

Stellungnahme zur Eingliederung von Retainern nach „Do-It-Yourself“-Korrekturmaßnahmen von unerwünschten Zahnstellungen.

Prof. Dr. Dankmar Ihlow, Bad Schwartau
Prof. Dr. Ingrid Rudzki, München

1. Einleitung

Die vorliegende Stellungnahme befasst sich mit dem möglichen (isolierten) Wunsch zur Eingliederung eines Retainers nach „Do-It-Yourself“-Korrekturmaßnahmen von unerwünschten Zahnstellungen im Kauorgan.

Alle »Do it yourself«-Maßnahmen im stomatognathen System durch dazu unvollständig oder gar in keiner Weise qualifizierte Personen, entbehren jeder medizinischen Grundlage. Sie können infolgedessen nicht als kieferorthopädische Behandlung verstanden werden. Demnach besteht nach solchen Maßnahmen zwangsläufig keine Indikation für eine medizinisch begründete kieferorthopädische Retention. Diese »Do it yourself«-Maßnahmen stuft die DGKFO als medizinisch unverantwortlich und als potentiell gesundheitsgefährdend ein.

Planung, Durchführung und Kontrolle einer kieferorthopädischen Behandlung (aktive Intervention) erfordern von Anfang an umfassende Kenntnisse des Kauorgans, einschließlich der korrekten Zuordnung des Gebisses zum individuellen Gesichtstyp und seinem Charakter, dessen Wachstumsmuster sowie altersspezifische Besonderheiten.

Ein individuell richtiges Retentionsmanagement basiert auf der kompetenten Auswertung standardisiert dokumentierter Anfangsbefunde (klinische Photographien, Röntgenbilder, gelenkbezogene Modelle) mit Summationsdiagnostik und Differentialdiagnose, ebenfalls elementar nach Abschluss einer kieferorthopädischen Behandlung.

Die Komplexität aller Zusammenhänge im stomatognathen System benötigt deshalb unabdingbar dessen umfassende diagnostisch-therapeutische Neubewertung **vor** jeder Retentionsmaßnahme. Dementsprechend setzt derjenige Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, der die aktive Phase begleitet und überwacht, auch die Retentionsgeräte ein.

2. Indikation von Retentionsmaßnahmen

Eine Indikation von Retentionsmaßnahmen liegt ausschließlich dann vor, wenn ein dem skelettalen Typ und Charakter des jeweiligen Zahnstellungsbefundes entsprechendes individuelles Optimum, funktionell, morphologisch und ästhetisch, gesichert im Kauorgan vorliegt.

Andernfalls sind Retentionsmaßnahmen, insbesondere adhäsiv befestigt, kontraindiziert.

Wird ein kieferorthopädischer Befund, der nicht als individuelles Optimum eingestuft werden kann, nach Abschluss von aktiven Veränderungen stabilisiert, steigt das Risiko für Unregelmäßigkeiten im gesamten stomatognathen System ganz erheblich.

Ausnahmen betreffen nur akute Traumafolgen sowie unerwünschte Gewebsreaktionen, die kurzfristig (interzeptiv) eine Ruhigstellung zur Heilung benötigen.

Unmissverständlich ist auch darauf hinzuweisen, dass derjenige, der einen nicht indizierten Retainer eingliedert, die Verantwortung für mögliche zukünftig eintretende Unregelmäßigkeiten im Kauorgan trägt. Dies gilt sowohl für Retentionsmaßnahmen bei noch wachsenden Patienten, als auch bei jungen wie älteren Erwachsenen. Das »Aging« macht vor dem Kauorgan nicht Halt (Literatur: 1, S.91-123). Folgerichtig müssen für alle geplanten Veränderungen von Zahnstellung, Zahnreihen und Okklusion vor Beginn einer Veränderung ebenso wie vor Beginn einer Retention, die individuell zu erwartenden Auswirkungen der Gebissalterung prognostisch fortlaufend ermittelt werden und in der Gesamtplanung Berücksichtigung finden.

Die bloße Erfüllung eines Patientenwunsches für ärztliche, zahnärztliche oder kieferorthopädische Maßnahmen, die als **nicht indiziert** belegt werden können, ändert hieran nichts.

3. Durchführung der Retention und Konsequenz

Die Durchführung einer Retention selbst muss sowohl den jeweils aktuellen fachlichen Standards genügen, als auch entsprechend der gesetzlichen Regelungen (s. Appendix) erfolgen. Dies betrifft nachweisbare umfassende fachbezogene Informationen und Aufklärung.

Letztendlich wird darauf hingewiesen, dass alle definitiven Entscheidungen nach den jeweils geltenden rechtlichen Vorgaben zu dokumentieren und zu archivieren sind; dies gilt für Anamnese, Analysen von Röntgenaufnahmen, extra- und intraorale Fotografien sowie Gipsmodellen oder Scans.

Bad Schwartau / München im Mai 2021