

wissen kompakt 2018 · 12:1

<https://doi.org/10.1007/s11838-017-0055-x>

Online publiziert: 5. Dezember 2017

© Freier Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) und Springer Medizin Verlag GmbH 2017



CrossMark

**M. Schmitter**

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg, Deutschland

## Bruxismus

„Da muss ich mich durchbeißen“, „er hat sich daran festgebissen“, „man beißt sich daran die Zähne aus“ – jeder kennt diese Redewendungen und gebraucht sie hin und wieder selbst.

Doch was ist denn wirklich dran an diesen Aussagen? Beißen wir wirklich die Zähne zusammen, wenn wir z. B. eine Herausforderung meistern müssen – und das vielleicht sogar während des Schlafs? Oder sind die Zähne bzw. die Okklusion der entscheidende Auslöser für das Zähneknirschen/-pressen? Manche behaupten gar, dass die Körperhaltung diese Parafunktion begünstigt. Selbst bei den Angaben zur Prävalenz sind in den vorliegenden Untersuchungen deutlich unterschiedliche Werte angegeben. Man sieht, die Verwirrung ist groß – die „Meinungen“ zu den Auslösern von Bruxismus, zur Prävalenz und zur möglichen Therapie differieren enorm. Weshalb dies so ist, wird spätestens klar, wenn man sich überlegt, wie man z. B. Schlafbruxismus am besten diagnostizieren kann: im Schlaflabor. Diese Option ist jedoch sowohl für Studien als auch für den Alltag in der zahnärztlichen Praxis nicht wirklich ein gangbarer Weg. Daher basieren viele Studien auf Anamnese und klinischer Untersuchung – und auch in der Praxis wird auf diese beiden „Diagnoseoptionen“ gern zurückgegriffen. Leider sind diese diagnostischen „Verfahren“ nicht sehr zuverlässig, und die falsch-positiven oder falsch-negativen Diagnosen verzerren das tatsächliche Bild. Zusätzlich muss bedacht werden, dass Bruxismus auch fluktuieren kann: In manchen Lebensabschnitten kommt er wohl verstärkt vor, in anderen hingegen weniger häufig.

Auch die Assoziation von Schlafbruxismus mit anderen, medizinisch durchaus relevanten Erkrankungen wird

diskutiert. So kann Schlafbruxismus mit schlafbezogenen Atmungsstörungen oder auch kranio-mandibulären Dysfunktionen vergesellschaftet sein. Auch hier lohnt sich ein genauere Blick auf die Zusammenhänge, um entsprechend adäquate und ggf. interdisziplinäre Therapieschritte einzuleiten.

In der vorliegenden Ausgabe von *wissen kompakt* stellen die jeweiligen Autoren aktuelle und relevante Studienergebnisse vor und rücken so manche „Meinung“ ins Licht der wissenschaftlichen Betrachtung. Es lohnt also, sich in diese Ausgabe „zu verbeißen“ und die vier spannenden Beiträge zu studieren – ich wünsche Ihnen hierbei viel Spaß!!

Mit kollegialen Grüßen

Ihr

Marc Schmitter

---

### Korrespondenzadresse



**Prof. Dr. M. Schmitter**  
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Universitätsklinikum Würzburg  
Pleicherwall 2, 97070 Würzburg, Deutschland  
Schmitter\_M@ukw.de

---

**Interessenkonflikt.** M. Schmitter gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.