

## **Prävalenz kieferorthopädischer Anomalien bei 9-jährigen Schulkindern und günstigster kieferorthopädischer Behandlungszeitpunkt**

**CJ Lux<sup>1</sup>, B Dücker<sup>1</sup>, U Niekusch<sup>2</sup>, M Pritsch<sup>1</sup>, G Komposch<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Poliklinik für Kieferorthopädie, Univ. Heidelberg

<sup>2</sup> Landratsamt Rhein-Neckar-Kreis - Gesundheitsamt

### **Fragestellung:**

(1) Schätzung der Prävalenz kieferorthopädischer Anomalien bei 9-jährigen Schulkindern (2) Aufzeigen des günstigsten Behandlungszeitpunktes unter besonderer Berücksichtigung der Indikationen zur kieferorthopädischen Frühbehandlung

### **Material und Methode:**

(1) In Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit des Gesundheitsamtes Heidelberg wurden bei 494 9-jährigen Kindern des Rhein-Neckar-Kreises folgende kieferorthopädisch relevanten Parameter erhoben und ausgewertet: Zahnstatus, Angle-Klasse, Kriterien und Durchbruchsstadien nach Björk, Platzbilanzen und Größe der Stützzonen in beiden Kiefern, Molarenrelation, Overjet, Overbite, Rotationen und Kippungen von Zähnen, Kreuzbisse bzw. Nonokklusionen. Zusätzlich wurde in den Schulen vor Ort eine Beurteilung des kieferorthopädischen Schweregrades nach IOTN Dental Health Component durchgeführt. (2) Im zweiten Abschnitt des Vortrages werden dann – unter Berücksichtigung der Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie – allgemeine Empfehlungen gegeben, zu welchem Zeitpunkt am günstigsten welche kieferorthopädischen Anomalien behandelt werden sollten und wann eine Frühbehandlung indiziert ist.

Schlussfolgerungen: Auf detaillierter Ebene wird – über die IOTN-Klassifizierung hinaus – Einblick in die Häufigkeit kieferorthopädischer Merkmale (z.B. Engstände) gegeben. Darüber hinaus werden durch diese kalibrierte Untersuchung die Voraussetzungen für eine stärkere Einbindung der kieferorthopädischen Frühdiagnostik in die zahnärztliche Gruppenprophylaxe geschaffen.

Gesundheitswesen 67 (2005)