



# Der Dentista Club bei Facebook Stimmen zum Thema FRS

Eine Zahnärztin, Mutter eines Kindes im klassischen KFO-Alter, fragte kürzlich im Dentista Club ihre kieferorthopädisch erfahrenen Kolleginnen, was von der kritischen Haltung einer aktuellen Publikation zum Thema Fernröntgenseitenbild (FRS) zu halten ist. Wir haben die Anmerkungen – wie immer anonymisiert – für die Leserinnen und Leser zusammengetragen.

**Stimmt es, dass das FRS kaum Einfluss auf die KFO-Therapie hat, außer in Extremfällen? Kann man auch ohne FRS entscheiden, ob die OK-Front protrudiert oder retrudiert ist?**

„Nein, finde ich nicht. Manche Fälle sind aber natürlich so eindeutig, dass man es auch ohne FRS sieht.“

„Interessant wäre zu wissen, ob sich [der Autor] bei seinen eigenen Kindern auch das FRS spart, wenn es um eine Ex-/Non-Ex- Entscheidung geht ...“

„Bei Ex-Entscheidung oder schweren Fällen macht er eine Einschränkung. Aber z. B. der Fall saggitale Stufe 7,8 mm und vertikale Stufe 5 mm – richtet sich die Therapie hier nach dem FRS? Oder ist es auch so zu erkennen, ob die Front mitbewegt werden muss? Nach dem Artikel bin ich am überlegen, ob das FRS



Das FRS: Wie wichtig ist es für die kieferorthopädischen Diagnostik?  
(Quelle: Sander FM et al. Kieferorthopädie 2016;30:111–123.)

nötig ist, insbesondere für die Einstellung der Front?

[Beispiel:] Kind ist knapp 12, hat schon einiges an Strahlenbelastung durch, daher wäre es schön, wenn es ohne ginge. Es sind nur noch 3 Milchzähne da, aber die wackeln schon.“

„KFO Behandlung NUR mit vorheriger FRS-Auswertung!! Sonst kann das richtig schiefgehen!! Die Zahnkrone und der Wurzelverlauf können unter Umständen

stark divergieren. Zudem essenziell für Wachstumsbestimmung nach Bachetti und Beurteilung der Wachstumsrichtung der Mandibula. Alles andere ist aus meiner Sicht unseriös und verantwortungslos.“

„Schon klar, dass SNA/SNB/ANB-Winkel fraglich sind – aber mit der WITS zusammen hat man doch eine ehrliche Ausmessung. Bin auch der Meinung: ohne FRS geht es nicht! Es geht doch letztendlich um das Profil des Patienten, was wir verbessern wollen! Und für diejenigen von Euch, die sich ein teures Programm sparen wollen – es gibt eine tolle App für iPhones, die heißt CephNinja, hat ca. zehn verschiedene Analysen und wird konstant upgedatet. Nach dem Tracen schicke ich mir das pdf – komplikationsloser kann cephracen doch gar nicht sein! Und das Beste? Für gerade mal 10 USD einmalig. Changed my life! Cephtracen ist wie Kreuzworträtsel lösen geworden! Probiert es aus!“

„Bei Klasse 2 kann man entweder distalisieren oder dem UK nach vorne helfen. Ohne Ceph kann man doch gar nicht wissen, in welche Richtung die Therapie gehen wird und dem Kind den Headgear oder TopJet-Distalizer ersparen, wenn der UK alleine retrognath ist, und Herbst im Wachstum nutzen.“