

## Seitliches Pressen

Eine 17-jährige Patientin (in unserer Praxis seit zwölf Jahren) kam acht Monate nach dem letzten Recall, weil ihr rechter, mittlerer Schneidezahn auf Druck empfindlich war. Die Bewegung nach labial ist auffällig in der Aufsicht und eindeutig anders als vor acht Monaten. Eine kurze Überprüfung der Okklusion in habituellen Zentrik und Protrusiv zeigte keinen Zahnkontakt der UK-Zähne mit 11.



Der Zahn ist vital und die Sulkustiefe erhöht aber  $< 3$  mm. Druck von bukkal auf den Zahn war schmerzhaft, Druck axial oder von palatinal aber nicht. Sie hat fast keine Schliffacetten.

Bei der Anamnese und die Frage nach anderen Symptomen berichtete sie von Kopfschmerzen seit ungefähr vier Monaten. Frontal und okzipital und stärker auf der rechten Seite. Keine Schliffacetten lässt bei Kopfschmerzen-Patienten erst recht die Alarmglocken läuten. Die Ärzte haben keine Ursache für ihre Kopfschmerzen feststellen können und haben sie zur Entspannungstherapie geschickt. SCM und Trapezius waren rechts sehr druckempfindlich, ebenfalls die sphenoidale Depression beidseitig.

Alles, aber wirklich alles, deutet auf Parafunktion. Wir brauchen nur die Position des Unterkiefers zu finden, die die anderen Befunde bestätigt. Die ist relativ schnell gefunden.



Sieht zwar ein bisschen komisch aus, erklärt aber alles, auch die Einschlafposition auf der rechten Wange. Vermutlich presst sie hier nur nachts, aber der Hinweis auf Selbstbeobachtung tagsüber ist immer empfehlenswert. (Offiziell heisst es „kognitive Verhaltensänderung“) Fragen Sie mich nicht, warum sie angefangen hat in dieser Position zu pressen.

Nebenbemerkung: Wenn ihr Patient diese Position als „äussert unangenehm“ bezeichnet liegen Sie richtig.

Eine FOS-Schiene wurde umgehend angepasst. Mit etwas Übung dauert die Anfertigung ca. 30 Minuten. Der erste Recall mache ich nach 3-4 Wochen, rufe aber alle Patienten nach einer Woche an.



Innerhalb von fünf Tagen hatte sie keine Kopfschmerzen, der erste Zahnkontakt, wenn sie die Schiene nach dem Aufstehen entfernt, ist bei 17/27. Diese Unterkiefer-Verlagerung in der Nacht ist nicht überraschend, wenn wir die Mittellinie-Diskrepanz mit der Schiene im Vergleich mit der habituellem Zentrik beobachten.



Dieser Fall ist fast klassisch. Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für die Ärzte, die vorgeschriebene Therapie und die Medikamente. Ich habe nichts dagegen, eine genaue Abklärung ist notwendig. Wie steht es mit der Rechnung für die Schiene? Die Diagnose einer Parafunktion wird übernommen, die erfolgreiche Behandlung nicht. Nein, das muss man selbst bezahlen. Es entstehen in diesem Fall Folgekosten, um die Position der Zähne zu korrigieren und die Schienentherapie fortzusetzen. Bemühungen, die Kosten im Gesundheitswesen zu senken, sind verständlich. Hier fehlt aber jede Logik.

Gary Unterbrink DDS