

## **Zahnsperre kommt weg – wie stabilisiert man weiter?**

**ZÄHNE** Unser Sohn (15) kann bald seine feste Zahnsperre (ausserliegende Brackets) entfernen. Um den Erfolg der Zahnkorrektur langfristig beibehalten zu können, werden heute sogenannte Retainer angebracht. Dafür gibt es offenbar zwei Systeme. Ein fester Retainer, der als Draht direkt an die Zähne geklebt wird, oder ein herausnehmbarer Retainer aus Kunststoff, der meist nachts getragen wird. Welches System ist das bessere? Brauchts einen neuen Abdruck?

**DR. MED. DENT. JÜRGEN EPPENBERGER**

**Fachzahnarzt für Rekonstruktive Zahnmedizin, Zahnarzt SSO**

**Belegarzt für Zahnmedizin an der Hirslanden Klinik St. Anna, Luzern**

Unsere Zähne sind mit dem Kieferknochen nicht direkt verwachsen, sondern mit vielen kleinen Gewebefasern mit dem Knochen nur verbunden. Dadurch ist es möglich die Zähne innerhalb des Knochens zu verschieben. Diese Fähigkeit ist übrigens das ganze Leben lang vorhanden. Bis ins höchste Alter kann die Zahnstellung korrigiert werden. Die Kraft die dazu notwendig ist, wird durch die Zahnsperre erzeugt. Der Knochen wird in der Richtung der Kraft, wohin der Zahn bewegt werden soll, aufgelöst und auf der Rückseite angebaut. Die verbindenden Fasern werden dabei laufend neu gebildet.

### **Stabilisierung der bewegten Zähne**

Ein Zahn der am Ziel angekommen ist, muss über Jahre fixiert werden, da sonst die Gefahr besteht, dass er sich selbständig wieder zurückbewegt. Dies geschieht in der Regel mit einem festgeklebten Draht (Draht-Retainer) an der von aussen nicht sichtbaren Innenseite der Zähne oder mit Stabilisierungsschienen, die nur nachts getragen werden.

### **Der Draht-Retainer**

Er wird vom Zahnarzt an der unsichtbaren Innenseite der Zähne angeklebt und kann vom Patienten nicht entfernt werden. Der Vorteil liegt darin, dass die Zähne an Ort und Stelle bleiben, ohne dass man an etwas denken muss. Es sind nur regelmässige Kontrollen und Hygienesitzungen nötig, da sich der Klebstoff an den einzelnen Zähnen lösen kann. Von Nachteil ist, dass sich vermehrt Zahnstein bildet, da die Hygiene lokal eingeschränkt ist.

### **Die Schiene**

Retentionsschienen sind aus klarem Kunststoff gefertigt und passen genau über den gesamten Zahnbogen der oberen oder unteren Zähne. Sie werden nachts getragen und können vom Patienten selbst eingesetzt und herausgenommen werden. Von Vorteil ist, dass tagsüber nichts Fremdes, also kein Draht, im Mund vorhanden ist und nichts die Mundhygiene stört. Ein Nachteil ist jedoch, dass das Einsetzen der Schiene vor dem zu Bett gehen vergessen werden könnte und sich die Zähne somit wieder verschieben könnten. Entsprechend würde die Schiene nach mehreren Nächten nicht mehr passen, da sich die Zähne bereits unwiderruflich verschoben hätten.

### **Wann, was?**

Zur Herstellung beider Retentionsarten muss in der Regel ein neuer Abdruck genommen werden. Eine Ausnahme bildet zum Beispiel das Invisalign® Verfahren, bei welchem bereits die Zähne mit Schienen, ohne sichtbaren Draht, aktiv bewegt werden. Hier kann in gewissen Fällen ohne Abdruck direkt zu den Retentionsschienen gewechselt werden.

Persönlich empfehle ich jeweils während mindestens der ersten drei Jahre Draht-Retainer zu kleben, da sich in dieser Phase die Zähne sehr rasch verschieben können. Bei Bedarf kann anschliessen der Draht entfernt und auf die Nachtschienen gewechselt werden. Nach dieser Zeit ist das Verschieben der Zähne weniger ausgeprägt, sollte die Schiene einmal vergessen werden. Bei Jugendlichen ist der Drahtretainer sicher die verlässlichste Variante. Welcher Jugendliche will schon jeden Abend an eine Retentionsschiene denken? Der Patient oder dessen Eltern sollen aber mitentscheiden, welche Stabilisationsart für ihn die beste ist.

Quelle: Neue Luzerner Zeitung 14. Dezember 2015