

Wenn Kiefer und Zähne aus der Reihe tanzen

Michael Schumacher hat es, Atze Schröder und Kathi Karrenbauer ebenfalls: Sie alle leiden unter einer ausgeprägten Kieferfehlstellung, im Fachjargon auch „Dysgnathie“ genannt. Die Kieferfehlbildungen dieser Prominenten sind bei weitem keine Ausnahme. Doch nur die Wenigsten wissen, dass die Kiefer- und plastische Gesichts-Chirurgie heute mit besonders schonenden Methoden helfen kann. **TOP Magazin** sprach mit **Dr. med. Dr. med. dent. Wolfgang M. Kater**, Kiefer- und Gesichts-Chirurg, der sich in Bad Homburg auf die operative Korrektur von Kieferfehlstellungen spezialisiert hat.

Was genau versteht man unter einer Dysgnathie?

Unter Dysgnathie versteht man eine Zusammenfassung von Fehlentwicklungen der Zähne, der Kiefer und/oder des Kausystems. Diese Anomalien können die Zahnstellung, die Verzahnung, die Kieferform, die Lage der Kiefer zueinander oder den Einbau der Kiefer in den Schädel betreffen.

Ist die operative Kieferkorrektur lediglich ein Profil verbessernder Eingriff im Rahmen der Schönheits-Chirurgie?

Zweifellos findet mit der operativen Kieferkorrektur eine Harmonisierung der Gesichtsproportionen statt, die dem zunehmenden ästhetischen Bewusstsein Rechnung trägt. Schließlich spiegeln sich im Gesicht Individualität und Emotionalität jeder Persönlichkeit wieder. Neben den ästhetischen lassen sich aber auch vielfältige funktionelle Verbesserungen erzielen.

Welche Beschwerden verursacht eine Kieferfehlstellung?

Die Fehlstellungen des Kiefers verursachen neben ästhetischen Beeinträchtigungen auch funktionelle Beschwerden. Diese können sich u.a. in gestörter Beißfunktion, Nasenatmungsbehinderung, Schnarchen, Lispeln, Kiefergelenksbeschwerden äußern.

Wie erkennt man, ob man eine Fehlstellung des Kiefers hat und was sind die äußeren Folgen?

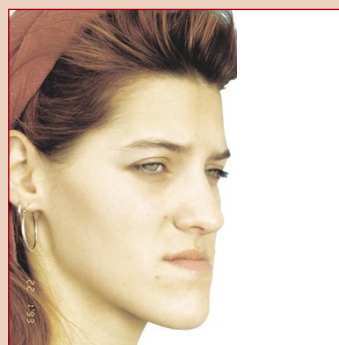
Die Kieferfehlstellung ist bereits äußerlich

ersichtlich an einem unausgewogen wirkenden Gesichtsprofil. Die Verzahnung weist Verschachtelungen, einen so genannten „Kreuzbiss“, „offenen Biss“ oder „tiefen Biss“ auf, beim Lachen wirken die Frontzähne unharmonisch.

Nach welche Kriterien fällen Sie die Entscheidung, ob der Patient kieferorthopädisch behandelt werden kann oder operiert werden muss?

Eine erfolgreiche Behandlung strebt eine Harmonisierung des Gesichtsprofils bei ausgewogener Funktion an. Ob wir das

rein kieferorthopädisch, also allein mit Zahnbehandlungen oder mit kieferchirurgischer Hilfe erreichen können, hängt von der Ausprägung der Dysgnathie ab. Geringfügige Kieferfehlstellungen lassen sich durchaus durch kieferorthopädische Zahnbewegungen kompensieren. In ausgeprägteren Fällen jedoch korrigiert der Kieferorthopäde zunächst die Zahnstellung, bevor der Dysgnathie-Chirurg die Kiefer operativ in die optimale Position verlagert.



Vorher



Nachher



Dr. Dr. Wolfgang Kater hat sich in langjähriger universitärer Ausbildung spezialisiert auf operative Kieferkorrekturen. Zahlreiche Hospitationen bei den führenden Experten im In- und Ausland dienen als Grundlage zur Entwicklung minimalinvasiver OP-Techniken, die es erlauben, Oberkiefer-, Unterkiefer- und Kinnverlagerungen ohne sichtbare Narben durchzuführen.

Computergestützte Simulationen gestatten es, zusammen mit dem Patienten das gewünschte Gesichtsprofil zu erarbeiten. Die hohe Spezialisierung mit ca. 450 derartigen Eingriffen pro Jahr gewährleistet eine Optimierung der Ergebnisse bei gleichzeitiger Minimierung der chirurgischen Risiken.

Dr. med. Dr. med. dent. Wolfgang Kater ist Mitglied in der Gesellschaft für Ästhetische Chirurgie Deutschlands sowie der Europäischen Gesellschaft für Cranio-Maxillo-Faziale Chirurgie.

Wie findet man den richtigen Experten?

Die Ausbildung zum Dysgnathie-Chirurgen umfasst das Studium der Medizin, der Zahnmedizin, und eine langjährige Facharztausbildung zum Kiefer- und plastischen Gesichtschirurgen, bevor man sich spezialisieren kann zum Dysgnathie-Chirurgen. Der ungemein komplexe Werdegang bringt es mit sich, dass es nur ganz wenige ausgewiesene Dysgnathie-Experten gibt, die sich ausschließlich mit operativen Kieferkorrekturen beschäftigen. Die meisten Patienten suchen zunächst einen in

Erwachsenenbehandlung versierten Kieferorthopäden auf, der dann ggf. den Weg weist, man kann aber auch direkt die Sprechstunde des Dysgnathie-Chirurgen aufsuchen (www.dysgnathie.de).

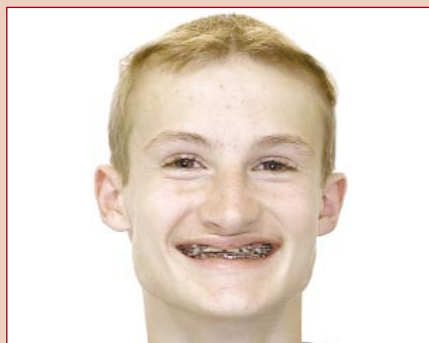
Wie aufwändig gestaltet sich die Kieferkorrektur für den Patienten?

Zunächst werden die funktionellen und ästhetischen Erwartungen des Patienten analysiert. An einem dreidimensionalen Modell wird dann Computer gestützt das bestmögliche Ergebnis erarbeitet, so dass der Patient bereits vorher erkennt, wie er

nach der Operation aussehen kann. Der chirurgische Eingriff erfolgt in Narkose unter kurzstationären Bedingungen (3-5 Tage). Alle Eingriffe an Oberkiefer, Unterkiefer, Kinn oder Nase werden grundsätzlich durch die Mundhöhle durchgeführt, um sichtbare Narben zu vermeiden. Durch die Entwicklung minimalinvasiver Techniken können die Patienten zu jedem Zeitpunkt essen, trinken, Zähne putzen. Verdrahtungen, Blutkonserven, Magensonde, Blasen-katheter gehören damit der Vergangenheit an.

jl ■

Vorher



Nachher

