

Magdalini N. Kiokpasoglou  
Dr. med. dent.

### **Die Klasse II/2 und/oder Deckbiß: Eine eigenständige Form der Dysgnathie.**

Geboren am 28.08. 1965 in Thessaloniki/Griechenland  
Reifeprüfung am 12.07.1983 in Giannitsa/Griechenland  
Studiengang der Fachrichtung Zahnmedizin vom WS 1986 bis SS 1992  
an der "Aristotle" Universität Thessaloniki  
Staatsexamen am 15. 06. 1992

Promotionsfach: Kieferorthopädie  
Doktormutter: Priv.-Doz. Dr. med. dent. E. Basdra

Die vorliegende Arbeit beschreibt im Detail die dentofazialen Charakteristika von 267 Patienten mit einer Klasse II/2-Dysgnathie und/oder Deckbiß, die in der kieferorthopädischen Abteilung der Universität Heidelberg. Zu diesem Zweck wurden Fernröntgenseitenbilder, Orthopantomogramme und Kiefermodelle dieser Patienten ausgewertet.

Im ersten Teil der Arbeit wurden die Fernröntgenseitenbilder von 232 Patienten mit einer Klasse II/2 (mit Distalokklusion) anhand von 39 Messungen ausgewertet. Im zweiten Teil der Arbeit wurden zusätzlich Patienten mit einem Deckbiß eingeschlossen. Diese insgesamt 267 Patienten wurden auf das Vorliegen von dentalen Anomalien untersucht.

Anhand dieser Untersuchungen sollten die kephalometrischen und dentalen Besonderheiten von Patienten mit einer Klasse II/2 erarbeitet werden. Auch sollte besonders auf mögliche Zusammenhänge zwischen dem Vorliegen einer Klasse II/2 und/oder einem Deckbiß und dem gehäuften Auftreten bestimmter, dentaler Anomalien geachtet werden.

Die nachfolgenden Schlußfolgerungen wurden aus den Ergebnissen der kephalometrischen Analyse im ersten Teil der Arbeit gezogen:

Die die Oberkieferbasis betreffenden Messungen ,lagen im Bereich der Durchschnittswerte.

Die oberen Sechsjahrmolaren befanden sich in einer Neutralposition.

Der Interinzisalwinkel war deutlich vergrößert, was neben dem Steilstand der oberen mittleren Schneidezähne auch auf einen im Durchschnitt kleinen Grundebenenwinkel zurückzuführen war.

Für den Unterkiefer ergab sich bei Betrachtung des B-Punktes und des Punktes Infradentale eine Retrognathie bezüglich der Schädelbasis. Dies galt nicht für den Punkt Pogonion. Bei Betrachtung des individualisierten ANB-Winkels ließen sich jedoch kaum Abweichungen von den Durchschnittswerten feststellen.

Im Mittel ließ sich bei den untersuchten Patienten ein horizontales Wachstumsmuster feststellen.

Bei einer großen Anzahl an Patienten, die eine Klasse II/2 und/oder Deckbiss aufwiesen, wurden weitere, dentale Anomalien, wie z.B. Nichtanlagen in Ober- und Unterkiefer, Zapfenform der oberen lateralen Incisivi, impaktierte Eckzähne, Transpositionen, überzählige Zähne und Tonn'sche Diskrepanz untersucht.

Von den 267 untersuchten Patienten wiesen 151 (56,6%) eine dieser Anomalien auf.

Bei 119 Patienten (43,9%) trat die Agenesie von einem oder mehreren Zähnen auf. Geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Häufigkeit von Nichtanlagen konnten wir nicht feststellen. Besonders auffällig war das gehäufte Auftreten von Nichtanlagen eines oder beider seitlicher Schneidezähne (13,8%). In 7,5% der Fälle waren ein oder zwei dieser Zähne zapfenförmig mißgebildet.

Die Anzahl der Patienten mit impaktierten Eckzähnen (33,5%) war sehr hoch, wobei hier die Anzahl der Patienten mit gleichzeitigen Anomalien wie die Nichtanlage der obere lateralen Incisivi (23,6%) oder Zapfenzahnform der oberen lateralen Incisivi (10,9%) sehr hoch war.

Überzählige Zähne wurden bei keinem Patienten beobachtet.

Die Ergebnisse unserer Untersuchungen legen nahe, daß es sich bei der Klasse II/2 um eine eigenständige Dysgnathieform handelt. Interessant war der doch sehr auffällige Zusammenhang zwischen dem Vorliegen einer Klasse II/2 und/oder einem Deckbiß und dem gehäuften Auftreten bestimmter dentaler Anomalien, was auf genetische Zusammenhänge hinweist. Weitere Studien könnten Aufschlüsse über die genetischen Ursachen der Klasse II/2 geben. Auch könnten in weiteren Untersuchungen vielleicht auch Zusammenhänge zwischen anderen Dysgnathien und dentalen Anomalien aufgedeckt werden, wodurch die Früherkennung von dentalen Anomalien erleichtert werden könnte.