

604	2.8	604	2.8	2 x 609	2.3	2.8	2 Jahre
OK		UK		Okkl.		BP	BD

<u>OK</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Orofaciale Dyskinesie erhöht Schwierigkeit und Zeitaufwand der Umformung • Ausgeprägte Weichteildysfunktion (Zungen- und Lippendyskinesie) erhöht Schwierigkeit und Zeitaufwand der Umformung
<u>UK</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Myoarthropathie-Patient bedingt erhöhte Schwierigkeit und Zeitaufwand bei der Umformung • Viscerales Schlucken erhöht Schwierigkeit und Zeitaufwand der Umformung
<u>Okkl.</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Parodontal geschädigte Zähne • Asymmetrie der Alveolarfortsätze, Bisseinstellung erschwert
<u>BP</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Starke skelettale Abweichungen mit großer Streubreite einzelner Meßwerte erhöhen Schwierigkeit und Zeitaufwand der Behandlungsplanung • Zeitaufwendige Planung mit Rücksprache anderer Fachkollegen wegen Besonderheit des Falles

12	14	2	0	14	0	1	2	3	4	1	0	3	800 €
OK-Br	UK-Br	OK-Bd	UK-Bd	Bö	TB	QH	JJ	FRS	FRS-A	FR-AP	HWA	OPG	Labor

<u>Diagnose</u>	<p>Die Anamnese ergab: hohe Lachlinie mit Gummismile, Zungenpresser mit frontalen Impressionen, Sigmatismus, Karies: 27, 34, überkront: 25, 26, Zapfenzähne: 12, 22, Weisheitszähne vollständig angelegt, devital, wurzelgefüllt: 15-17, ausgeprägtes Frenulum labiale, okklusale Interferenzen, CO-CR-Diskrepanz, intermediäres Gelenkclicken.</p> <p>Die Auswertung der diagnostischen Unterlagen ergab: Gesichtstyp: mittelstark brachiofazial (2.0), skelettal: Klasse I, dental: geringe Klasse II / 1, Oberkiefer: mittelstark prognath, Unterkiefer: normal, obere Schneidezähne: stark protrusiv, untere Schneidezähne: stark protrusiv, Unterlippe: mittelstark protrusiv, Overjet: 4.3 mm, Overbite: 0.1 mm.</p> <p>Angle-Klasse: II, Mittenabweichung, Labialinklination der OK-Front, Labialinklination der UK-Front, skelettaler Tiefbiss, reduzierter Overbite, verkleinerter Interinzisalwinkel, Transversal-singuläre Antagonismen.</p> <p>Diagnose und VTO (Visual Treatment Objective) basieren auf der computergestützten Auswertung des FRS (Fernröntgenbildes) nach Ricketts.</p>
<u>Therapie</u>	<p>Extraktion: 15, 25 (Extraktionssequenz nach Ricketts), Einstellung in Neutralbiss, Einstellung in korrekte Mittenbeziehung, Retrusion der OK-Front, Retrusion der UK-Front, Einordnung: 11, 21, 22, Herstellung eines funktionellen Überbisses sowie einer Front-Eckzahnführung bei Übereinstimmung von CO u. CR, Nivellierung der Spee'schen Kurve, Beseitigung der transversal-singulären Antagonismen, eine kombiniert orthopädisch-chirurgische Behandlung ist vorbehalten.</p> <p>Maßnahmen zur Einstellung der Okklusion durch alveolären Ausgleich bei abgeschlossener Wachstumsphase.</p>
<u>Behandlungsmittel</u>	<p>Quad-Helix, Headgear, Jasper-Jumper, Überweisung zum Hauszahnarzt wegen Karies: 27, 34, MB, HG, Jasper-Jumper, Retentionsapparaturen u. festsitzender Retainer.</p>