Schmerzen, Knacken, Knirschen… Kiefergelenksbeteiligung bei Rheuma

Referentin: Kerstin Mahel

Physiotherapie-Praxis Mahel, Zähringer Strasse 349, 79108 Freiburg, www.praxis-mahel.de

- Fachreferentin für Rheuma
- Lehrkraft der Physiotherapieschule Emmendingen und Freiburg
- Mitausarbeitung der Patientenrheumaschulung für JIA
- Durchführung Patientenrheumaschulungen für R.A. und JIA
- Mitglied des Rheuma-Teams der Unikinderklinik in Freiburg
- Mitglied des Rheumazentrums Südbaden
- Mitglied der Gesellschaft medizinischer Assistenzberufe in der Rheumatologie, der AG für pädiatrische Rheumatologie Südbaden und der Rheumaliga
- Regelmäßiger Besuch des Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie und anderer Rheuma-Fobi´s

Elterntag 2013

Schmerzen, Knacken, Knirschen…….

Kiefergelenksbeteiligung bei Rheuma

Schmerzen, Knacken, Knirschen… Kiefergelenksbeteiligung bei Rheuma

Kiefergelenksarthritis: von der Funktionseinschränkung zur Gelenkdeformität (1)

- Das Kiefergelenk kann als erstes Gelenk erkranken – wird dann oft übersehen und nicht dem rheumatischen Formenkreis zugeordnet
- Das Kiefergelenk kann sich über unspezifische Symptome äussern
- Es kann unbehandelt oder zu wenig spezifisch behandelt zu Gelenkdeformitäten führen
- Durch Wachstumsstörungen kann es bleibende Schäden geben

Schmerzen, Knacken, Knirschen… Kiefergelenksbeteiligung bei Rheuma

Kiefergelenksarthritis: von der Funktionseinschränkung zur Gelenkdeformität (2)

- Die Therapie gehört in die Hände von Fachleuten und muss interdisziplinär angegangen werden und regelmässig überwacht werden
- Eine Kieferorthopädische Korrektur der Zähne ist oft kontraproduktiv und muss genau überwacht werden bezüglich des Unterkieferwachstums
- Es ist vor allem bei polyarthritischen Verlaufsformen häufig beteiligt – eine genaue und regelmässige Untersuchung ist notwendig

Schmerzen, Knacken, Knirschen… Kiefergelenksbeteiligung bei Rheuma

Symptome

- Schmerzen in allen Bereichen des Kausystems
- Schmerzen ins Ohr ausstrahlend, die oft als Ohrschmerzen fehlgedeutet werden
- Schmerzen beim Kauen harter Speisen
- Bei Kleinkindern Unlust zu essen
- Verminderte Mundöffnung / Kiefergelenksbeweglichkeit
- Bewegungsgeräusche
  Hinweis auf Tendenz zu (Sub-)Luxation
- Spannungskopfschmerzen / Halswirbelsäulenbeschwerden

Schmerzen, Knacken, Knirschen… Kiefergelenksbeteiligung bei Rheuma

Diagnostik

- Klinische Untersuchung
- MRT nur zur Entzündungs-Diagnostik
- Röntgen: Panorama-Aufnahmen des Kiefers

- Ultraschall
- Szintigraphie

Schmerzen, Knacken, Knirschen… Kiefergelenksbeteiligung bei Rheuma

Die Cranio – Mandibuläre Dysfunktion bei JIA (1)

- Synovialitis
- Discusschädigung durch Entzündung
- Bewegungseinschränkungen
  - Abduktion (Mundöffnung) vermindert (3 Querfinger hochkant ist minimale normale Mundöffnung)
  - Protrusion / Retrusion (Vor- und Zurückschieben des Kiefers)
    Die Protrusion ist als erstes und am deutlichsten eingeschränkt von allen Bewegungen im Kiefergelenk
  - Mediotrusion / Laterotrusion (Mahlbewegung nach rechts und links bei ca. 1 cm geöffnetem Mund)

Schmerzen, Knacken, Knirschen… Kiefergelenksbeteiligung bei Rheuma

Die Cranio – Mandibuläre Dysfunktion bei JIA (2)

- Asymmetrien – Bewegungen aus der Bewegungsachse
  - Bei der Abduktion macht der Unterkiefer einen Shift zu einer Seite
  - Bei der Laterotrusion geht eine Seite nicht so weit wie die andere
  - Hinweis darauf, dass ein Kiefergelenk mehr betroffen ist als das andere
  - Hinweis auf Bandinstabilitäten

- Instablilität des Bandapparates
  - Führung des Unterkiefers ist vermindert
  - Tendenz zu (Sub-)Luxation
  - Bewegungsgeräusche
- Hypertonus der Kaumuskulatur
  - zu Beginn meist einseitig
  - vor allem m. masseter und m. temporalis kontrakt und schmerzhaft

Schmerzen, Knacken, Knirschen… Kiefergelenksbeteiligung bei Rheuma

Ziele in der Behandlung von JIA-Patienten mit Kiefergelenksbeteiligung

- Entzündungshemmung
- Schmerzlinderung
- Funktionsverbesserung
- Stimulation des Wachstums im Kiefergelenk und Unterkiefer
- Verhinderung von weiteren Schäden
- Koordination der Behandlung mit Klinik, Zahnärzten, Kieferorthopäden und Physiotherapeuten

Schmerzen, Knacken, Knirschen… Kiefergelenksbeteiligung bei Rheuma

Therapie der Cranio - Mandibulären Dysfunktion

- Medikamentöse Therapie:
  Neben der Basismedikation zur Modulation der JIA auch Analgetika, Antiphlogistika und Muskelrelaxantien

- Physiotherapie

- Korrektur von Okklusions- und Artikulationsstörungen

- Sagittale Entlastung durch Aufbissbehelfe und Splints

Physiotherapie Kiefergelenk (1)

- **Gelenkentlastung / Schmerzlinderung**
  - Traktion aus Manueller Therapie
  - Kryotherapie
  - Wärmeanwendungen, v.a. im Nacken
  - Detonisierung der hypertonen Kaumuskulatur

- **Verbesserung des Bewegungsausmasses**
  - Manuelle Therapie: Caudalgleiten und Caudal-/Ventralgleiten
  - Funktionelle Übungen: z. B. Korken zwischen die Zähne und Singen/Lesen/Sprechen, achsengerechtes Üben vor Spiegel
  - Bewegungserweiterung über Hold-Relax von Bewegungen
  - Detonisierung von hypertonen Muskeln

Physiotherapie Kiefergelenk (2)

- Wahrnehmungsschulung / Entspannungtherapie
  - Feldenkrais
  - Progressive Muskelentspannung nach Jacobson
  - Craniosacraltherapie

- Stabilisation des Unterkiefers
  - Ausgleich muskulärer Dysbalancen, v. a. detonisieren m. masseter, m. temporalis, m. pterigoideus lat. u. m. digastricus
  - Ausgleich der Asymmetrien über isometrische, dynamische und Widerstandsübungen

Physiotherapie Kiefergelenk (3)

- Verbesserung der Koordination
  - Bewegungsabläufe ohne Seitshift bzw. mit Ausgleich des Seitshifts eintrainieren
- Gelenkschutztraining
  - Im akuten Schub keine harten Lebensmittel beissen
  - Abstützen des Kopfes in die Hände vermeiden
- Kräftigung der vorderen (und hinteren) Halsmuskulatur
- Haltungsschulung

Schmerzen, Knacken, Knirschen… Kiefergelenksbeteiligung bei Rheuma

Zusammenfassung

- Das Kiefergelenk ist häufig bei JIA, vor allem bei der polyarthritischen Form, mitbeteiligt
- Sorgfältige Funktionsuntersuchung ist nötig, um Dysfunktionen aufzuspüren
- Wenn eine Wachstumsstörung droht, frühzeitiger Einsatz von Aufbissschienen und entsprechenden zahnärztlichen Massnahmen
- Bei gleichzeitiger kieferorthopädischer Therapie Kooperation und Absprache
- **Neben Medikamenten und Schienen ist die gezielte Physiotherapie bei Physiotherapeuten mit einer entsprechenden Zusatzausbildung eine sehr wichtige Massnahme, um Schmerzen zu lindern und Funktionseinschränkungen zu verhindern oder zu verbessern.**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!!!

Weiterführendes

Diese Informationen wurden von Kerstin Mahel zusammengestellt.

Als Grundlage diente auch der Vortrag von Dr. Wiens, den ich auf dem Garmischer Kinderrheuma-Symposium gehört habe und der unterfolgendem Link im Netz zu finden ist:

http://www.rheuma-kinderklinik.de/uploads/media/Samstag_7_Wiens.pdf