

DIE ZÄHNE BEIM MARFAN-SYNDROM

Viele Menschen mit Marfan-Syndrom und einigen anderen verwandten Erkrankungen haben einen schmalen Kiefer und einen hochgewölbten Gaumen, was zu Zahn- und Kieferproblemen führen kann. Darüber hinaus besteht bei Patienten mit Mitralklappenprolaps und künstlichen Herzklappen bei Zahnbehandlungen das Risiko einer Endokarditis (Infektion des Herzens und der Herzklappen), weshalb die Empfehlungen zur Endokarditisprävention (Prophylaxe) zu beachten sind.

Viele Menschen mit Marfan-Syndrom und einigen anderen verwandten Erkrankungen haben einen schmalen Kiefer und einen hochgewölbten Gaumen, was zu Zahn- und Kieferproblemen führen kann.



Was sind die häufigsten Zahnprobleme bei Patienten mit Marfan-Syndrom?

Einige der Zahnprobleme, die auftreten können:

Engstehende Zähne

Beim Marfan-Syndrom ist der wichtigste Knochen im Oberkiefer (die Maxilla) oft sehr schmal, was zu einem starken Engstand der Zähne führen kann.

Hinterer Kreuzbiss

Die schmale, hohe Form des Gaumens kann auch einen hinteren Kreuzbiss verursachen. Hierbei richten sich die oberen Zähne beim Beißen innerhalb der unteren Zahnreihe aus.

Fehlbiss (Malokklusion)

Ein langes, schmales Gesicht ist eines der Merkmale des Marfan-Syndroms. Manchmal beeinträchtigt dies die „Gesichtsharmonie“ und das richtige Verhältnis von Ober- und Unterkiefer und Zähnen (Fehlbiss).

THE **MARFAN**
FOUNDATION



Marfan.org

Senden Sie Ihre Fragen an unser Help & Resource Center: [Marfan.org/Ask](https://marfan.org/Ask)

Kiefergelenkssyndrom (Temporomandibuläres Syndrom)

Das Kiefergelenk (Temporomandibuläres Gelenk, TMJ) ist das Gelenk, das den Kiefer mit dem Schädel verbindet. Ein deformiertes Gelenk oder die Lockerheit der Bänder, die dieses Gelenk in Position halten, kann eine Vielzahl von Problemen verursachen, die als TMJ-Syndrom bezeichnet werden. Patienten mit Marfan-Syndrom sind wahrscheinlich anfälliger für Kiefergelenkstörungen, was jedoch bisher noch nicht genauer untersucht worden ist.

Beim TMJ-Syndrom kann es zu einer Blockierung des Kiefers kommen, wenn er weit geöffnet wird, zu Schmerzen beim Kauen, zum „Knallen“ oder Knacken eines oder beider Gelenke, wenn der Mund geöffnet wird und zu anhaltenden Schmerzen, die zu Kopfschmerzen werden können. Bei Kiefergelenkstörungen und Kieferproblemen sollte ein Zahnprothetiker (ein Zahnspezialist, der fehlende Zähne ersetzt und natürliche Zähne wiederherstellt) konsultiert werden.

Endokarditis

Endokarditis ist die Entzündung der Herzinnenhaut und der Herzklappen. Bei Patienten mit einem Mitralklappenprolaps oder einer künstlichen Herzklappe (beides ist häufig bei Patienten mit Marfan-Syndrom und anderen verwandten Erkrankungen zu finden) besteht bei Zahnbehandlungen und anderen medizinischen Eingriffen, die die Wahrscheinlichkeit eines Eintritts von Bakterien in den Blutkreislauf erhöhen, das Risiko einer Endokarditis.

Vor jedem Eingriff, bei dem Bakterien in den Blutkreislauf gelangen können, müssen entsprechende Sicherheitsvorkehrungen getroffen werden, einschließlich bei routinemäßigen Zahnbehandlungen.

Viele Zahnbehandlungen gehen unter den Rand des Zahnfleischs und bieten Bakterien die Gelegenheit, in den Blutkreislauf zu gelangen. Sie sollten Ihren Zahnarzt auf alle Herzprobleme aufmerksam machen, damit sich Ihr Zahnarzt mit Ihrem Kardiologen über die Notwendigkeit von Antibiotika vor dem Beginn der Zahnbehandlung beraten kann.

Wie werden die häufigsten Zahnprobleme bei Patienten mit Marfan-Syndrom behandelt?

Das Wachstum und die Entwicklung des menschlichen Gesichts ist ein komplexer, kontinuierlicher Prozess, der von Person zu Person variiert. Wie bei anderen Kindern prägen sich die Gesichtsmerkmale bei Kindern mit Marfan-Syndrom mit dem zunehmenden Wachstum deutlicher aus.

Der Oberkiefer und der schmale Gaumen von Patienten mit Marfan-Syndrom machen es schwierig, genug Platz für die Zähne zu bieten und dafür zu sorgen, dass der Oberkiefer im richtigen Verhältnis zum Unterkiefer steht. Dieses Problem muss immer durch eine kieferorthopädische Behandlung korrigiert werden, egal ob jemand das Marfan-Syndrom hat oder nicht.

Zahnärzte und Kieferorthopäden, die Patienten mit Marfan-Syndrom behandeln, sind sich einig, dass die Behandlung von kieferorthopädischen Problemen größtenteils gleich ist, unabhängig davon, ob ein Marfan-Syndrom vorliegt oder nicht. Stabilität (die Gewährleistung, dass sich die Zähne nicht bewegen) und Retention (die Aufrechterhaltung der Resultate der kieferorthopädischen Behandlung) sind für jeden ein Problem und werden vom Kieferorthopäden genau überwacht. Die Behandlung von Patienten mit oder ohne einer Bindegewebserkrankung erfolgt in jedem Fall immer auf individueller Basis.

Kieferorthopädische Behandlung

Es gibt nur wenige Untersuchungen zum spezifischen Management der kieferorthopädischen Probleme, die bei Patienten mit Marfan-Syndrom häufig beobachtet werden. Eine kieferorthopädische Behandlung ist jedoch ein wichtiger Bestandteil der Behandlung des Marfan-Syndroms, besonders bei Kindern.

Laut der American Association of Orthodontists sollten Kinder im Alter von 7 Jahren einen Kieferorthopäden aufsuchen. Dies gilt insbesondere für Kinder mit Marfan-Syndrom. Es gibt viele Behandlungsoptionen für ein



heranwachsendes Kind. Für Teenager und Erwachsene sind die Behandlungsoptionen eingeschränkter.

Im Alter von 7 oder 8 Jahren ist es möglich, einen schmalen Oberkiefer zu erkennen, was ein typisches Merkmal bei Kindern mit Marfan-Syndrom ist. Ein schmaler Oberkiefer zwingt die seitlichen Zähne des Oberkiefers dazu, sich innerhalb der unteren Zahnreihe zu positionieren, was zu einem hinteren Kreuzbiss führt.

Bei jüngeren Kindern ist es normalerweise möglich, einen hinteren Kreuzbiss durch die Verbreiterung des Oberkiefers mithilfe eines kieferorthopädischen Expanders zu korrigieren. Das ist möglich, weil die Gaumennaht (wo die Knochen des Gaumens zusammenkommen) noch nicht verknöchert ist. Mit zunehmendem Alter verknöchern diese Bereiche und verlieren an Flexibilität. Wenn ein Kind zum Teenager wird, ist eine einfache kieferorthopädische Erweiterung nicht mehr möglich, ohne dass eine Operation durchgeführt wird, die die Knochen wieder beweglich macht.

Aufgrund der Merkmale des Marfan-Syndroms und des weiteren Wachstums der Betroffenen variiert der Zeitrahmen für die Korrektur eines hinteren Kreuzbisses mit einem kieferorthopädischen Expander jedoch und kann sich bis ins Teenager-Alter ausdehnen. Wenn eine Erweiterung frühzeitig durchgeführt wird, um die Vorteile eines flexiblen Gaumens zu nutzen, ist es oft nützlich für den Patienten, nach dieser Behandlung eine volle Zahnspange zu tragen. Wenn mit einer Zahnspange nicht sofort im Anschluss an die Erweiterung begonnen werden kann, gibt es andere Möglichkeiten, wie z. B. einen Transpalatinalbogen, um den geschaffenen Platz zu erhalten, bis eine Zahnspange getragen werden kann.

Wenn ein hinterer Kreuzbiss nicht mit einem kieferorthopädischen Expander korrigiert werden kann (was in der Regel der Fall ist, weil das Wachstum des Betroffenen abgeschlossen ist) kann eine Operation durchgeführt werden, um den Oberkiefer zu erweitern.

Jeder chirurgische Eingriff birgt gewisse Risiken für Patienten mit Marfan-Syndrom, die bereits Komplikationen im Zusammenhang mit dem Herzen haben. Der Herzspezialist des Betroffenen (Kardiologe) sollte konsultiert werden, um das Risiko-Nutzen-Verhältnis für diesen elektiven (freiwilligen) chirurgischen Eingriff zu beurteilen. Wenn der Kardiologe und der Patient beschließen, dass eine Operation das potenzielle Risiko nicht wert ist, kann der hintere Kreuzbiss nicht behandelt werden. Der Kieferorthopäde wird separat – und nicht durch einen chirurgischen Eingriff – andere Kieferprobleme behandeln, wie z. B. Engstand der Zähne, Überbiss oder Unterbiss.

Es ist wichtig, dass Sie sich mit Ihrem Kieferorthopäden beraten, um den für Ihre Situation besten Zeitpunkt festzulegen. Im Zweifelsfall sollte eine zweite Meinung von einem anderen Kieferorthopäden eingeholt werden, der Erfahrung mit der Behandlung von Patienten mit Marfan-Syndrom hat.

Endokarditis

Endokarditis ist eine ernste Komplikation für jeden, aber insbesondere für jemanden mit einer chirurgischen Rekonstruktion der Aorta und einer künstlichen Herzklappe, was bei vielen Patienten mit Marfan-Syndrom der Fall ist. Sie ist durch Medikamente allein so gut wie nicht heilbar und erfordert fast immer eine Operation, bei der die künstliche Klappe und das Dacron-Transplantat entfernt werden. Diese Operation ist nicht nur riskanter als der ursprüngliche Eingriff, sondern es besteht auch die realistische Möglichkeit, dass nicht das gesamte infizierte Gewebe entfernt wird und die Endokarditis wieder auftritt.

Um eine Endokarditis zu vermeiden, müssen vor jedem Eingriff, bei dem Bakterien in den Blutkreislauf gelangen können, entsprechende Sicherheitsvorkehrungen getroffen werden. Das gilt auch für routinemäßige Zahnbehandlungen. Machen Sie Ihren Zahnarzt auf Ihr Marfan-Syndrom und alle damit verbundenen Herzprobleme aufmerksam. Anschließend sollte sich Ihr Zahnarzt mit Ihrem Kardiologen über die Notwendigkeit von Antibiotika vor dem Beginn der Zahnbehandlung beraten (zur Prävention einer Endokarditis). Weitere Informationen über die Prävention einer Endokarditis finden Sie in unserer Erklärung zur Endokarditisprävention bei Patienten mit Marfan-Syndrom.



Muss ich zu einem speziell ausgebildeten Zahnarzt oder Kieferorthopäden gehen?

Kinder und junge Teenager mit Marfan-Syndrom sollten zunächst einen Kinderzahnarzt aufsuchen, der Kenntnisse in der Behandlung einer Vielzahl von Kindern hat, darunter Kinder mit verschiedenen Erkrankungen. Die meisten allgemeinen Zahnärzte sind mit der Behandlung von Patienten mit gesundheitlichen Problemen vertraut. Falls dies nicht der Fall sein sollte, werden Sie in der Regel an eine Universität oder eine Klinik in Ihrer Nähe überwiesen. Wenn Sie Bedenken haben, zu einem allgemeinen Zahnarzt zu gehen, können Sie auch einen Zahnarzt in einem Krankenhaus aufsuchen, der Erfahrung mit der Behandlung von Patienten mit besonderen Bedürfnissen hat. Für eine kieferorthopädische Behandlung können Sie zu einem niedergelassenen Kieferorthopäden gehen. Diese sind dazu ausgebildet, Patienten mit verschiedenen Erkrankungen zu behandeln – sowohl Kinder als auch Erwachsene.

In vielen Städten gibt es spezielle kraniofaziale Teams, die sich aus einem Kieferorthopäden, Kinderzahnarzt, Kieferchirurgen, Sprachpathologen, Audiologen und plastischen Chirurgen zusammensetzen. Falls der örtliche Kieferorthopäde meint, dass ein Fall zu schwierig ist, um ihn selbst zu behandeln, kann eine Überweisung an das nächstgelegene kraniofaziale Team erfolgen.

In jedem Fall sollten Sie Ihren Zahnarzt oder Kieferorthopäden über Ihre Erkrankung informieren und alle vorhandenen Herzprobleme erläutern. Besonders wichtig ist es, dass Ihr Zahnarzt oder Kieferorthopäde über jegliche Mitralklappenanomalien, Aorteninsuffizienz, künstliche Herzklappen und Herzoperationen Bescheid weiß. In den meisten Fällen wird ein Schreiben Ihres behandelnden Kardiologen über den Zustand Ihres Herzens angefordert.

Was können Sie im Alltag tun?

Es gibt mehrere Dinge, die Sie täglich für Ihre Zähne tun können, wenn Sie Marfan-Syndrom oder eine verwandte Erkrankung haben.

Die tägliche Zahnpflege – Zähneputzen und Reinigung mit Zahnseide – und regelmäßige Besuche beim Zahnarzt sind unerlässlich.

Wegen des Risikos einer Endokarditis, sollten Sie als Marfan-Patient darauf achten, Ihre Zähne so gesund wie möglich zu erhalten, bevor Probleme auftreten, damit Sie Ihre Zähne so wenig wie möglich behandeln lassen müssen. Zahnfleischerkrankungen (Parodontose) bieten einen Nährboden für schädliche Bakterien. Daher ist es wichtig, das Zahnfleisch durch gute Mundhygiene gesund zu halten.

Darüber hinaus sollten Sie Folgendes tun:

- Konsultieren Sie im Vorfeld von Zahnbehandlungen einen Kardiologen zur Notwendigkeit von Antibiotika.
- Überlegen Sie, ob eine Zahn- oder kieferorthopädische Behandlung notwendig ist, um die Funktion zu verbessern (essen oder sprechen), oder aus kosmetischen Gründen (um das Aussehen zu verbessern). Es ist wichtig, die Behandlung von Zahnproblemen gegen die damit verbundenen Risiken für das Herz und das Kreislaufsystem abzuwägen.

Kinder mit Marfan-Syndrom sollten spätestens im Alter von 7 Jahren einen Kieferorthopäden besuchen.

Haben Sie Fragen? Wünschen Sie weitere Informationen?

- Wenden Sie sich an unser Help & Resource Center, um sich mit einer medizinischen Fachkraft in Verbindung zu setzen, die Ihre Fragen beantworten und Ihnen weitere Informationen senden kann. Senden Sie Ihre Fragen an [Marfan.org/Ask](https://marfan.org/ask).
- Besuchen Sie unsere Website, [Marfan.org](https://marfan.org). Sie können Informationen ausdrucken, die Sie interessieren und online Fragen stellen.

April 2021



Senden Sie Ihre Fragen an unser Help & Resource Center: [Marfan.org/Ask](https://marfan.org/ask)