

## **Indikation von Handskelettaufnahmen im Rahmen der kieferorthopädischen Behandlung**

(Anfrage der KZBV vom 26.4.1988)

Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie hat auf seiner Sitzung am 8./9.7.1988 über die obige Anfrage beraten und nimmt wie folgt Stellung:

Die Anfertigung einer Handskelettaufnahme wird als notwendig erachtet bei allen skelettalen Schädel- und Gebißfehlbildungen, bei deren Therapieplanung die Kenntnis des Wachstumsstandes - besonders hinsichtlich des Wachstumsmaximums und des Wachstumsendes - Voraussetzung ist und diese Kenntnis nicht durch andere anamnestische Angaben (z. B. Eintritt der Menarche) hinreichend sicher erworben werden kann.

Dies gilt sowohl für die Planung therapeutischer Maßnahmen,

1. die Wachstum unabdingbar voraussetzen,
2. bei denen Wachstum das erreichte Behandlungsergebnis gefährdet,
3. die erst nach abgeschlossenem Wachstum durchgeführt werden sollten.

Beispiele:

Ad 1: Rücklage des Unterkiefers/Vorstand des Oberkiefers, Wachstumshemmungen (Mikrognathie, Mikrogenie, Pseudoprogenie, Laterognathie, skelettaler Tiefbiß).

Ad 2: Progene Entwicklung, strukturell/gnathisch offener Biß.

Ad 3: Insbesondere kieferorthopädische Behandlung in Kombination mit orthognather Chirurgie.

E. Witt, Vorsitzender

Fortschritte der Kieferorthopädie 49 (1988), 568 (Nr. 6)