ACADEMY
DENTAL WORKSHOPS
& MASTERCLASSES

DENTAL COMPASS

DÜRFEN ZAHNÄRZTE BOTOX SPRITZEN?

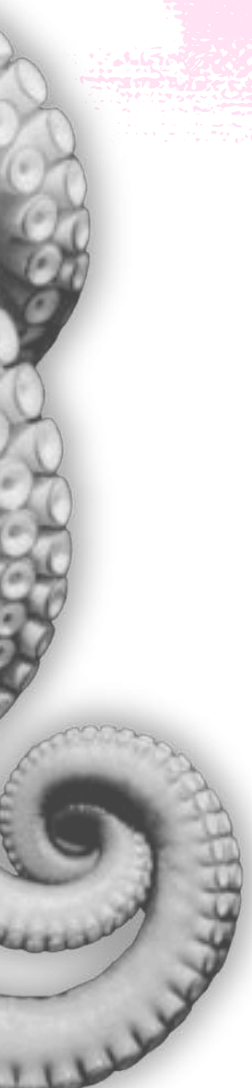
UND WARUM SIE ES BEIM MASSETER NICHT NUR DÜRFEN, SONDERN **SOLLTEN**.



LESEDAUER
3 MINUTEN

ACADEMY

EINE **NEUE ANALYSE** GIESST KLARHEIT IN EIN HEISS DISKUTIERTES THEMA



Herkunft

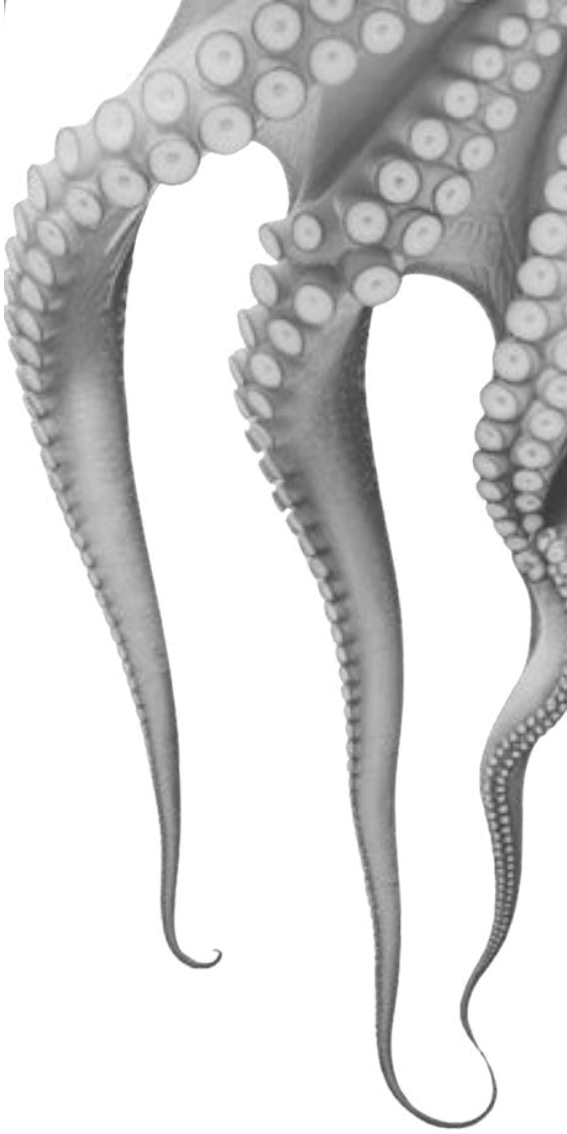
Im **Februar 2025** haben der italienische Neurowissenschaftler **Ferrillo** und ein interdisziplinäres Forschungsteam eine umfangreiche Analyse in der **Fachzeitschrift** Toxins veröffentlicht – einem internationalen Journal, das sich auf neurotoxische Substanzen und deren medizinische Anwendungen spezialisiert hat.

Die Arbeit fasst die aktuelle

Evidenz zu Botulinumtoxin A

bei **Masseterhypertrophie** zusammen und schafft damit eine ungewöhnlich klare Datengrundlage.

ACADEMY



FÜR **ZAHNÄRZTE** IN DEUTSCHLAND IST DIESE REVIEW BESONDERS **RELEVANT.**

Nicht wegen ästhetischer Fragestellungen – die hier ohnehin keine Rolle spielen –, sondern weil sie exakt das **bestätigt**, was viele Kolleg:innen in der Praxis längst beobachten:

Botulinumtoxin A

ist ein wirksames Instrument zur Behandlung funktioneller Beschwerden des Masseters – und damit eindeutig Teil des zahnärztlichen Tätigkeitsfelds.


ADHAM EL ASAD,
M.SC.
7.+8. NOV - KÖLN
CASE ONE
Bereit für
deinen ersten
Implantatfall?
+3 MONATE
MENTORING
IMPLANTOLOGIE
FÜR EINSTEIGER
30% RABATT MIT CODE
IMPL30
CLICK HERE

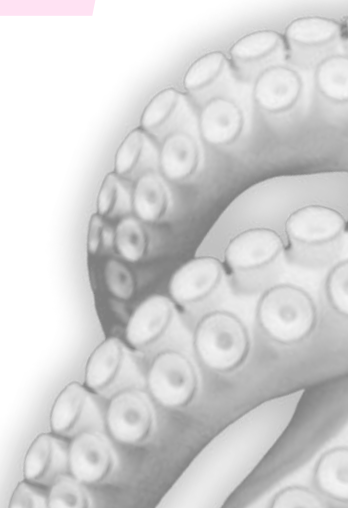
ACADEMY

Die Frage lautet also nicht mehr,

DÜRFEN WIR BOTOX EINSETZEN?

sondern viel eher:

WIE SETZEN WIR DIESES WERKZEUG SICHER, **VERANTWORTUNGSVOLL** UND EVIDENZBASIERT EIN?



ACADEMY

RECHTLICHER HINWEIS FÜR **ZAHNÄRZTE** IN DEUTSCHLAND

Zahnärzte dürfen Botulinumtoxin anwenden, sofern die Behandlung der Therapie einer Erkrankung oder Funktionsstörung des Kauorgans dient **(§ 1 Abs. 3 ZHG).**

Hierunter fallen **funktionelle** Störungen wie Masseterhyperaktivität, Bruxismus oder TMD-bedingte muskuläre Überlastung.

Rein ästhetische Anwendungen sind nicht Bestandteil der Zahnheilkunde und daher unzulässig (Berufsordnungen der Landeszahnärztekammern).

ACADEMY

WAS MASSETERHYPERTROPHIE **KLINISCH** BEDEUTET

Masseterhypertrophie ist keine kosmetische Frage, sondern eine funktionelle Störung. Patienten berichten häufig über:

01 Druckgefühle im Kieferwinkel

02 morgendliche Muskelsteifheit

03 nächtliches Pressen

04 Kopfschmerzen

05 frühzeitige Kauermüdung

06 TMD-ähnliche Beschwerden

Die hypertrophe, überaktive Muskulatur ist oft palpationsdolent und deutlich druckempfindlich.
Genau hier entfaltet BoNT/A seine Wirkung:
Funktionsmodulation statt Ästhetik.

THERAPIEALGORITHMUS – WAS DIE **REVIEW** BESTÄTIGT

Die Review positioniert BoNT/A klar in einem zweistufigen Behandlungspfad:

Stufe 1 · Konservative Behandlung



- Schiene
- physiotherapeutische Maßnahmen
- Verhaltens-therapie/Coaching
- Stressreduktion

01

ACADEMY



Stufe 2 · Botulinumtoxin A

- Wenn Beschwerden bestehen bleiben, bietet BoNT/A eine reversible, gezielte und gut steuerbare Entlastung der überaktiven Muskulatur.

- Diese Indikation ist gesetzlich anerkannt – und klinisch sinnvoll.

02

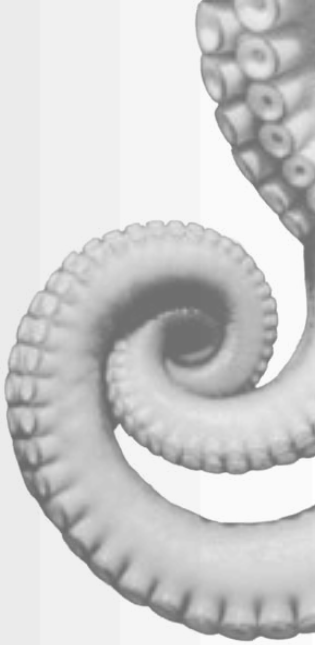
WIRKMECHANISMUS – WARUM ES **FUNKTIONIERT**

Botulinumtoxin A blockiert die Freisetzung von Acetylcholin an der neuromuskulären Endplatte.

Das Resultat:

- Tonusreduktion
- Entlastung überlasteter Muskelfasern
- weniger Schmerz
- weniger nächtliches Pressen
- deutlicher Rückgang von Entzündungs- und Schmerzmediatoren

Es geht nicht um eine Lähmung, sondern um eine **kontrollierte Funktionsabsenkung**, die das System entlastet.



„WAS DU IM KURS LERNST, MUSS AM

M O N T A G

IN DEINEM BEHANDLUNGSZIMMER

FUNKTIONIEREN.“

- ALEXANDRA MELNER -

8/ ACADEMY

DAS **INTERNATIONALE** STANDARDPROTOKOLL

(FUNKTIONELL · MASSETER-ONLY)

Die „Toxins"-Review fasst das gängige Vorgehen so zusammen:





SAFETY ZONE

Ein klar definierter Bereich im Masseter:

- oben: Linie Mundwinkel–Tragus
- unten: Unterrand der Mandibula
- vorne/hinten: palpierbare Muskelränder

TECHNIK

- 3 Punkte pro Seite
- tiefe intramuskuläre Injektion
- 30G-Nadel

DOSIS (FUNKTIONELLER BEREICH)

- 20–40 U pro Seite (OnabotulinumtoxinA/IncobotulinumtoxinA)
- Wiederholung nach 3–5 Monaten, je nach Beschwerdelage

Keine kosmetischen Slimming-Dosen, keine „Contouring"-Strategien.
Nur funktionelle Modulation.

ACADEMY

WIRKSAMKEIT – DIE **KERNAUSSAGEN** DER REVIEW

Studien zeigen konsistent:

01 1. deutliche **Schmerzreduktion**

02 2. spürbare **Entspannung** des Kaudrucks

03 3. weniger morgendliche **Beschwerden**

04 4. EMG-gestützte Reduktion der **Überaktivität**

05 5. längere **Belastbarkeit** beim Kauen

06 6. Länge der **Wirkdauer**: 3–4 Monate, gelegentlich länger

07 7. Die **funktionellen** Parameter sprechen klar für den Einsatz

– wenn die vorherige konservative Therapie ausgeschöpft ist.

RISIKEN – UND WIE MAN SIE **SICHER** BEHERRSCHT



Häufig mild und vorübergehend:

- Kaumüdigkeit
- ungewohntes Bissgefühl
- Hämatome
- leichte Schwäche



Selten:

- Dysphagie
- Sprechveränderungen
- muskuläre Asymmetrien

Die Review zeigt:

Bei korrekter Dosis und Technik ist das Sicherheitsprofil hoch.

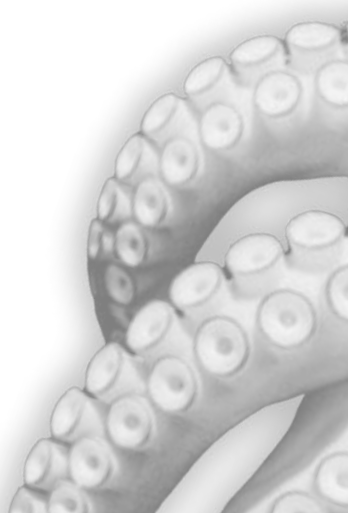
FAZIT – WAS DEUTSCHE ZAHNÄRZTE AUS DER AKTUELLEN **EVIDENZ** WIRKLICH MITNEHMEN SOLLTEN

Die „Toxins"-Review macht etwas bemerkenswert deutlich:

- **Der Masseter gehört zum zahnärztlichen Kernbereich.**
- Funktionelle Beschwerden sind eine klare medizinische Indikation.
- Botulinumtoxin A ist ein wirksames, sicheres und reversibles Werkzeug.
- Die Therapie ist kein ästhetischer Eingriff, sondern Funktionsmedizin.
- Die Umsetzung erfordert Expertise – und ist erlernbar.

Damit ist klar:

Zahnärzte dürfen den Masseter spritzen – und bei funktioneller Indikation sollten sie es auch.




ADHAM EL ASAD,
M.SC.
7.+8. NOV - KÖLN
CASE ONE
Bereit für
deinen ersten
Implantatfall?
+3 MONATE
MENTORING
IMPLANTOLOGIE
FÜR EINSTEIGER
30% RABATT MIT CODE
IMPL30
CLICK HERE

Text und redaktionelle Konzeption:
8 ACADEMY | Dental Compass, 2026
Die Inhalte wurden eigenständig redaktionell aufbereitet. Sie dienen der fachlichen Information und stellen keine individuelle Therapieempfehlung dar.

Bildmaterial:
KI-generierte Abbildungen, erstellt mit OpenAI/ChatGPT für 8 ACADEMY | Dental Compass, 2026.

Sämtliche dargestellten Personen, Gebisse und Behandlungssituationen sind synthetisch erzeugt. Die Abbildungen zeigen keine realen Patientenfälle und dienen ausschließlich der fachlichen und gestalterischen Veranschaulichung.

QUELLE
Ferrillo M et al. The Role of Botulinum Toxin for Masseter Muscle Hypertrophy: A Comprehensive Review. Toxins. 2025;17(2):91.
Volltext: https://www.mdpi.com/2072-6651/17/2/91

HINWEIS
Diese Broschüre dient ausschließlich der fachlichen Information über die aktuelle wissenschaftliche Datenlage und den rechtlichen Rahmen der Zahnheilkunde nach § 1 Abs. 3 ZHG. Sie stellt keine Rechtsberatung und keine verbindliche Handlungsempfehlung dar.
Die Entscheidung über Diagnose, Indikation und Durchführung einer Behandlung liegt stets im eigenen Verantwortungsbereich der behandelnden Zahnärztin bzw. des behandelnden Zahnarztes.
Ästhetische Botulinumtoxin-Anwendungen sind nicht Bestandteil der Zahnheilkunde.
Die Autorin übernimmt keine Haftung für die Umsetzung der Inhalte in der individuellen Praxis.