



CharitéCentrum für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Charité | Campus Virchow Klinikum | 13353 Berlin

Patienteninformation

Korrektur eines zu schmalen Oberkiefers durch Transpalatinaldistraktion oder chirurgisch unterstützte Gaumennahterweiterung

Der Behandlungsablauf lässt sich folgendermaßen zusammenfassen:
Zunächst wird im Rahmen eines operativen Eingriffs in Allgemeinnarkose der Oberkiefer geschwächt und eine entsprechende Dehnapparat eingebracht

5-7 Tage postoperativ (nach Rückgang der Schwellung) erfolgt die Aktivierung der eingebrachten Apparat e zunächst durch den Operateur, da dieser zu Beginn der Dehnung am besten das korrekte Auseinanderweichen des Oberkiefers für die gewünschte Erweiterung beurteilen kann.

Die weiteren täglichen Aktivierungen können dann unter ambulanten Kontrollen und ggf. je nach Wunsch durch den Patienten, bzw. dessen Angehörige oder den behandelnden Kieferorthopäden bis zum Erreichen der gewünschten Diastemaweite (Breite der entstandenen Zahnücke) entsprechend dem ermittelten Platzbedarf fortgeführt werden.

Die täglichen Aktivierungen werden individuell angepasst und können je nach verwendeter Apparat e bis max. 1mm Strecke/Tag betragen, wobei subjektives Empfinden sowie die Situation der Schleimhaut im entstehenden Lückenbereich die Geschwindigkeit der Dehnung bestimmen. Entscheidend ist dabei nicht die Geschwindigkeit, sondern die Qualität der Erweiterung. Im Allgemeinen wird man einer etwas langsameren Erweiterung den Vorzug geben, in der Regel kann in 2 bis 4 Wochen das Behandlungsziel erreicht werden.

Das Auftreten der mittigen Zahnücke sowie die Störung der gewohnten Verzahnung sind dabei ausdrücklich erwünscht und werden nachträglich wieder durch kieferorthopädische Maßnahmen korrigiert.

Nach Abschluß der Aktivierung erfolgt dann die Blockierung der Dehnapparat e durch eine spezielle Schraube im Fall von knochengelagerten Geräten (Transpalatinaldistraktoren) durch den Operateur, um ein unbeabsichtigtes Zurückstellen zu vermeiden. Bei zahngetragenen Apparat e ist dies in der Regel nicht erforderlich.

Nach Erreichen der gewünschten Breite erfolgt dann der kieferorthopädische Lückenschluß durch festsitzende Apparat e - in der Regel ab der 6. Woche nach Abschluß der Aktivierungsphase. Bis dahin gilt weiche Kost sowie der Verzicht auf Kontaktsport und körperliche Anstrengung.

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Zentrum für rekonstruktive und plastisch-ästhetische Gesichtschirurgie
Campus Virchow Klinikum

Prof. Dr. Dr. Max Heiland

Terminvergabe Privatsprechstunde:

Tel. +49 30 450 555 022

Fax +49 30 450 555 901

mkg-sekretariat@charite.de

Sprechstunden

Hochschulambulanz

Amb. Operationszentrum

Mo – Fr: 8.00 – 15.00 Uhr

Tel. 030 450-555 518 / -528

termin-mkg@charite.de

Station 4a/b

Tel. 030 450 655 214

Plastisch-rekonstruktive Gesichtschirurgie
PD Dr. Dr. Jan D Raguse | PD Dr. Dr. N. Adolphs

Ästhetische Gesichtschirurgie

Laser-Therapie

PD Dr. Dr. Jan D Raguse | PD Dr. Dr. Adolphs

Dr. Dr. R. Waluga

Lippen-Kiefer-Gaumenspalten

Dr. G. Schmidt | Dr. A. Voigt

Mund-, Kiefer- und Gesichtstumoren

PD Dr. Dr. J.D. Raguse | Dr. Dr. R. Waluga

Dr. S. Hartwig

Kiefer- und Gesichtstraumatologie

PD Dr. Dr. Jan D Raguse | PD Dr. Dr. N. Adolphs

Adolphs

Kieferorthopädische Chirurgie

Distraktionsosteogenese

PD Dr. Dr. N. Adolphs | FÄ Dr. N. Ernst

Kraniofaziale Anomalien

PD Dr. Dr. N. Adolphs

Gesichtsepithetik

PD Dr. Dr. Jan D Raguse | Dr. Dr. R. Waluga

Speicheldrüsen | ESWL-Sprechstunde

Dr. Dr. R. Waluga | Dr. H. Rajki

Implantologie | Spezialprothetik

PD Dr. S. Nahles | Dr. C. Sachse | Dr. N. Ernst

FÄ Dr. N. Ernst

Wundsprechstunde

Wundsprechstunde Dr. C. Doll

Dr. S. Hartwig | Dr. C. Doll

Kiefergelenksprechstunde

Kiefergelenksprechstunde

ZÄ A. Altenhövel

CHARITÉ - UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Gliedkörperschaft der Freien Universität Berlin und der Humboldt-Universität zu Berlin

Augustenburger Platz 1 | 13353 Berlin | Telefon +49 30 450-50 | www.charite.de

Zur sicheren Konsolidierung des erweiterten Gaumens sollten die Dehnapparaturen mindestens 3 Monate belassen werden. In dieser Zeit kann der kieferorthopädische Schluß der Frontzahnücke sowie die weitere Ausformung der Zahnbögen vorgenommen werden. Bei dental gelagerten Apparaturen mit Hyrax-Schraube kann zur Erhaltung der gewonnenen Breite im Anschluß ein Transpalatinalbogen eingebracht werden. Bei direkt am Gaumendach angreifenden Transpalatinaldistraktoren wird die Entfernung des Gerätes entweder im ambulanten Rahmen oder im Zusammenhang mit der ggf. noch erforderlichen chirurgischen Bisslagekorrektur (kieferverlagernder Eingriff) nach Absprache zwischen behandelndem Kieferorthopäden und MKG-Chirurgen geplant.

Für die chirurgische Erweiterung des Oberkiefers mit anschließender kieferorthopädischer Einstellung der Zähne muss etwa ein 6-monatiger Zeitraum eingeplant werden. Bei Einhaltung der beschriebenen Vorgehensweise kann von einer nachhaltigen Erweiterung des Oberkiefers ausgegangen werden.

Verlauf bei transversaler Erweiterung des Oberkiefers durch Transpalatinaldistraktion:

Ausgangssituation



Situationen nach Distraktoraktivierung und Lückenschluß



Für eine individuellere Beratung steht Ihnen unsere „Dysgnathiesprechstunde“ donnerstags von 8.00 -12.00 zur Verfügung.

Einen Termin erhalten Sie über unser Sekretariat unter der 450-555022. Bitte bringen Sie bereits vorhandene Behandlungsunterlagen wie Röntgenbilder und Gipsmodelle zur Beratung mit.

Mit freundlichen Grüßen

PD Dr. med. Dr. med. dent Nicolai Adolphs
Oberarzt der Klinik für MKG-Chirurgie