

IOTN

IOTN Grad 5

5. i

Retention von Zähnen (mit Ausnahme der dritten Molaren) wegen Platzmangel, Verlagerung, Vorhandensein überzähliger Zähne, oder andere pathologische Ursachen (z.B. dilacerierter infolge eines MZ-Traumas verlagerter horizontal liegen der Frontzahn)

1. anhand von Messungen am Modell:
 - a. Retention von Zähnen (mit Ausnahme der dritten Molaren), wenn der vorhandene Platz kleiner gleich 4 mm ist,
 - b. wenn Stützzone kleiner gleich 18 mm im OK u. 17 mm im UK handelt es sich automatisch um ein 5i
2. oder mit radiologischer Diagnostik: bei Eckzahn entweder
 - a. Abstand der Eckzahnspitze zur Okklusionsebene abhängig vom Alter (Impaktierungstendenz ab 9. Lebensjahr größer 19 mm; ab dem 11. Lebensjahr größer 18 mm) (Anmerkung: im Durchschnitt kontralateral im 9. Lj. 11 mm, im 11. Lj. 3,6 mm) oder
 - b. die Eckzahnspitze liegt zumindest in der Zone zwischen distalem Rand der Wurzel des mesial angrenzenden Schneidezahns und Mitte des betreffenden Zahnes

5.h

Ausgeprägte Zahnunterzahl (mehr als ein fehlender Zahn in einem Quadranten) mit prothetischen Konsequenzen, welche eine präprothetische kieferorthopädische Behandlung erfordert

5. a

Vergrößerte Schneidekantenstufe größer 9 mm

5. m

Negative sag. Stufe größer 3,5 mm mit Sprachbeeinträchtigung oder Kaustörungen

5. p

Lippen-Kiefer-Gaumenspalte und andere kraniofaziale Anomalien

5. s

Infraokklusion von Milchzähnen

Präzisierung: wenn nur noch 2 Höcker sichtbar sind oder die benachbarten Zähne stark gekippt sind (20° zur Okklusionsebene) oder ein deutlicher Platzverlust auf kleiner gleich 4 mm stattgefunden hat.

IOTN Grad 4

4. h

weniger ausgeprägte Zahnunterzahl,
die präprothetische kieferorthopädische Maßnahmen nötig macht:

Präzisierung:

1. bei kieferorthopädischer Lückenöffnung:
die Lücken beider benachbarten Zähne werden mitberücksichtigt (Lücke durch die Nichtanlage sowie mesiale Lücke des mesialen Nachbarzahnes (falls Lücke vorhanden) und distale Lücke des distalen Nachbarzahnes (falls Lücken vorhanden) in Summe kleiner gleich 4 mm)
2. bei kieferorthopädischen Lückenschluss erforderlich zur Vermeidung von Zahnersatz:
die Lücken beider benachbarten Zähne werden mitberücksichtigt (Lücke durch die Nichtanlage sowie mesiale Lücke des mesialen Nachbarzahnes (falls Lücke vorhanden) und distale Lücke des distalen Nachbarzahnes (falls Lücken vorhanden) in Summe größer gleich 4 mm)

4. a

vergrößerte Schneidekantenstufe größer 6 mm, jedoch kleiner gleich 9 mm

4. b

neg. sag. Stufe größer 3,5 mm ohne Kau- oder Sprachbeeinträchtigung

4. m

umgekehrter Überbiss aller durchgebrochener (mindestens einer, maximal aller vier) vorhandener permanenten Frontzähne größer 1 mm, jedoch kleiner gleich 3,5 mm mit Kau- oder Sprachbeeinträchtigung

Kau- oder Sprachbeeinträchtigung: festgestellt vor Behandlungsbeginn (eigene Diagnose oder gestützt auf logopädischen Befund)

4. c

frontaler oder seitlicher Kreuzbiss mit größer 2 mm Diskrepanz zwischen retrudierter Kontaktposition und Interkuspitationsposition

Kreuzbiss oder Scherenbiss (aber nicht Kantbiss) egal wieviele Zähne (nur die Funktionalität entscheidet, Gleiten zwischen RKP und IKP)

bei seitlichem Kreuzbiss: Gleiten zur Seite größer 2 mm

bei frontalem Kreuzbiss: in der Retralposition muss ein Kantbiss in dieser Region möglich sein

4. l

Scherenbiss im Seitzahnsegment ohne funktionellen Okklusalkontakt (Stop)

Präzisierung:

ganzes Segment 4-6 bzw. inkl. 7, wenn vorhanden, im Scherenbiss

4.d

ausgeprägte Kontaktpunktverschiebung größer 4 mm
Kontaktpunkte bleibend 4 mesial bis 4 mesial

Messmethode:

1. gemessen wird nur in Projektion zur Okklusionsebene
2. bei Lücken wird nicht die Diagonale sondern nur die Abweichung des Kontaktpunktes von der Ideallinie im rechten Winkel gemessen
3. Kontaktpunktverschiebungen zwischen bleibenden und Milchzähnen zählen nicht
4. rotierte Prämolaren (4er) werden vorher gedanklich ausrotiert (contact point displacement due to rotated teeth are not recorded)

4.e

extremer frontal oder seitlich offener Biss größer 4 mm

Messmethode:

1. im Durchbruch befindliche Zähne und Milchzähne werden nicht bewertet
2. die Okklusionsebene wird seitlich jeweils von Höckerspitze zu Höckerspitze definiert
3. in der Front wird der Abstand von Schneidekante zu Schneidekante normal zur Okklusionsebene gemessen

4.f

vergrößerter Tiefbiss oder Deckbiss mit traumatischem Einbiss in die palatinale oder gingivale Schleimhaut

Präzisierung:

1. Impression muss am Foto oder Modell sichtbar sein
2. Papillenberührung allein ist nicht ausreichend!

4.t

teilretinierte Zähne, gekippt und impaktiert sowie gegen die Nachbarzähne gerichtet

Präzisierung:

Restlücke kleiner gleich 4 mm oder Kippung eines der beteiligten Zähne, teilretinierter Zahn oder einer seiner Nachbarzähne zur Okklusionsebene um mindestens 20 Grad

4.x

überzählige Zähne

Präzisierung:

nur mit Einfluss auf die Zahnstellung (nicht: Mesiodens ohne Einfluss auf Zahnstellung)

IOTN Grad 3

3. a

vergrößerte Schneidekantenstufe größer 3,5 mm, jedoch kleiner gleich 6 mm, mit inkompetentem Lippenschluss

3. b

umgekehrter Overjet größer 1 mm, jedoch kleiner gleich 3,5 mm

3. c

frontaler oder seitlicher Kreuzbiss mit einer Diskrepanz zwischen retrudierter Kontaktposition und Interkuspurationsposition größer 1 mm, jedoch kleiner gleich 2 mm (analog 4c, jedoch kleiner 2 mm RKP-IKP Diskrepanz)

in der Front:

verkehrter Überbiss von zumindest einem Zahn, auch wenn kein Kantbiss in der Retralposition möglich ist (im Unterschied zu 4c weniger RKP-IKP Differenz)

3. d

Kontaktpunktverschiebungen größer 2 mm, jedoch kleiner 4 mm

Messmethode wie bei 4d

3. e

frontal oder seitlich offener Biss größer 2 mm, jedoch kleiner gleich 4 mm

3. f

vergrößerter oder vollständiger tiefer Überbiss mit Kontakt zur palatinalen oder gingivalen Schleimhaut ohne Trauma größer gleich 3,5 mm

IOTN Grad 2

2. a

vergrößerte Schneidekantenstufe größer 3,5 mm, jedoch kleiner gleich 6 mm mit kompetentem Lippenschluss

2. b

umgekehrter Overjet größer 0 mm, jedoch kleiner gleich 1 mm

2. c

frontaler oder seitlicher Kreuzbiss mit einer Diskrepanz zwischen retrudierter Kontaktposition und Interkuspurationsposition kleiner gleich 1 mm

2. d

Kontaktpunktverschiebungen um größer 1 mm, jedoch kleiner gleich 2 mm

2. e

frontal oder seitlich offener Biss größer 1 mm, jedoch kleiner gleich 2 mm

2. f

vertiefter Überbiss kleiner gleich 3,5 mm ohne Gingivakontakt

2. g

Okklusionsabweichungen bis zu einer Diskrepanz von einer halben Prämolarenbreite ohne andere Anomalien

IOTN Grad 1

1

äußerst geringe Malokklusionen, einschließlich Kontaktpunktverschiebungen um weniger als 1 mm