

Leitlinie (1): Okklusopathie / Zwangsbiss

als Ursache fächerübergreifender Krankheiten

Zwangsbiss, Traumatisierende Okklusion, Krankheiten

ZApprO 2020 / ZMK-med.

„Verordnung zur Neuregelung der Zahnmedizin für
fächerübergreifende Zusammenhänge, Probleme und Beziehungen“

Georg Risse

Interdisziplinäre Zuständigkeit der Zahn-, Mund-,
Kieferheilkunde

für fächerübergreifende Krankheiten von Kopf und Hals

Zwangsbiss: Definition

„Unter einem Zwangsbiss versteht man eine Bißluxation in der letzten Phase des Mundschlusses mit Hereingleiten in eine durch Zwangsführung verursachte, abwegige Okklusion bei sichtbarer Differenz zwischen habitueller Okklusion und Ruhelage. Die Feststellung eines Zwangsbisses ist nur im Rahmen der klinischen, nicht aber am Kieferabguss möglich.“

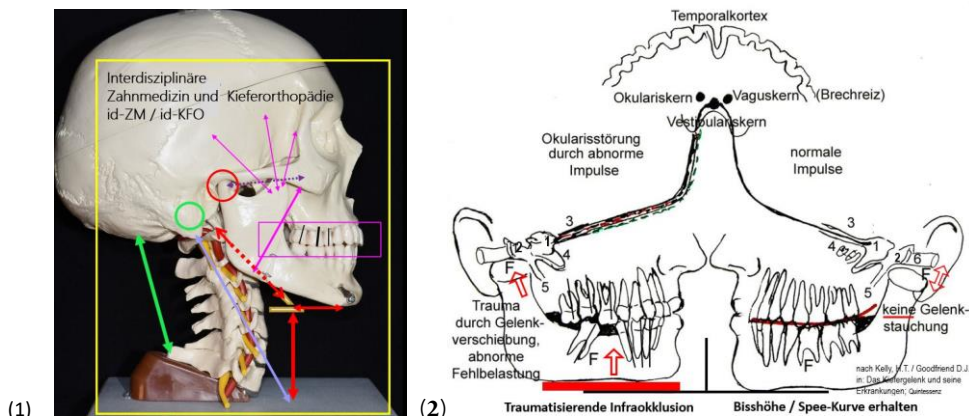
[Schopf, P: Anamnese und klinische Untersuchung in: Diedrich, P: Kieferorthopädie (I) Orofaziale Entwicklung und Diagnostik, S.156; Urban und Fischer, 4. Auflage, 2000]

Die Funktionskette „Zwangsbiss“:

Zwangsverlagerung des Unterkiefers, Zwangsverlagerung der Kondylen, Kompression von Blutgefäßen im Kiefergelenk, Kompensationsmotorik von Kopf und Hals sowie dysfunktionelle Verlagerung des Zungenbeins.

Zwangsbiss / Traumatisierende Okklusion Kiefergelenk / Krankheiten

Ursache von lokalen und fächerübergreifenden Krankheiten



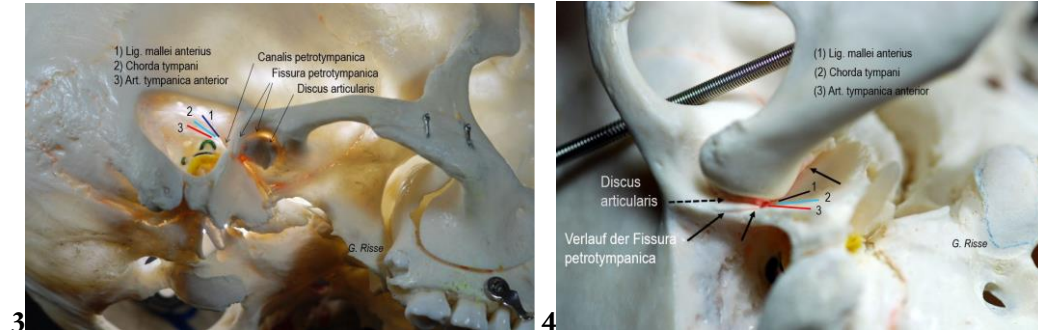
Beispiel: Zwangsbiss durch Extraktion von 46: : traumatisierende Okklusion

Traumatisierung des rechten Kiefergelenks durch Infraokklusion der rechten Okklusion infolge des Fehlens vom rechten unteren ersten Molaren (6-er) und folgender Mesialklippung des unteren rechten 7-ers.

Dadurch *Infraokklusion re.* mit Schwenken des Unterkiefers im Schlusssbiss nach dorsal rechts - und folgender Zwangsverlagerung des rechten Kiefergelenkköpfchens (Kondylus) über den *Scherenbiss* mit Stauchung der dorsalen Blutgefäße u. a. der Art. tympanica anterior, welche den anterioren Bereich des Innenohrs versorgt.

Folgen: Unter- und Fehlversorgung der Blutversorgung des Innenohres u. dysfunktionelle Kompensationsmotorik mit Wirkung auf die HWS.

Klinik: u.a. Hörminderung, Tinnitus, Schwindel, Nystagmus, Gleichgewichtsstörungen, komplexe Befunde der sog. CMD, Craniomandibulären Dysfunktion, *Morbus Menière*



Das Kiefergelenk mit Verbindungen zum Innenohr aus verschiedenen Perspektiven: Lig. mallei ant. / Chorda tympani / Art. tympanica anterior

Funktionskette des Zwangsbisses: Dysfunktionelle Zwangsverlagerung des Unterkiefers, der Kondylen und des Zungenbeins im Schlussbiss durch dysfunktionelle Okklusionsbeziehungen u. dysfunkt. Zwangsbisse durch:

- Fehlerhafte Okklusionsfläche eines Zahnes, Vorkontakte, Infraokklusion (*Bisshöhe*)
- Fehlstellung eines oder mehrerer Zähne, fehlerhafte Zahnwinkelstellungen (insbesondere der Molaren u. der Frontzähne), fehlerhafte Zahnbogenformen

Befunde eines Zwangsbisses:

- Muskelhypertrophien des Kauorgans, Kompressionen von Blutgefäßen, Kompartmentsyndrome,
- Kopfschmerzen, Migräne, Tinnitus,
- mögliche Krankheiten in allen Fachbereichen von Kopf und Hals, (Hör- und Sehstörungen, HWS-Probleme), insbesondere Krankheiten des Neurocraniums mit u. a. Schlaganfall und Demenz

Dysfunktionelle Zwangsverlagerung der Kondylen nach dorsal und Folgen für das betroffene Kiefergelenk „im Bild“

Pathologische Stadien der Kondylus- und Discus- Verlagerung

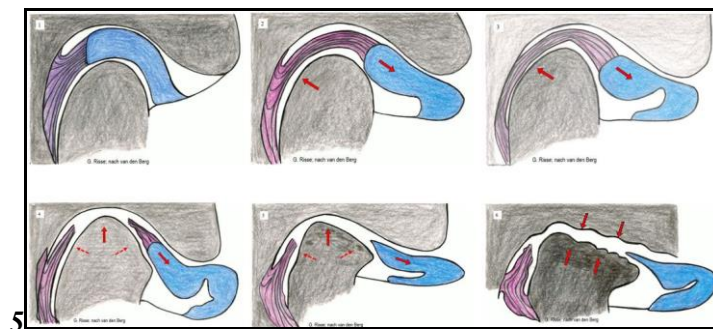


Abb. (5) Pathologie der Kiefergelenke bei dysfunktioneller Dorsalverlagerung des Unterkiefers und der Kondylen / Zwangsbiss

[aus: van den Berg: „Angewandte Physiologie (1)“ (nach Steenks und de Wijer), S.106; Thieme, 2003]

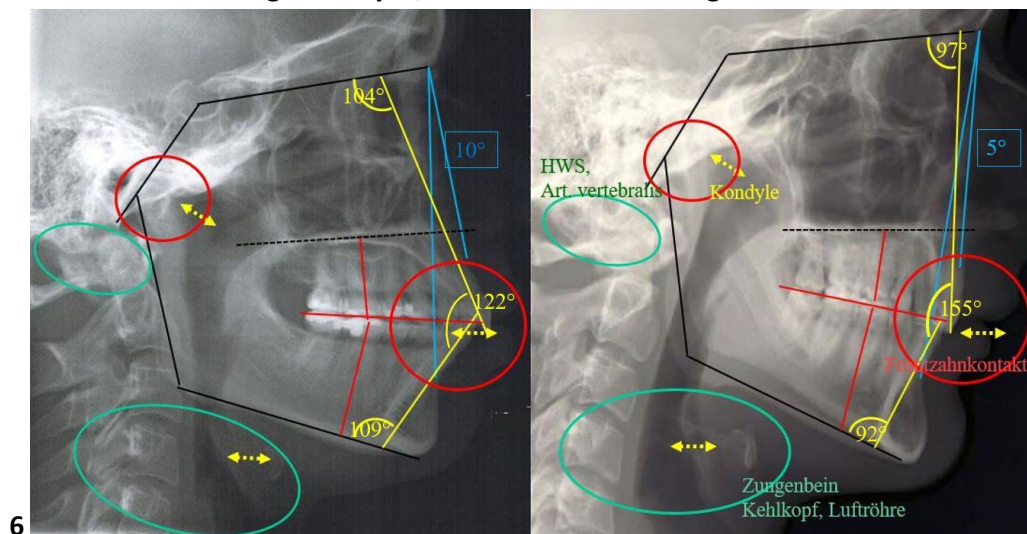
„In der bilaminären Zone verlaufen sehr viele Nerven und Gefäße, die für die Durchblutung und Innervation des Diskus, des Unterkiefers und des Ohrs verantwortlich sind. [S. 102]

Retraler Zwangsbiss / Traumatisierende Okklusion **Zuständigkeit der Zahnmedizin und Kieferorthopädie für** **Fächerübergreifende Krankheiten von Kopf und Hals**

Notwendigkeit von (FR-) / FRS, Fernröntgenseitenaufnahme

Eine dysfunktionelle Zwangsverlagerung des Unterkiefers und der Kondylen nach dorsal u. a. durch primäre dysfunktionelle Vorkontakte der Fronten bedeutet:

- eine Kompression der Art. tympanica anterior, der Chorda tympani, mangelhafte Blutversorgung des Innenohrs
- eine Fehlbelastung des Larynx, der HWS und der Atlasgelenke



Der „primäre dysfunktionelle Vorkontakt“ in der Front

- durch dysfunktionelle Winkelstellung der Frontzähne vom OK/UK zueinander durch verschiedene Variationen:
 - durch Steilstellung / Kippstellung der oberen Front nach dorsal
 - durch protrusive Kippstellung der unteren Front und weiteren Variationen
- durch Infraokklusionen einer Seite / rotatorische Schwenkung des UK: durch Infraokklusionen beider Seiten

Achtung / Klinischer Funktionsstatus

- Dysfunktionelle sagittale Kippstellungen der Fronten von Ober- und Unterkiefer sowie ihre Bedeutung sind *ohne FR* klinisch nicht zu bewerten.
- Sog. Vermessungen der Kieferlage und Aufbisschienen klären nicht die ursächlichen Problemstellungen durch falsch stehende (Front-) Zähne.
- Eine *vorgängige Fernröntgenseitenaufnahme, FRS* mit Auswertung ist somit auch für Zahnärzte in vielen Fällen (Prothetik) hilfreich bzw. unumgänglich.
- Unterlassen einer FRS kann als ein schwerer Fehler der Befunderhebung, Beratung, Diagnose und ggf. auch als Behandlungsfehler gewertet werden.

