

Nr. 2667 41 Jahre weibl.

**Präprothetische KFO
KL II/2, Prämolarenextraktion, Gesichtsschmerz
mit Kiefergelenksknacken rechts
Unmöglichkeit einer üblichen Kronen-Brücken-
Restauration**

- **Fallbeispiel:**

41-jährige Patientin wird wegen zunehmendem Kiefergelenkknacken und Gesichtsschmerz rechts von Dr. Walch (Tirol) an mich überwiesen zur Erstellung einer erweiterten Diagnose (Cadias und Cadiax – siehe Erklärung unter Okklusions-Medizin) und eines Behandlungsplans.

Ausgangssituation:

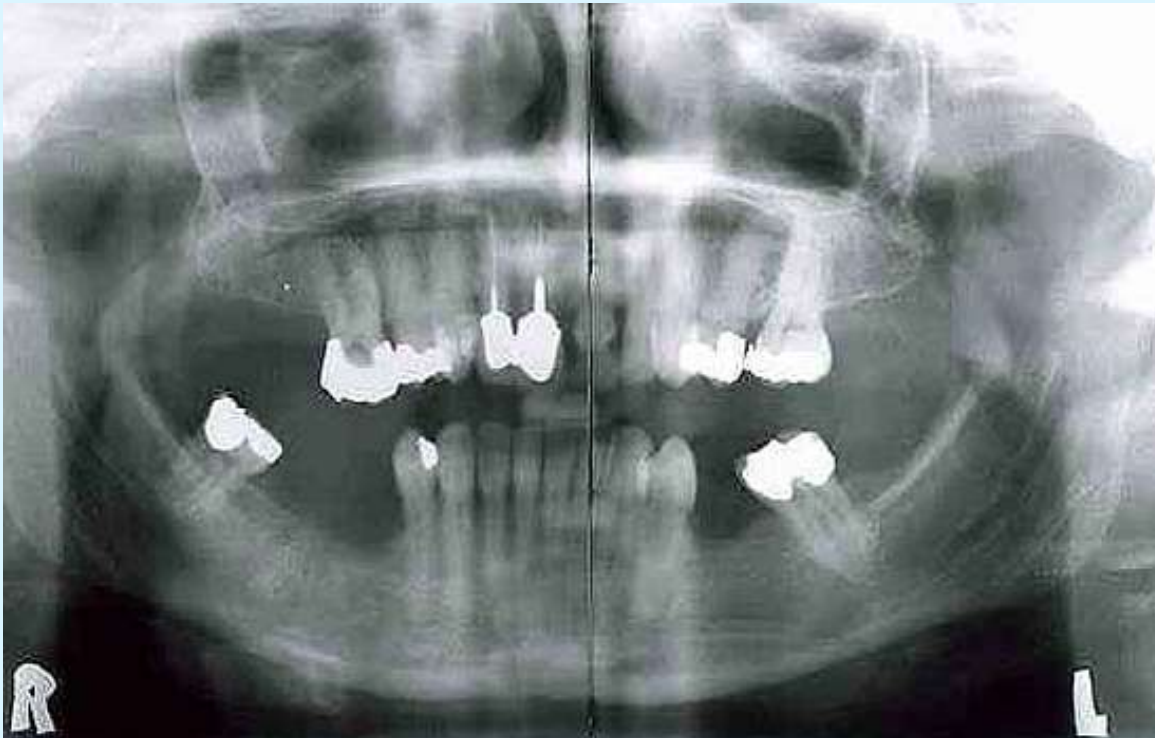


KL II/2
mit Extraktion
der ersten Prämolaren
(steile OK-Front)
und gekippten UK-Molaren

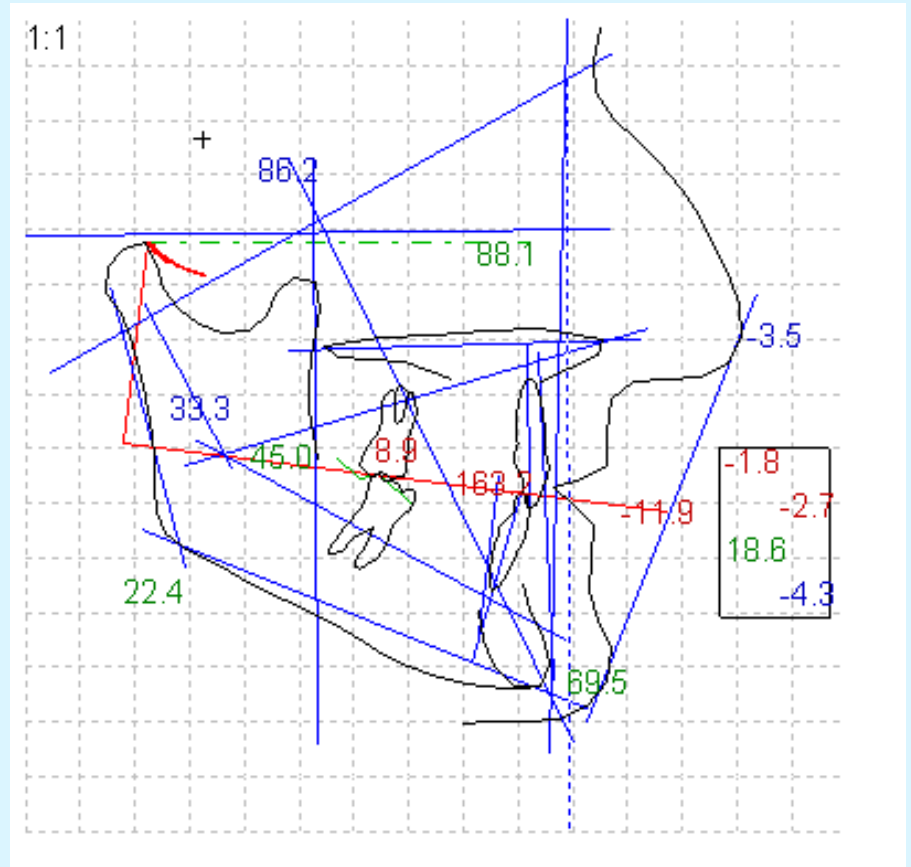




Man beachte das extrem konkave Untergesichtsprofil



Massive Destruktion in der Region der Seitenzähne bei ausgeprägter Parafunktion nach hinten seitlich → Steilstand der OK-Front



Man beachte die extrem steile OK-Frontzahnneigung und die nach vor gekippten UK-Molaren

- **Unser Behandlungsplan:**

Platzöffnung in der Region der extrahierten ersten Oberkiefer-Prämolaren mit gleichzeitigem Vorbringen der steilen Oberkiefer-Front für festsitzende Oberkiefer-Brücken.

Aufrichtung der nach vorne gekippten Unterkiefer-Molaren, um ohne Implantate (aufwändiger Knochenaufbau!!) eine festsitzende UK-Restoration zu ermöglichen.

Diese präprothetische KFO ermöglicht somit nicht nur eine festsitzende restaurative Lösung, sondern infolge Bisshebung und Abflachung der zu steilen Oberkiefer-Front auch eine Verminderung bzw. Beseitigung ihrer CMD-Problematik (siehe Okklusions-Medizin).

Vor prothetischer KFO



**Präprothetische, festsitzende Zahnsperre (MEAW-Technik nach Sato):
1 Jahr 3 Monate**



Während der MEAW-KFO
Platzöffnung in der Region der
extrahierten ersten Prämolaren
im Oberkiefer



Aufrichtung der mesial
gekippten UK-Molaren



Zustand nach Bracketabnahme –
die ursprünglichen CMD-Beschwerden sind weg



Weitere Planung mittels **Wax-up** nach den okklusalen Richtlinien von Prof. Slavicek und **Transfer in Langzeitprovisorien**, die mit Dr. Walch und ZTM (Zahntechnikermeister) Grau Dieter (Ulm) besprochen und umgesetzt wurde.

Wax-up



Einzementierung der Provisorien von Dr. Walch in seiner Ordination



Definitive festsitzende
Brücken vorerst nur im UK,
bei Zahn 48 mit Geschiebe

Nach definitiver Restaurierung 2009-08



Vor prothetischer KFO 2006-10



Nach präprothetischer KFO 2008-02



Nach definitiver Restaurierung 2009-08



Vor prothetischer KFO
2006-10



Nach präproth. KFO 2008-02 Nach definitiver Restaurierung
2009-08



Vor prothetischer KFO 2006-10



Nach präproth. KFO 2008-02 mit Provisorien



Nach definitiver Restaurierung 2009-08



Die im rechten Unterkiefer zementierte Geschiebe-Brücke ist nach wie vor nicht unproblematisch. Die Patientin war aber in Bezug zur Problematik der Implantatsetzung (Vergrößerung des reduzierten Knochenangebots wäre nur durch ein Hüftknochen-Transplantat möglich) mit dieser Art der festsitzenden Brückengestaltung einverstanden.