

Progenie



Was versteht man darunter?

Progenie bezeichnet das Missverhältnis zwischen Ober- und Unterkieferwachstum zugunsten des Unterkiefers. Man sagt auch „umgekehrter Frontzahnüberbiss“ dazu. Der Unterkiefer wächst dabei zu stark nach vorne, der Oberkiefer bleibt in den meisten Fällen im Wachstum zurück. Mit dem Ergebnis, dass die oberen Frontzähne hinter den unteren stehen bzw. in Kantbissstellung (Schneidekante auf Schneidekante). Dadurch wird das Kauen und Abbeißen erschwert, auch Kiefergelenksprobleme und verstärkte Abnützung der Zähne können die Folge sein.

Woher kommt das?

Es gibt viele Auslöser für diese Fehlstellung – Vererbung und Zungenfehlfunktionen sind ein maßgeblicher Faktor.

Wann sollte mit der Behandlung begonnen werden?

So früh wie möglich! Um ein stabiles Ergebnis zu erreichen, ist ein Behandlungsbeginn zwischen dem 4. und 6. Lebensjahr ideal. In diesem Alter wird der Versuch gestartet das Wachstumsmuster umzustellen. Langjährige Therapien sind jedoch nicht sinnvoll! Die Rezidivgefahr ist bei einer echten Progenie sehr hoch.

Bei einer sehr stark ausgeprägten, genetisch bedingten Progenie ist nach Wachstumsabschluss eine kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Lösung anzustreben.

Was wird dabei gemacht?

Da der Oberkiefer von Progenie-Patienten meist unterentwickelt ist, leiden die Zähne oft unter Platzmangel. Die Erweiterung und Wachstumsförderung des Oberkiefers ist daher ein Muss. Gleichzeitig wird versucht den Unterkiefer in seinem Wachstum zu hemmen. Im bleibenden Gebiss wird die Fehlstellung mit einer festsitzenden Zahnspange therapiert, hier stellt die MEAW-Technik eine

gute Alternative dar.

Da die Zunge fast immer mitverantwortlich ist, muss sie mit Hilfe von Logopädie mitbehandelt (trainiert) werden. Eine vorzeitige Entfernung der Weisheitszahnkeime ist empfehlenswert.

Bei Ihnen liegt die Progenie in der Familie...

Bei gehäuftem Vorkommen in der Familie führt die frühe Behandlung nicht immer zum gewünschten Erfolg. In diesen Fällen empfehlen wir eine Spätbehandlung im Alter von 18 bis 19 Jahren (bei Mädchen früher, bei Burschen etwas später), die aus einer feststehenden kieferorthopädischen Vorbehandlung und einer anschließenden kieferchirurgischen Korrektur besteht.

In einigen Fällen führt jedoch eine konservative Lösung Dank der MEAW-Technik zum gewünschten Erfolg.

Unsere kleinen Patienten sollten auf jeden Fall regelmäßig kontrolliert werden um zum geeigneten Zeitpunkt mit der Behandlung beginnen zu können.

Wir beraten und unterstützen Sie gerne!