



Retentionsphase (Stabilisierungsphase)

Liebe Patientin! Lieber Patient!

Heute wurde Deine festsitzende Apparatur entfernt. Mit Deiner Mitarbeit ist es uns gelungen, die Zahnstellung zu normalisieren, die Kiefer korrekt zueinander einzustellen, die Funktionsbeeinträchtigung des Gebisses zu beheben und ein auch ästhetisch zufriedenstellendes Ergebnis zu erzielen. Dies hat Dich und Frau Dr. Kalauz viel Einsatz und Mühe gekostet.

Diese aufwendige Therapie hatte aber nur Sinn, wenn es nun gelingt, den erreichten Erfolg auch zu bewahren. Es wäre doch sehr schade, wenn dieser Behandlungserfolg teilweise oder gänzlich zunichte gemacht würde, weil in der nun folgenden **Stabilisierungsphase (Retention)** das notwendige Tragen der eingefügten Apparatur nicht konsequent genug erfolgt.

Die Erfahrung hat gezeigt, dass das Ergebnis oft jahrelanger kieferorthopädischer Bemühungen, ohne entsprechende Sicherungsmaßnahmen, nicht stabil bleibt. An die aktive kieferorthopädische Therapie muss sich daher eine Phase der Stabilisierung – die sogenannte Retention – anschließen, in der sich das Gebiss soweit festigen kann, dass ein Rückfall in die alte Stellung unterbleibt.

Die **Dauer** der erforderlichen Retention ist individuell verschieden. Im Allgemeinen ist ein Zeitraum von 12 Monaten bzw. bis zum Abschluss des Körperwachstums notwendig. In sehr schwierigen Fällen bleibt die Rückfallneigung aber ein Leben lang bestehen, so dass zeitlebens Stabilisierungsapparaturen erforderlich sind.

Was können Behandler und Patient zur Vermeidung eines Rückfalls tun?

Die **herausnehmbare Zahnsperre** sollte nach erfolgreicher Ausformung des Gebisses nicht sofort abgelegt werden, sondern in Absprache mit Frau Dr. Kalauz weiter getragen werden. Die Tragezeit wird dabei in langsamen Schritten reduziert. **Wichtig ist, dass die Zahnsperren immer gut passen.** Ein Klemmen oder eine schlechte Passform weisen darauf hin, dass sich die Zahnstellung noch verändert, dass also eine Rückfallneigung besteht.

Das stufenweise Ablegen wird so durchgeführt, dass die Zahnsperren z. B. zunächst halbtags und nachts, dann nur nachts, dann jede 2. Nacht, jede 3. Nacht u.s.w. eingesetzt werden, bis sie ganz abgelegt werden können. Der Übergang von einer Stufe zur nächsten wird dabei individuell so gesteuert, wie der spannungsfreie Sitz der Apparatur es zulässt. Die Empfehlungen von Frau Dr. Kalauz sollten dabei korrekt befolgt werden.

Ein, **hinter den unteren Frontzähnen, festgeklebter Draht, - der Retainer-,** bleibt häufig über viele Jahre befestigt. Löst sich dieser Retainer an einer Stelle, solltest Du umgehend die Praxis aufsuchen. Es besteht dann nicht nur die Gefahr einer Verschiebung der Zähne und der Karies unter der Klebestelle; der Draht könnte auch verschluckt werden, wenn er sich ganz löst.

Selbstverständlich müssen auch in der Retentionsphase die eingesetzten Geräte regelmäßig kontrolliert werden. Die Zeitabstände zwischen den Kontrollterminen werden dabei zunehmend verlängert. Ist eine herausnehmbare Retentionsapparatur jedoch defekt, drückt bzw. klemmt sie oder kann sie aus anderen Gründen nicht gut getragen werden, ist eine Kontrolle durch Frau Dr. Kalauz unerlässlich.