

CRANIOMANDIBULÄRE DYSFUNKTIONEN - DIAGNOSTIK -

Die Untersuchung des Kausystems erfolgt durch den dafür ausgebildeten Zahnarzt. Die Basis der Diagnostik bildet die so genannte **klinische Funktionsanalyse**. Diese Untersuchung kommt ohne aufwendige technische Instrumente aus. Daher lautet die Bezeichnung „klinisch“ im Gegensatz zu „instrumentell“ (s. u.). Die ausführliche Erhebung der Krankengeschichte einschließlich der genauen Erfassung erfolgter Vorbehandlungen ist für die Diagnostik unerlässlich. Im Rahmen der klinischen Funktionsanalyse werden anhand zahlreicher Einzeluntersuchungen die Ursachen für die Fehlfunktion ermittelt, der Umfang der Funktionsstörung und der Schmerzen erfasst sowie Fehlstellungen der Kiefer und der Zähne visuell im Munde analysiert.

Ähnlich wie bei muskuloskelettalen Erkrankungen im Rücken oder Nacken können auch in der Kaumusculatur Verspannungen zu Schmerzen führen. Im Rahmen der klinischen Funktionsanalyse werden dafür schmerzhaft Gebiete der beteiligten Muskeln, Sehnen und Bänder durch Abtasten (Palpation) ermittelt. Weiterhin wird der Bewegungsumfang des Unterkiefers bei Mundöffnung und Seitwärtsbewegungen gemessen und eventuelle Bewegungseinschränkungen dokumentiert. Besonderes Augenmerk gilt der Funktion der Kiefergelenke. Nach der vorrangigen Prüfung der Schmerzhaftigkeit werden auftretende Geräusche festgehalten und vorhandene Abweichungen oder Hindernisse bei der Bewegung des Kiefergelenkkopfes ermittelt. Schließlich werden die Kontaktverhältnisse der Zähne des Ober- und Unterkiefers im Munde untersucht. Am Ende der klinischen Funktionsanalyse sollte eine differenzierte Diagnose stehen.

Bestätigt sich der Verdacht auf das Vorliegen einer craniomandibulären Dysfunktion (CMD) ergänzen heute verschiedene Zusatzuntersuchungen die klinische Funktionsanalyse. Eine wichtige Untersuchung in dieser Hinsicht ist die manuelle Strukturanalyse, die mittels Techniken aus der Manuellen Medizin differenziert Muskelüberlastungen und Veränderungen der Gelenkstrukturen identifiziert.

Zur Abschätzung des Einflusses psychosozialer Einflüsse (z.B. Stress, Angst, Depression) auf das Schmerzgeschehen und zur Erfassung orthopädischer Kofaktoren können **zusätzliche Untersuchungen** notwendig sein.

Untersuchungen mit technischen Instrumenten ermitteln Störungen im Bereich der Zahnkontakte, Zahnstellung und Kiefer- sowie Kiefergelenkposition. Im Rahmen dieser **instrumentellen Funktionsanalyse** werden hochpräzise Zahnmodelle erstellt, mittels eines Übertragungsbogens (Gesichtsbogen) und spezieller Bissregistrare in einen sog. Artikulator montiert. Diese Geräte können nach Durchschnittswerten oder nach entsprechender Vermessung der Kaufunktion auf die individuellen Daten eingestellt werden. Das ermöglicht am Kiefer- und Zahnmodell eine Analyse der Zahnkontakte in unterschiedlichen Kieferpositionen (Okklusionsanalyse). Dadurch können die Kontakte der Zähne bei normalem Zusammenbiss sowie in der Ideallage für Kiefergelenke und Kaumusculatur („Zentrik“) analysiert und Schlussfolgerungen für die weitere zahnärztliche Therapie gezogen werden.



Bei bestimmten Fragestellungen unterstützen bildgebende Verfahren (Panoramaschichtaufnahme, Computertomographie, digitale Volumentomographie, Arthroskopie, Magnetresonanztomographie) die klinische Diagnostik. Für die Kiefergelenkdiagnostik ist häufig die Magnetresonanztomographie (Kernspintomographie) als Mittel der Wahl anzusehen, da dieses Verfahren in der Lage ist, unter Ausschluss einer Strahlenbelastung sowohl das Weichgewebe als auch die knöchernen Strukturen im Kiefergelenk in guter Qualität darzustellen.

Bitte beachten Sie, dass die Kosten für die Funktionsdiagnostik aufgrund gesetzlicher Leistungseinschränkungen nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden.

- © 2013 Lange, Ahlers und Ottl
- Quelle: <http://www.dgfdt.de/patienten/patienteninformationen/diagnostik/>