

Merkblatt zur Behandlung Kieferfehlbildungen – Dysgnathien

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,



die „Dysgnathie-Chirurgie“ oder „Orthognathe Chirurgie“ ist eine hochspezialisierte Fachdisziplin der Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie und hat das Ziel angeborene oder erworbene Stellungsanomalie von Teilen des Gesichtsschädels zu korrigieren.

Was Sie wissen sollten

Angeborene Fehlbildungen, Entwicklungsstörungen und Traumata, aber auch krankhafte Habits können zu Veränderungen der Kieferform und Kiefergröße führen, die oft mit **Asymmetrien, Rückbissen** oder **Vorbissen** einhergehen und einer kombinierten kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Korrektur bedürfen. Die richtige Stellung der Kiefer beeinflusst nicht nur **Funktionen** wie Kauen, Sprechen und Schlucken, sondern auch die Form des Gesichts und damit das Profil und die **Ästhetik**. Ein Fehlbiss kann auch ein Teilaspekt einer komplexeren Fehlbildung des Gesichtsschädels sein, wie z. B. bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalten.

Ein operativer Eingriff mit Verlagerung von Teilen des Gesichtsskeletts wird in der Regel in Kombination mit einer prä- und postoperativen kieferorthopädischen Behandlung notwendig. Häufig zeigt sich ein behandlungsbedürftiger Fehlbiss bereits während des Wachstums und sollte schon frühzeitig durch einen Kieferorthopäden therapiert werden. Mit steigendem Schweregrad wird auch eine Operation wahrscheinlich. In der Regel ist bei einem Fehlbiss von einer mehrjährigen Behandlungszeit auszugehen. Dies schließt eine **kieferorthopädische Vor- und Nachbehandlung** ein. Die Vorstellung in der Klinik für MKG-Chirurgie erfolgt dann meist durch den Kieferorthopäden. Nach Abschluss der Vorbehandlung erfolgt die Zuweisung zur OP.

In einem **intensiven Vorbereitungsverfahren** werden sämtliche für den Eingriff wichtigen Informationen ermittelt. So gehören beispielsweise die Vermessung des Kiefergelenks und eine dreidimensionale Oberflächenanalyse des Gesichts zu unserer Standardplanung. Zumeist wird eine Dysgnathie bei Jugendlichen in der Schulzeit behandelt. Die Operation erfolgt dann nach Abschluss des Wachstums. Bei sehr ausgeprägten Fehlbissen kann auch ein früheres operatives Eingreifen notwendig werden. Dies erfordert eine frühzeitige Beratung und die Abstimmung der Behandlungsplanung des Kieferorthopäden mit dem Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen. Aber auch Behandlungen im Erwachsenenalter sind jederzeit möglich.

Eine kombinierte kieferorthopädische und mund-, kiefer- und gesichtschirurgische Therapie erfordert eine **sehr gute Mitarbeit und hohe Motivation**. Gesundheitsschädliche Einflüsse und Risiken seitens

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – Plastische Operationen

Lehrstuhl für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Universität Witten/Herdecke

Klinikdirektor Prof. Dr. Dr. Stefan Haßfeld

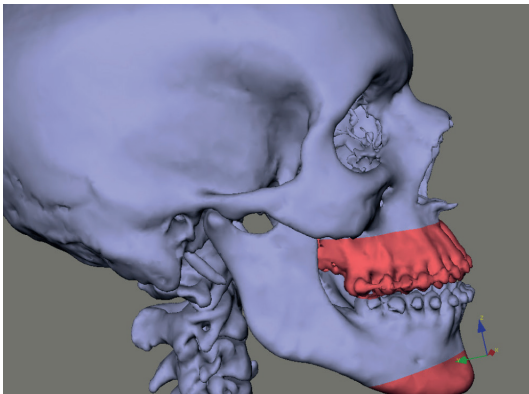
Anschrift: Klinikum Dortmund gGmbH,
Klinikzentrum Nord
Münsterstr. 240
44145 Dortmund

Telefon: 0231/953-18500
Telefax: 0231/953-18951
Email: mkg@klinikumdo.de
Internet: www.klinikumdo.de/mkg

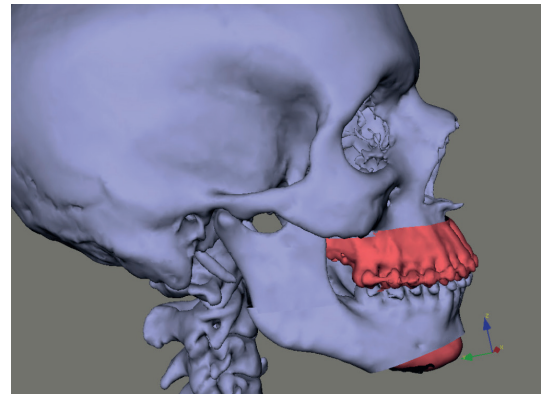
des Patienten müssen minimiert werden. Der operative Eingriff stellt mittlerweile ein etabliertes Standardverfahren dar und wird in unserer Klinik minimal invasiv durchgeführt.

Die aufwendige individuelle Diagnostik und Therapie erfordert ein Höchstmaß an Qualität, um andererseits ein hohes Maß an Sicherheit bieten zu können.

Individuelle Risiken, Indikationen, Kontraindikationen und Behandlungsalternativen werden in mehreren Patientengesprächen ausführlich erörtert. Hier wird den Fragen des Patienten breiter Raum gewährt.



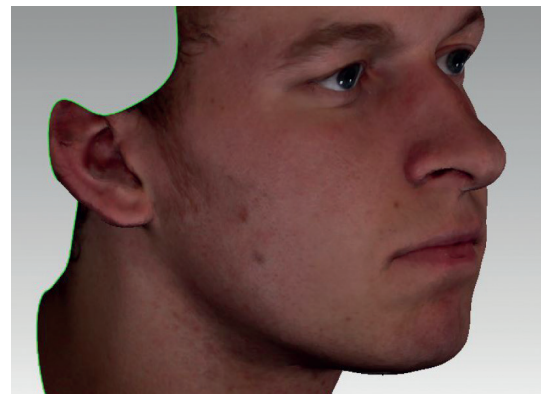
Operationsplanung an 3D-Modellen:
präoperativer Zustand



Operationsplanung an 3D-Modellen:
postoperativer Zustand



Operationsplanung anhand dreidimensionaler Fotos: präoperativer Zustand



Operationsplanung anhand dreidimensionaler Fotos: postoperativer Zustand

Behandlungsmethoden

Am Ende der präoperativen Planungsphase werden dann individuelle Operationshilfsmittel, sogenannte Splints angefertigt, die eine genaue Positionierung während der Operation sicherstellen. Der Wunsch vieler Patienten, bereits im Vorfeld zu erfahren, wie sich die Ästhetik des Gesichts verändern wird, ist nur zu verständlich.

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie - Plastische Operationen

Lehrstuhl für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Universität Witten/Herdecke

Klinikdirektor Prof. Dr. Dr. Stefan Haßfeld

Anschrift: Klinikum Dortmund gGmbH,
 Klinikzentrum Nord
 Münsterstr. 240
 44145 Dortmund

Telefon: 0231/953-18500
Telefax: 0231/953-18951
Email: mkg@klinikumdo.de
Internet: www.klinikumdo.de/mkg

Mit Hilfe modernster Technologie und mit Unterstützung von Ingenieuren können wir unseren Patienten bereits vor dem Eingriff detailliert das Vorgehen demonstrieren. Diese Technologie gestattet es auch, dem Patienten die ästhetischen Veränderungen zu simulieren.

Zur Operation wird der Patient stationär aufgenommen. Am gleichen Tag erfolgt der Eingriff zur Verlagerung der Kieferteile in die geplante Position und ihre Fixation mit Osteosyntheseplatten aus Titan in allgemeiner Narkose. Die Dauer des stationären Aufenthaltes richtet sich nach der Komplexität des Eingriffs.

Über eine sogenannte Hilotherapie wird das OP-Gebiet gezielt gekühlt und so die Schwellung auf ein Minimum reduziert. Üblicherweise werden die Patienten so nach ca. 4 Tagen in die ambulante Behandlung entlassen. Eine Arbeitsunfähigkeit besteht in der Regel für 2 Wochen.

Die früher notwendige feste Verschnürung von Ober- und Unterkiefer ist nicht mehr erforderlich. Eine Nahtentfernung ist ebenfalls nicht mehr notwendig.

Nachbehandlung

Für die Dauer von 2 Wochen sollten vorwiegend Suppen und pürierte Kost verzehrt werden. Danach kann zunehmend zur gewohnten Ernährung zurückgekehrt werden. Krankengymnastik, Lymphdrainage und Logopädie erleichtern die Rehabilitation. Umgehend nach der Operation wird die Behandlung durch den Kieferorthopäden mit der Feineinstellung der Zahnposition fortgeführt. Die Entfernung des Osteosynthesematerials ist nach einer Zeit von 4 - 6 Monaten möglich, sofern der Patient dies wünscht. Zu diesem Zeitpunkt werden auch bei vielen Patienten die Bracketts vom Kieferorthopäden entfernt.

Sie sollten sich beraten lassen, wenn Sie glauben, dass Sie selbst oder ein Familienangehöriger betroffen sind. Der erste Ansprechpartner für ein Beratungsgespräch ist meist Ihr Zahnarzt oder Ihre Zahnärztin. Die eigentliche Diagnostik sollte dann durch einen Kieferorthopäden erfolgen. Er ist in der Lage, zu beurteilen, ob eine Fehlbissituation vorliegt und ob eine kombinierte Behandlung erfolgen sollte.

Selbstverständlich beraten auch wir Sie nach Voranmeldung gern. Bitte bringen Sie zur Beratung eine Überweisung des Kieferorthopäden sowie kieferorthopädische Unterlagen, Modelle und Röntgenbilder, sofern vorhanden, mit. Zum Beratungsgespräch sollten bei noch nicht Volljährigen beide Erziehungsberechtigte anwesend sein.

Sollten Sie noch weitere Fragen oder Informationsbedarf haben, sprechen Sie uns bitte an!

Oberarzt Dr. Dr. Lars Bonitz

Sprechstunden: Dienstag von 08.30 - 16.00 Uhr
Mittwoch von 12.00 - 16.00 Uhr

Terminvergabe: 0231/953-18530
Email: mkg-chirurgie@klinikumdo.de

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie - Plastische Operationen

Lehrstuhl für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Universität Witten/Herdecke

Klinikdirektor Prof. Dr. Dr. Stefan Haßfeld

Anschrift: Klinikum Dortmund gGmbH,
Klinikzentrum Nord
Münsterstr. 240
44145 Dortmund

Telefon: 0231/953-18500
Telefax: 0231/953-18951
Email: mkg@klinikumdo.de
Internet: www.klinikumdo.de/mkg