen sowie zentrische und exzentrische Kontakte. Es zeigte sich, dass für das Ziel „zentrische Relation" eine mandibuläre Stabilisierung mit Bissanhebung unumgänglich war.

Um dieses Ziel zu erreichen, war die zweiphasige *Dros*-Schiene indiziert, entsprechend wurde eine Oberkiefer-Aufbissschiene des *Dros*-Therapiekonzepts eingesetzt. Das führte nach etwa zehn Wochen zur gewünschten neuromuskulär geführten physiologischen Zentrik. Diese ließ sich dank der systemeigenen Zentrikregistrate reproduzieren, sodass die prothetische Durchführung nicht aus der zentrischen Okklusion, sondern tatsächlich aus der zentrischen Relation heraus erfolgen konnte. Davon ausgehend wurde ein Wax-up erstellt. Der anschließend angefertigte Zahnersatz gewährleistete eine stabile Front- und Eckzahnführung. Diese bewirkte im posterioren Bereich die erforderliche Disklusion, um die neuen Kronen und Brücken vor Parafunktionen zu schützen und die Patientin vor neuerlichen CMD-Symptomen zu bewahren. Nach erfolgreich abgeschlossener Therapie war die Patientin völlig beschwerdefrei und berichtete von einer deutlich gesteigerten Lebensqualität. Sie erlangte ihr Selbstbewusstsein zurück, klar erkennbar durch ihr offenes Lachen und eine neue, positive Ausstrahlung.

Prothetik gewinnt dann an Qualität, wenn sie auf zentrischer Relation basiert. Mit dem richtigen Therapiekonzept lassen sich die entscheidenden diagnostischen Details gewinnen. Ist die physiologische zentrische Relation erreicht, muss sie für die prothetische Versorgung reproduzierbar sein.

Dr. Carmen Abraham, München
ZT Franz Weiß, GF der GZFA, München