

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Prognathie

Retrognathie

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Kind ist die operative Behandlung einer Fehlstellung des Oberkiefers geplant.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung auf das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über die Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### GRÜNDE FÜR EINE OPERATION

Bei angeborenen Kieferfehlstellungen können verschiedene Varianten unterschieden werden: Der Oberkiefer kann zu weit nach vorne positioniert sein (sog. Prognathie) oder zu weit nach hinten (sog. Retrognathie). Beide Fehlstellungen können neben der ästhetischen Beeinträchtigung zu Fehlstellungen der Zähne wie z. B. zu einem offenen Biss führen.

Je nach Art und Ausmaß der Fehlstellung kann es ohne richtige Behandlung zu Langzeitschäden im Bereich des Zahnhalteapparates sowie zu Beschwerden in der Kaumuskulatur und den Kiefergelenken kommen. Durch die häufig zusätzlich vorliegende Fehlstellung der Frontzähne in Ober- und Unterkiefer sind diese anfälliger für Fehlbelastung und früheren Zahnverlust durch Unfälle. Die Kiefer-Fehlstellung kann außerdem zu Problemen durch Platzmangel im Bereich der oberen Atemwege führen.

Um die Operation gut planen zu können, kann bei Bedarf die Vorgehensweise vor dem Eingriff mittels Simulationen genau geplant werden. Ihr Arzt wird die vorbereitenden Maßnahmen mit Ihnen besprechen.

### ABLAUF DER OPERATION

Die Operation wird in Narkose durchgeführt, über die Sie gesondert aufgeklärt werden.

Über Schnitte in der Schleimhaut im Bereich des Oberkiefers wird der Kieferknochen zunächst freigelegt. Der Oberkiefer wird dann oberhalb der Zahnwurzeln im Bereich der Kieferhöhle vom Rest des Schädels abgetrennt. Die Nasenscheidewand wird ebenfalls durchtrennt, sodass der Oberkiefer frei bewegt werden kann. Im Anschluss erfolgt die Verlagerung des Kiefers um das jeweils vorher festgelegte Ausmaß. Hierbei kann der Oberkiefer als

Ganzes bewegt werden, oder es erfolgt eine weitere Trennung (z. B. in der Mitte zwischen den Schneidezähnen), sodass mehrere Teile entstehen, die einzeln positioniert werden können.

Ist der Oberkiefer zu schmal, kann auch eine sog. chirurgische Gaumennahterweiterung erfolgen. Hierbei wird eine spezielle Dehnungsschraube zwischen die Zähne des Oberkiefers eingebracht, welche nach der Operation durch den Arzt regelmäßig aktiviert



zum Einzeichnen der OP-Technik

Diese Fehlstellungen können in der Regel zunächst rein konservativ mittels kieferorthopädischer Behandlung therapiert werden. Zeigt sich dadurch kein Erfolg, ist meist ein operativer Eingriff empfehlenswert.

Die Dehnungsschraube zwischen die Zähne des Oberkiefers eingebracht, welche nach der Operation durch den Arzt regelmäßig aktiviert