

2. Zielstellung

Einige Dysgnathieformen bereiten bei der kieferorthopädischen Behandlung erfahrungsgemäß Schwierigkeiten. Dazu gehören auch die verschiedenen Kreuzbissformen.

Einerseits kann der Kreuzbiss nach SCHULZE (1980) ein Mikrosymptom der Progenie sein, andererseits tritt er auch häufig in Verbindung mit ausgeprägten Distalbissen auf. Bei der Überstellung eines lateralen Kreuzbisses besteht die Gefahr der Entstehung knapper frontaler Überbissverhältnisse bis hin zum offenen Biss.

Ein eingehendes Studium der Literatur zeigte, dass die bisher erfolgten Untersuchungen zum lateralen Kreuzbiss fast ausschließlich anhand von Modellanalysen und klinischen Befunden erstellt wurden. Eine spezielle Studie über die Aussagen des Fernröntgenseitbildes beim lateralen Kreuzbiss lag nicht vor.

Es war das Ziel dieser Arbeit, die kephalometrischen Befunde im Fernröntgenseitbild bei Patienten mit lateralem Kreuzbiss zu untersuchen und Aussagen über die Variabilität sowohl der sagittalen als auch der vertikalen Parameter zu treffen. Dabei sollte mit Hilfe statistischer Verfahren zum einen die Gesamtgruppe untersucht, zum anderen aber auch nach Unterschieden zwischen den Gruppen mit ein- und beidseitigem Kreuzbiss gesucht werden. Außerdem wurde der Versuch unternommen, anhand der kephalometrischen Werte eine Einteilung in typische morphologische Gruppen vorzunehmen.

Die Untersuchung beschränkte sich ausschließlich auf Patienten mit lateralem Kreuzbiss. Für die Auswertung standen Fernröntgenseitbilder von insgesamt 200 Patienten zur Verfügung.