

## **Mundöffnungseinschränkung: Ätiologie, Diagnostik und ursachenbezogene Therapie**

A. M. Rybczynski <sup>1</sup>

K. Vahle-Hinz <sup>1</sup>

M. O. Ahlers <sup>2</sup>

<sup>1</sup> CMD-Centrum Hamburg-Eppendorf

<sup>2</sup> CMD-Centrum Hamburg-Eppendorf sowie Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Mundöffnungseinschränkungen gehören zu den möglichen Symptomen einer kranio-mandibulären Dysfunktion. Wenn sie auftreten, sind die Folgen für Patienten ausgesprochen unschön. Die Mundöffnungseinschränkung kann verschiedenartige Ursachen haben und in einem chronischen oder akuten Verlauf auftreten.

Die häufigste Ursache ist eine lokale Verletzung des M. pterygoideus medialis im Rahmen der Leitungsanästhesie, diese geht erfreulicherweise schnell vorüber. Weitere potenzielle Ursachen sind akute oder chronische dysfunktionelle Veränderungen im Kiefergelenk oder der Kaumuskelatur. Der Zahnarzt sollte auch an mögliche Entzündungen infolge einer Keimverschleppung bei der Leitungsanästhesie aus der Mundhöhle an den Ort der Injektion oder die „Dentitio difficilis“ der Weisheitszähne denken.

Auf dem Poster werden die verschiedenen Ursachen der Mundöffnungseinschränkung und eine sinnvolle diagnostische Sequenz dargestellt, um die Ursachen zu prüfen. Dies ist entscheidend, da abhängig vom Ergebnis der diagnostischen Maßnahmen das therapeutische Vorgehen völlig unterschiedlich ist. Einer strukturierten zielgerichteten und zeitnahen diagnostischen Abklärung kommt daher eine große Bedeutung zu.