

## **Häufigkeit MFS** zusammengestellt von Sibylle Wyss-Oeri

### **Meilinger, M. (2015):**

19,8% von 102 untersuchten 5-7-j. Kindern (Durchschnittsalter: 5;8 Jahre) zeigten Myofunktionelle Störung (Kombination aus 3 bis 4 Einzelsymptomen, wie etwa Zungenvorstoss beim Schlucken, geöffnete Zahnreihen, Lippenmitbewegungen beim Schlucken oder Mundatmung/offene Mundhaltung).

Einzelne Symptome kamen häufiger vor:

isolierte Vorschubbewegung der Zunge beim Schlucken (Zungenprotrusion/Zungenstoss): 23,8%

eingeschränkte Lippen- und/oder Zungenbeweglichkeit: 41,4%

**offene Mundhaltung: 54%**

---

### **Fletcher et al. (1961):**

Sie untersuchten insgesamt 1615 Kinder im Alter zwischen 6-18 Jahren. Hier lag bei über **52%** der 6-7-j. ein Zungenstoß vor.

---

### **Grabowski, Stahl et al (2007)**

Erhebung von Einzelkiefer und Okklusionsbefunden bei 766 Kindern im Milchgebiss MG, 2275 im Wechselgebiss WG

MG: 25% regelrechte Okklusionsbeziehung (**75 % auffällig?**)

WG: 7.3% regelrechte Okklusionsbeziehung (**90% auffällig?**)

Vergrößerter Overjet OJ: **59%**

Seitliche Kreuzbisse: 12%

---

### **Grabowski, Kundt et al. (2007)**

Bei 3041 Kindern wird Okklusionsbefund und myofunktioneller Status erhoben

MFS statistisch häufiger bei Kindern mit vergrößerter OJ, frontal offenem Biss, seitlichem Kreuzbiss und Progenie