

**Nr. 0847    66 Jahre    männl.**

**KL II/2, Tiefbiss, starke Abrasionen  
mit Biss-Senkung, CMD-Probleme**

- **Fallbeispiel:**

66-jähriger Patient, der von 11.1985 bis 3.1987 (Bracketzeit 1J 4M) von mir mit einer festsitzende Zahnsperre nur im Unterkiefer behandelt wurde, um die nach vorne gekippten Unterkiefer-Weisheitszähne für eine festsitzende Brückenlösung aufzurichten

Ausgangssituation 1984:



- **2004** - erste große Analyse und Behandlungsplan, da durch die zunehmende Destruktion seines Gebisses eine Restauration in seiner alten, abgesunkenen Bisslage nicht mehr möglich und vertretbar war.
- **CMD-Probleme:**  
Verlust des Geruchsinnes seit einem Jahr → wird jetzt besser  
Tinnitus seit 5 Jahren → derzeit etwas weniger  
Medikamente gegen RR  
Kiefergelenkknacken rechts  
massive Frontabrasionen - starker Bruxer (Knirscher)!!



Frontabrasionen

2004

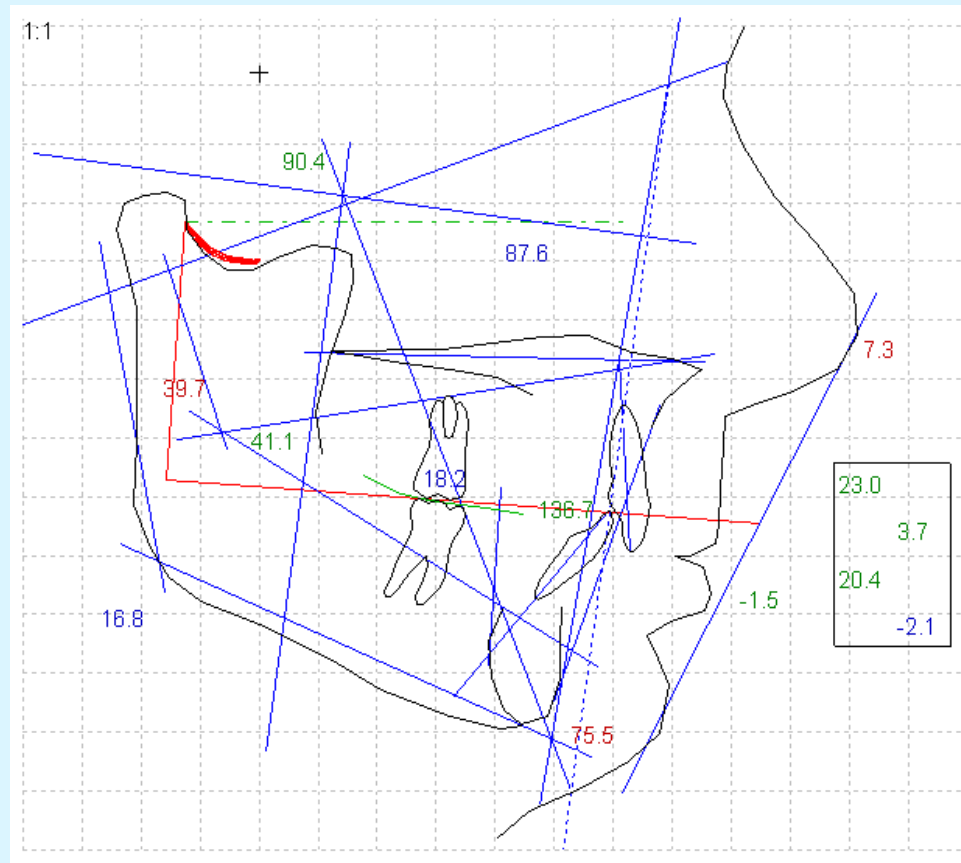


Frontabrasionen





Skelettale Klasse II (Distalbiss)  
 Steilstand der Oberkieferfrontzähne  
 11 und 21

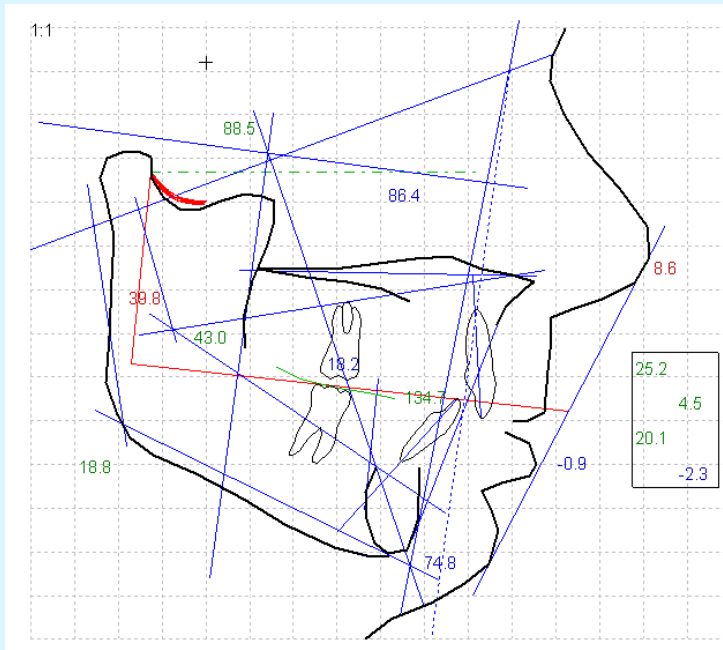




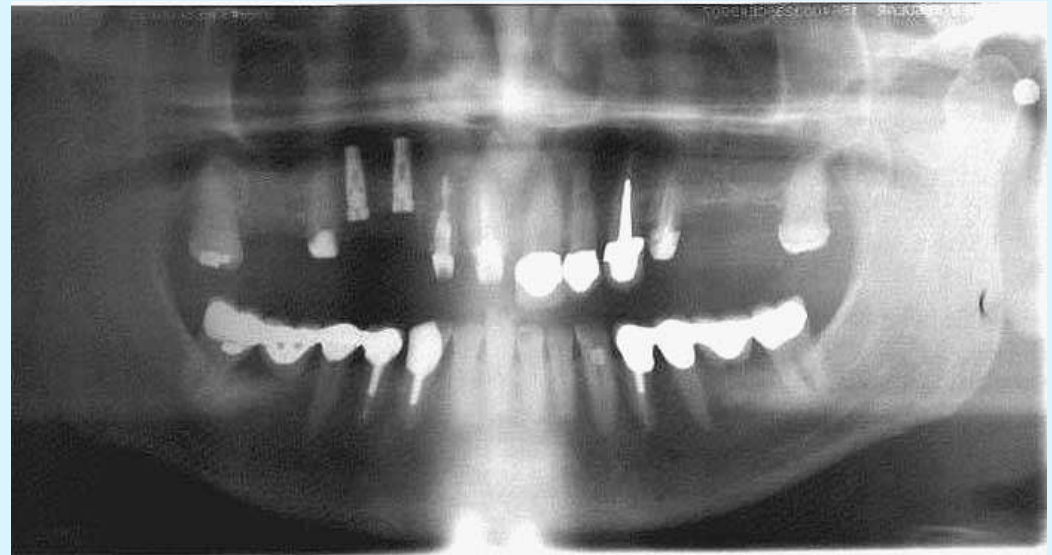
- **Unser Behandlungsplan:**

1) Implantate in der Region 13 und 14, um eine festsitzende Restauration zu ermöglichen.

2) Bisshebung um 3 mm, die dann Prof. Slavicek um weitere 2 mm (also 5 mm Vertikalisierung im Stützstift des SL-Arti!) angehoben hat, um das 1. Wax-up von ZTM Grau D. (Ulm) zu optimieren auch in Bezug auf den Protrusionsschutz, da der Patient in seinem Knirschmuster schon die gesamten Frontzähne niedergebissen hat.

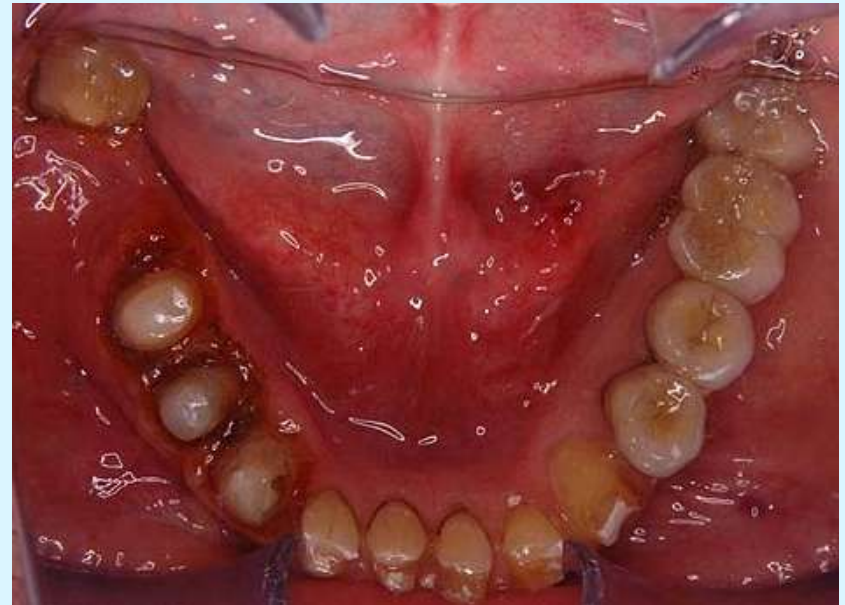
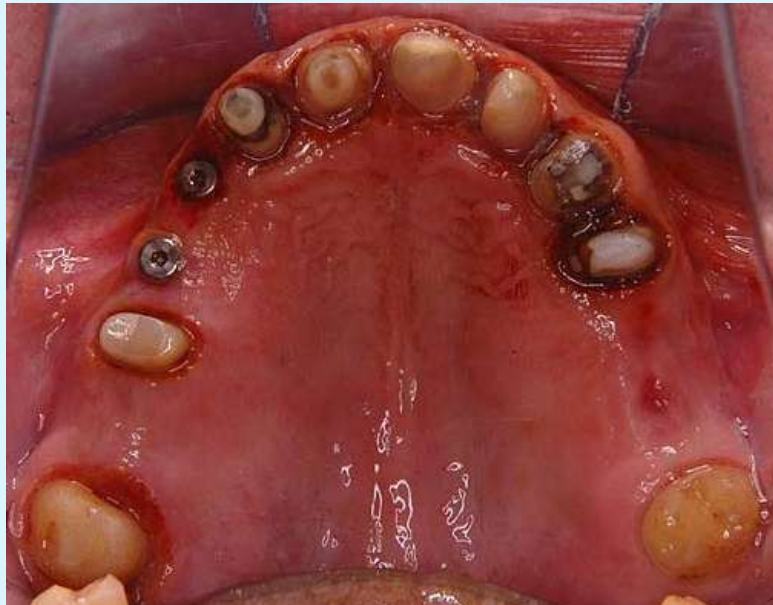


Bisshebung um 3 mm (VTO)



Implantate

# Präparation für Wax-up und Langzeitprovisorien

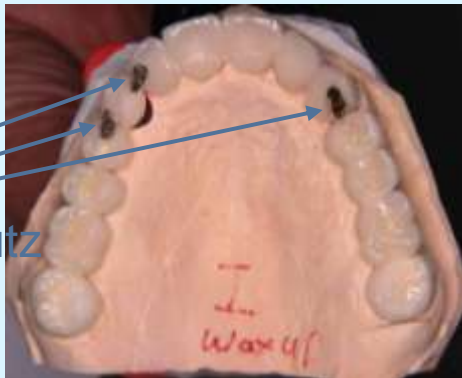


# Wax-up in KL II mit Protrusionsschutz





# Transfer des Wax-up in Langzeitprovisorien



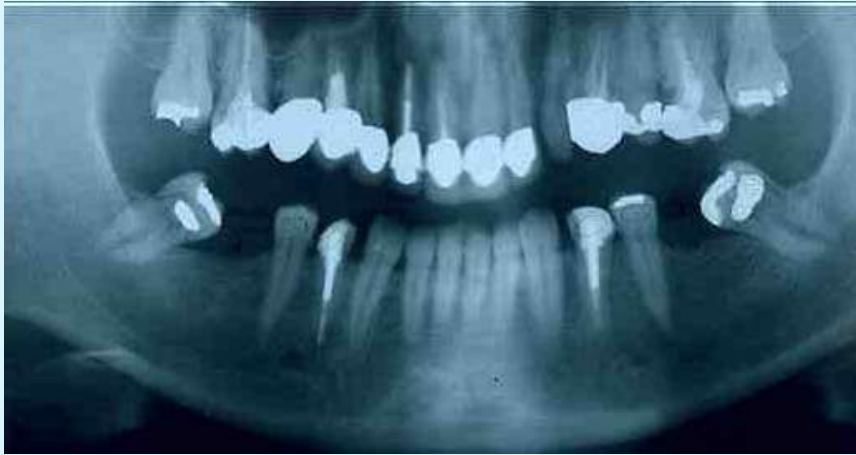
Protrusionsschutz  
in akkurater  
Metallführung

Occlusals in Composite

# Provisorische Einzementierung



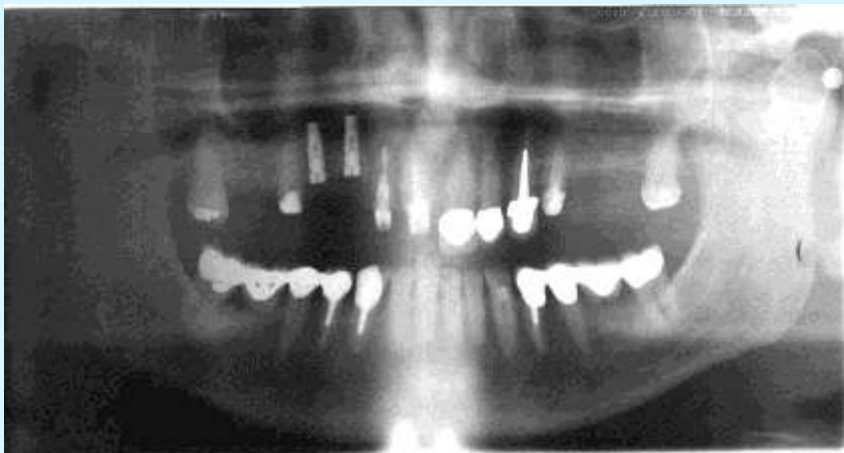
Man beachte die Bisshebung und die Vorstellung der OK-Schneidezähne 11 und 21



1984

Patient hatte kurze Zeit festsitzende KFO um die Weisheitszähne aufzurichten und dann Brücken in die Lücken zu setzen.

2004  
mit festsitzenden UK-Brücken



2006

Implantate in Regio 13, 14

- Sollte diese Rekonstruktion der Bisslage ästhetisch u. funktionell erfolgreich sein, dann können die Langzeitprovisorien quadrantenweise oder in toto durch definitiven Zahnersatz ersetzt werden.



**vorher**



**nachher**

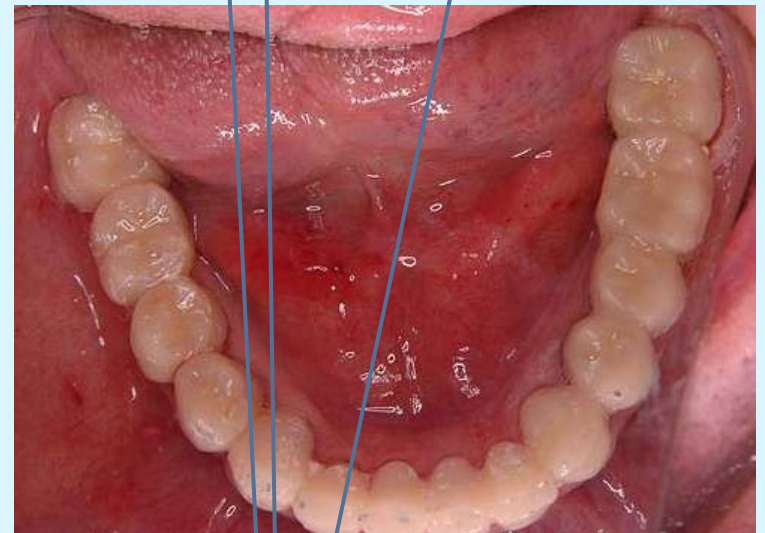
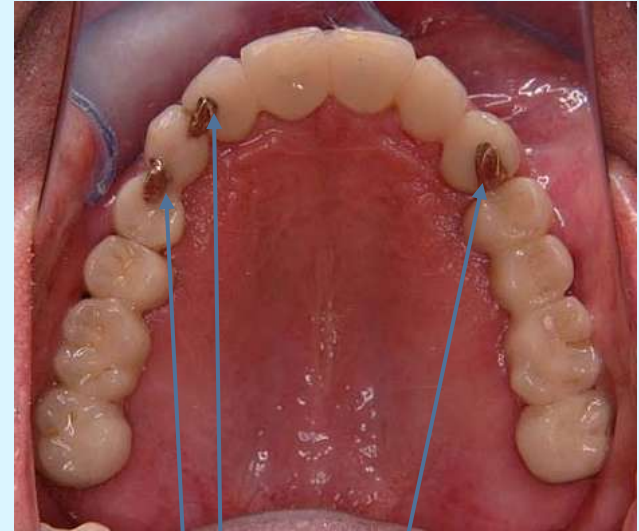


Protrusionsschutz

**vorher**



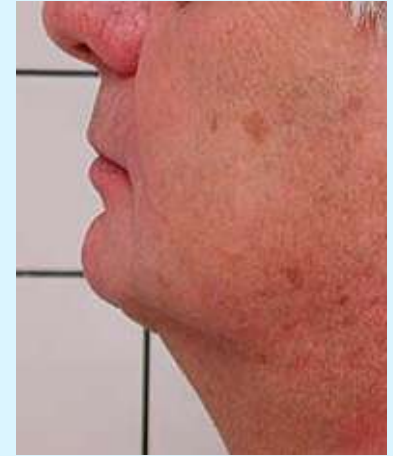
**nachher**



Massive UK-Frontabrasionen  
mit Keramikabplatzung bei Zahn 35

Akkurater Protrusionsschutz

**vorher**



**nachher**



- **Conclusio:**

Dieser Fall ist beispielhaft für alle anderen kaufunktionsgestörten Fälle, die nicht mehr in ihrer ursprünglichen Bisslage (ICP) versorgt werden können und sollten!!, weil eben die Zähne bzw. ihre Subsysteme (Kiefergelenke, Gesichts- und Kopfmuskulatur, Ohren etc.) schon so arg in Mitleidenschaft geraten sind, dass ohne ausgedehnte Analyse und Erstellung eines Behandlungsplanes nichts mehr wirklich geht!!