



Mammutkongress mit vielen Glanzlichtern

Die Wurzeln der Jahrestagung reichen bis ins Jahr 2000 zurück: Schon da beschloss die Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) unter dem Vorsitz von Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner, Uni Mainz, fünf Jahre später erstmals einen Gemeinschaftskongress aller wissenschaftlichen Gesellschaften rund um die DGZMK in Berlin stattfinden zu lassen. Unter dem Motto „Zahn-MEDIZIN Interdisziplinär“ gelang es dem amtierenden DGZMK-Präsidenten Prof. Dr. Georg B. Meyer (siehe Bild oben), Uni Greifswald, vom 26. bis 30. Oktober knapp 6000 Zahnmediziner im ICC an der Spree zu versammeln.

Prof. Meyer: „Um den wissenschaftspolitischen Forderungen mehr Nachdruck zu verleihen, arbeitet die DGZMK seit der jüngeren Vergangenheit eng mit der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) zusammen.“

„In dieser Premiere des interdisziplinären Zusammenrückens sehe ich eine große Chance“, freut sich Prof. Dr. Georg B. Meyer, „die Bedeutung der nationalen zahnmedizinischen Wissenschaften im zahnärztlichen Berufsstand und in der Öffentlichkeit gleichermaßen angemessen darzustellen.“ Der Greifswalder Hochschullehrer wird nicht müde, die Zahnmedizin als integralen Bestandteil der Medizin hervorzuheben.

Ganzheitlicher Ansatz im Fokus

Das spiegelt sich auch in der Schreibweise „ZahnMedizin“ wider. „Die Zahnmedizin zeigt, dass Zähne zu reparieren und zu ersetzen nur ein kleiner Teil des großen Spektrums der Mundärzte ist“, betonte Meyer und unterstreicht das stärkere

Zusammenwachsen der beiden Grunddisziplinen der Medizin in Lehre, Forschung und Krankenversorgung. Daraus leitet sich der Anspruch der ZahnMedizin ab, als größter Fachbereich der Medizin verstärkt auf die sich daraus ergebenden Synergien bei Diagnose und Therapie einer Vielzahl von Erkrankungen hinzuweisen.

Beispiel für solche Wechselbeziehungen können Kopf-, Gesichts- und migräneartige Schmerzen sowie orthopädische Probleme und Tinnitus sein, die einen hohen Anteil zahnmedizinischer Kausalität haben. Oft sind sie begleitet von einer Dysbalance in der Muskelfunktion. Auf zahnärztlichem Gebiet wird dieses facettenreiche Krankheitsbild unter der Sammelbezeichnung craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) subsummiert. Darauf wiesen in



3
5
7
9
11
13
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33
35
37
39
41
43
45
47
49
51
53
55
57
59
61
63
65
67
69
71
73
75
77
79
81
83
85
87
89
91
93
95
97
99
101
103
105
107
109
111
113
115
117
119
121
123
125
127
129



Prof. Dr. Jürgen Becker: „Neben Probeexzisionen der verdächtigen Bezirke kommen in jüngerer Zeit neue Techniken wie die Bürstenbiopsie und die Fluoreszenzdiagnostik zur Mundkrebsfrüherkennung hinzu.“



Mit einem Musterbeispiel verständlich präsentierter Spitzenforschung begeisterte Prof. Dr. Josef M. Penninger (links) in seinem Festvortrag „Evolution, Entzündung und Knochenschwund“ zum Auftakt der DGZMK-Jahrestagung. Weitere Infos auf Seite 8.

der Pressekonferenz am 27. Oktober Prof. Dr. Holger A. Jakstat (Uni Leipzig) und der Schriftführer der Arbeitsgemeinschaft für Funktionsdiagnostik und Therapie (AFDT), PD Dr. Oliver Ahlers (CMDcentrum Hamburg-Eppendorf), hin.

Sowohl für Diagnostik als auch für Therapie existieren bewährte Hilfsmittel. Neu ist, dass nun auch dem Patienten ein „Selbsttest“, der so genannte CMDCheck, angeboten werden kann. Dieser besteht aus einem fachlich bewährten, einfach durchführbaren Test sowie einer Anleitung. Die Software kann kostenfrei aus dem Internet heruntergeladen werden (www.cmdcheck.de). Der zahnmedizinische Laie kann somit abschätzen, ob Anzeichen für eine craniomandibulären Dysfunktion (CMD) vorhanden

sind. Der Zahnarzt wird daraufhin das Testergebnis überprüfen und gegebenenfalls eine weiterführende Diagnostik (zahnärztliche „Funktionsanalyse“) und Therapie („Funktionstherapie“) durchführen.

Frühdagnostik: Zahnarzt spielt wichtige Rolle!

Prof. Dr. Jürgen Becker (Uni Düsseldorf) vertrat in der Pressekonferenz den Arbeitskreis Oralpathologie und Oralmedizin der Arbeitsgemeinschaft für Kieferchirurgie (AGKi). Da die Tumorgröße ein entscheidender prognostischer Faktor für Mundhöhlenkarzinome sei, führte der Oralchirurg aus, komme der Früherkennung eines Tumors oder einer präkanzer-

2010 wird der zweite Gemeinschaftskongress erwartet. Prof. Meyer: „Wir haben von unseren Mitgliedern sehr positive Signale empfangen.“

Lesetipp: Dr. Wolfgang Bengel, Diagnostik der Erkrankungen der Mundschleimhaut, Dental Magazin 1/2005, Seite 56.

Deutscher Zahnärztetag 2005



V.l.n.r.: Dr. Wolfgang Eßer, stellv. Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV),

Jette Kraemer, Abteilungsleiterin Presse und Öffentlichkeitsarbeit der BZÄK, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Prof. Dr. Georg Meyer, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) auf der Presskonferenz des Deutschen Zahnärztetages am 28.10.2005. Quelle: BZÄK

„Besorgnis erregend“ sei der Trend bei Hochschullehrern in der Zahnmedizin, ins Ausland oder in die Industrie abzuwandern. Darauf verwies Prof. Dr. Georg B. Meyer anlässlich der gemeinsamen Pressekonferenz von BZÄK, KZBV und DGZMK zum „Deutschen Zahnärztetag 2005“ in Berlin. „Fünf Namen sind mir bekannt, zwei weitere spielen mit dem Gedanken ins Ausland zu wechseln.“ Ein Lösungsansatz könne sein, durch eine Teilprivatisierung der Ausbildungsstätten analog der Uniklinikum Greifswald AÖR „mehr Freiraum für kreative junge Leute“ zu gewährleisten. „Die Forschungsbedingungen müssen besser werden!“, appellierte Meyer und hofft, dass die designierte neue Bundesministerin für Bildung und Forschung Annette Schavan, „das Ruder herumreißt“.



Forschungspotenzial für die Implantologie sieht DGI-Präsident Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake vor allem in den Themenbereichen Oberflächenmodifikationen und Knochenersatz.



Prof. Dr. Thomas Hoffmann: „Parodontitis kann das Risiko für chronisch ischämische Herz-Kreislauf-erkrankungen (HKE), Diabetes mellitus, respiratorische Erkrankungen sowie untergewichtige Frühgeburten erhöhen.“



Referenten und Entwickler des Systems CMDCheck sind zwei namhafte Experten: PD Dr. M. Oliver Ahlers, CMD-Centrum Hamburg-Eppendorf und Univ. Hamburg (rechts) und Prof. Dr. Holger A. Jakstat, Uni Leipzig, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.
Fotos: DGZMK



Ausgezeichnet für seine Idee der „studentischen Olympiade“: Prof. Dr. Igor J. Lebedenko, Direktor der Abteilung für Prothetik, Universität Moskau. Der 53-Jährige plädiert für „mehr Anreize zum Wettbewerb“ unter angehenden Zahnmedizinern.

Lesetipp:
PD Dr. M. Oliver Ahlers, Hamburg, über aktuelle Entwicklungen für die Diagnostik und Therapie von Funktionsstörungen in dieser Ausgabe des Dental Magazins, Seite 82.

Lesetipp: Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake, Sofortbelastung und Sofortversorgung enossal-er Implantate, Z Zahn-ärztl Impl 2005;21(3), Seite 142.

ösen Schleimhautveränderung besondere Bedeutung zu. „Gerade der Zahnarzt sieht seine Patienten in der Regel weitaus häufiger zu Routinekontrollen als Ärzte anderer medizinischer Fachgebiete.“ Daher komme ihm eine besonders wichtige Rolle in der Frühdiagnostik der prä-malignen Schleimhautveränderungen und der Karzinomerkenung zu. „Ergebnisse einer aktuellen multizentrischen Studie haben gezeigt“, so Becker, „dass auch heute schon die meisten Mundhöhlenkarzinome vom Zahnarzt diagnostiziert werden.“ Mit einer Anzahl von jährlich rund 400.000 Neuerkrankungen und etwa 200.000 tumorbedingten Todesfällen stehe dieses Karzinom in der Reihenfolge der weltweit häufigsten Tumor-entitäten an siebter Stelle. Männer seien im Mittel etwa dreimal häufiger betroffen als Frauen. Der Zahnmediziner appellierte an die Zahnärzte, „die Mundhöhle sorgfältig zu inspizieren“, und forderte eine regelmäßige, systematische Untersuchung aller Bezirke der Mundhöhle. Becker: „Neben Probeexzisionen der verdächtigen Bezirke sind in jüngerer Zeit neue Techniken wie die Bürstenbiopsie und die Fluoreszenzdiagnostik zur Mundkrebsfrüherkennung hinzugekommen.“

Parodontitis: Indikator oder Faktor?

Top-Forschungsthema in der Parodontologie wird die Fragestellung sein, ob Parodontopathien Indika-

toren oder Faktoren, sprich Auslöser für Allgemeinerkrankungen sind. Das stellte der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie, Prof. Dr. Thomas Hoffmann (Uni Dresden), heraus. „Sowohl die mit einer Parodontitis einhergehenden immuno-inflammatorischen Prozesse als auch direkt in die Blutbahn gelangende intakte Parodontopathogene und deren Stoffwechselprodukte scheinen pathogene-tische Mechanismen verschiedener Allgemeinerkrankungen aktivierend zu beeinflussen.“ Somit könne die Parodontitis, schlussfolgerte der Zahnmediziner aus Dresden, das Risiko beispielsweise für chronisch ischämische Herz-Kreislauf-erkrankungen (HKE), Diabetes mellitus, respiratorische Erkrankungen sowie untergewichtige Frühgeburten erhöhen. Hoffmann wies darüber hinaus darauf hin, dass die Implantattherapie nicht zuletzt durch die regenerativen Maßnahmen der Parodontologie sowie die Grundlagen der plastischen parodontalen Chirurgie einen gewaltigen Entwicklungsschub erfahren habe.

Sofortversorgung und Sofortbelastung

„Die Implantologie ist der größte Wachstumsbereich in der Zahnheilkunde“, betonte Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake (Uni Göttingen). „Schätzungsweise 500.000 Implantate wurden im vergangenen Jahr in Deutschland inseriert.“ Der Präsident der Deutschen



4
6
8
10
12
14
16
18
20
22
24
26
28
30
32
34
36
38
40
42
44
46
48
50
52
54
56
58
60
62
64
66
68
70
72
74
76
78
80
82
84
86
88
90
92
94
96
98
100
102
104
106
108
110
112
114
116
118
120
122
124
126
128
130

**130. Jahrestagung der DGZMK zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie in Erfurt (23. – 25.11.2006),
Weitere Infos:
www.dgzmk.de**



Die Forschergruppe um PD Dr. Christoph Dörfer (Zweiter von rechts), Uni Heidelberg, erhielt den Sensodyne Poster Studien Award von DGZMK und GlaxoSmithKline für die Arbeit „Age Threshold for the Association of Periodontitis with Ischemic Stroke“.



In Würdigung der großen Verdienste für die DGZMK im Sinne einer präventionsorientierten Zahnmedizin überreichte der amtierende DGZMK-Präsident Prof. Meyer seinem Kollegen Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner (DGZMK-Präsident 1997 bis 2000) die „Goldene Ehrennadel“ und bemerkte herzlich: „Der Mann könnte für mich DGZMK-Präsident auf Lebenszeit sein!“

**Wissenschaftliche Publikationsorgane der DGZMK sind u.a. die „Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift“, die „Zeitschrift für Zahnärztliche Implantologie“ und die „Oralprophylaxe und Kinderzahnheilkunde“.
Weitere Infos:
www.zahnheilkunde.de**

Gesellschaft für Implantologie (DGI) unterstrich, dass „die Mechanismen der Heilung, der Regeneration und Neubildung von Knochen zunehmend besser verstanden werden“ und zum Beispiel Osteoporose und Diabetes keine absoluten Kontraindikationen für eine Implantation mehr seien („Wenn beim Diabetes mellitus der Blutzucker gut eingestellt ist.“). Auch die Themen „Sofortversorgung“ und „Sofortbelastung“ rückten in den Vordergrund der Diskussion, stellte Schliephake mit Nachdruck heraus. „Eine steigende Zahl von Studien belegt, dass die Erfolgsraten bei sofort versorgten Implantaten – bei denen der Zahnersatz umgehend auf dem Implantat befestigt wird – nicht schlechter sind als bei Implantaten, die zunächst über längere Zeit einheilen konnten.“ Inzwischen seien sich die Experten einig, dass Implantate im vorderen Bereich eines zahnlosen Unterkiefers sofort versorgt und belastet werden können.

Wenn es um die Versorgung von Implantaten im Oberkiefer gehe, übten die Spezialisten hingegen noch Zurückhaltung. „Hier ist das Bild in den Studien noch keineswegs einheitlich“, warnte Schliephake und ergänzte: „Ob eine Sofortbelastung des Implantates möglich ist, hängt vor allem von zwei Faktoren ab: Entscheidend sind die Qualität des periimplantären Knochens und die Primärstabilität des Implantates unmittelbar nach der Insertion.“ Allerdings sei die Bestimmung dieser Parameter im klinischen Alltag nicht unproblematisch, schränkte Schliephake ein. „Beides lässt sich im Grunde erst während und nach der Implantation durch das terminale Drehmoment beurteilen.“ Forschungspotenzial für die Implantologie sieht der Göttinger Mund-, Kiefer-, und Gesichtschirurg vor allem in den Themenbereichen Oberflächenmodifikationen und Knochenersatz.



Diesen Beitrag können Sie im Internet unter www.dentalmagazin.de herunterladen.



Auf Wachstumskurs: DGZMK-Präsident Prof. Dr. Georg B. Meyer freut sich über das 15.000ste Mitglied Susanne Beer aus Witten.