

BRUXISMUS-SCREENING-INDEX (BSI)

der Deutschen Gesellschaft für
Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFD)

..... Patientennummer Name, Vorname Geburtsdatum Untersuchungsdatum
--------------------------	------------------------	-----------------------	-----------------------------

Anamnese (A)	ja	nein
A1 Selbstauskunft oder Bericht von Angehörigen über Knirschen oder Klappern mit den Zähnen (1 Punkt)		
A2 Beschwerden der Kaumuskulatur wie Missempfindungen, Schmerzen, Ermüdung/vorübergehende Steifigkeit (2 Punkte)		
A3 Vorübergehende Schläfenkopfschmerzen (2 Punkte)		
A4 Empfindliche Zähne (2 Punkte)		
Untersuchung (U)	ja	nein
U1 Masseterhypertrophie (2 Punkte)		
U2 Kongruente Schliiffacetten in exzentrischer Okklusion (2 Punkte)		
U3 Zungen- und/oder Wangenimpressionen von Zähnen (2 Punkte)		

Bewertung

- Bruxismus unwahrscheinlich (Null Punkte, A1 bis U3 sind mit „nein“ beantwortet)
- möglicher Bruxismus (1 Punkt, nur A1 wird mit „ja“ beantwortet)
- wahrscheinlicher Bruxismus (ab 2 Punkte, einer der Punkte A2 bis U3 wird mit "ja" beantwortet)

Berechnung des BSI-Wertes: Eine positive Antwort auf die Frage A1 wird mit einem Punkt bewertet; positive Antworten auf die Fragen A2-A4 sowie positive Befunde bei den Untersuchungen U1-U2 lösen die Bewertung mit jeweils 2 Punkten aus. Der höchste Einzelwert bestimmt den Gesamtwert. Der Gesamtwert sagt nichts über die Intensität des Bruxismus aus.

BRUXISMUS-SCREENING-INDEX (BSI)

der Deutschen Gesellschaft für
Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFD)

Indikation

Zur Abschätzung des Bruxismusrisikos im Rahmen der
zahnärztlichen Behandlungsplanung

Durchführung des Bruxismusscreening

Anamnese:

1. Selbstauskunft oder Bericht von Angehörigen:

Bei einer positiven Antwort liegt möglicherweise Bruxismus vor.
Eine Absicherung erfolgt durch die Erhebung weiterer anamnestischer
und klinischer Anzeichen und Symptome.

2. Beschwerden der Kaumuskulatur:

Je nach zeitlichem Auftreten Hinweise auf tageszeitlich unterschiedliche
Bruxismusaktivität.

3. Vorübergehende Schläfenkopfschmerzen:

Im Zusammenhang mit lokalen myogenen Schmerzen der Mm. temporales.

4. Empfindliche Zähne:

Typischerweise mehrere Zähne in beiden Kiefern einer Seite oder
im gesamten Kieferbereich.

Untersuchung:

1. Masseterhypertrophie:

Bilaterale Palpation der Muskelbäuche im entspannten Zustand
und bei Kieferschluss. Häufig auch visuell erkennbar.
Ein- und/oder beidseitiges Auftreten.

2. Kongruente Schlifffacetten in exzentrischer Okklusion:

Können unabhängig vom gegenwärtigen Geschehen auch auf
Bruxismusaktivitäten in der Vergangenheit hindeuten. Sie sind im
Gegensatz zu Erosionen mit Okklusionsfolie markierbar.

3. Zungen- und/oder Wangenimpressionen von Zähnen:

Typisch unmittelbar im Zusammenhang mit Kieferpressen.
Anhaltende Aktivität kann zu Hyperkeratosen in der Wangenschleimhaut
führen (Linea alba).