

## Fokale „posttraumatische“ Kieferschlussdystonie?



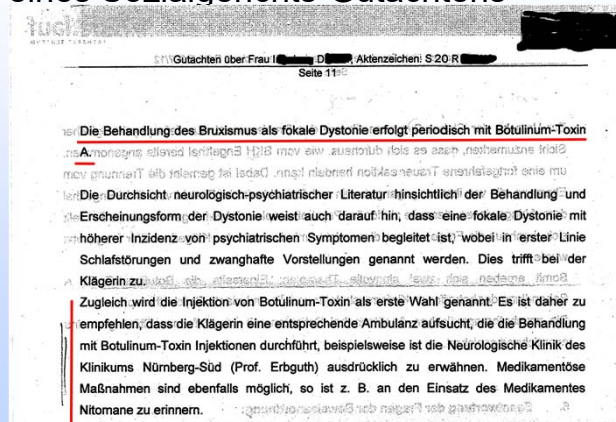
**Frank Erbguth**

Klinik für Neurologie Klinikum Nürnberg  
Paracelsus Medizinische Privatuniversität

16. DGNB-Jahrestagung – Nürnberg, 6.-7. Mai 2016

**Frau I.D., \*22.03.1958**

- Überwiesen zur BoNtx-Injektion vom Nervenarzt wegen „Kieferschluss-Dystonie“ / Bruxismus
- Nach schmerzhaftem Zahneingriff aufgetreten
- Aufgrund eines Sozialgerichts-Gutachtens

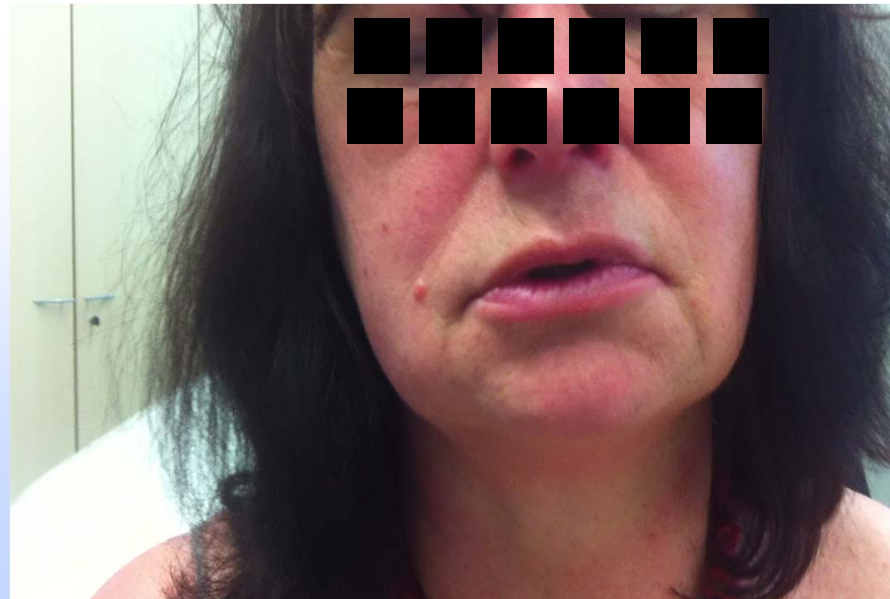


- Überwiesen zur BoNtx-Injektion vom Nervenarzt wegen „Kieferschluss-Dystonie“ / Bruxismus
- Nach schmerzhaftem Zahneingriff aufgetreten
- Aufgrund eines Sozialgerichts-Gutachtens

Bei der jetzigen Untersuchung wurde als Funktionsdefizit festgestellt ein Bruxismus, der nach Auffassung der Klägerin für die Umgebung störend ist. Allerdings findet keine Therapie statt, so dass die empfohlenen Maßnahmen erst abgewartet werden sollten.

Die von Frau Dr. Blaufelder festgestellte Dysthymie, verschlüsselt mit F34.1, war jetzt nicht zu diagnostizieren, weder vom psychopathologischen Befund her, noch von der Verlaufsschilderung von Frau D. So gab sie nicht an, dass sie sich meistens, oft monatelang müde und depressiv fühlt und alles für sie eine Anstrengung ist und nichts genossen werden kann. Ebenso wenig wurde über Grübelzwang und Gedankenkreisen geklagt. Das Verhalten und die Kontakte zu Kindern und Geschwistern sowie zum Freund scheinen ungestört und regelmäßig abzulaufen. Dafür sprechen auch die Besuche und das Benutzen des eigenen Pkw im Umkreis bis zu 20 km.

- Anruf: Psychische Erkrankung = „ausgeschlossen“
- Sei deswegen ständig bei Zahnärzten, HNO-Ärzten, die sie immer wieder wegschicken würden, weil sie meinten es sei „Psycho“
- Zeitnahe Injektionstermin durch mich vereinbart in Erwartung eines klassischen „Settings“



- Von mehreren HNO-/Zahnartzkollegen zum Nervenarzt wegen „psychischer Störung“ bei permanentem Fremdkörpergefühl
- Mehrere endoskopische / zahnärztliche Inspektionen auf Veranlassung der Patientin wegen harter Masse und Bänder, die im Mund vor allem auf den Zähnen seien
- Diese müsse sie durch Beißen von den Zähnen bringen

- Würden Sie injizieren ???
- Welche Diagnose liegt vor?
  - Ausgeprägter „klassischer“ Bruxismus
  - Pathologischer Bruxismus i.S. einer „knirschenden“ Kieferschluss-Dystonie“
  - Konversionsstörung
  - Neurotischer Bruxismus
  - Dental-orale (wahnhafte) Leibhalluzination mit Bruxismuszwang
  - Dental-orale Zoenästhesie mit Bruxismuszwang
  - Dentale Dymorphophobie im Sinne eines hypochondrischen Wahns