

# Rund 80 Prozent der CMD-Patienten ...

(Fortsetzung von Seite 9)

selbst in fortgeschrittenem Alter lasse sich bei einer Kiefergelenkdistraction eine adaptive Remodellation erreichen. Bei einer operativen Therapie des Kiefergelenks gehöre die Schiene prä-, peri- und postoperativ essenziell zum Konzept, um einen Behandlungserfolg vorzubereiten, zu stabilisieren und langfristig zu sichern.

## ■ Laserchirurgie

Die offene Chirurgie ist heute fast zur Ausnahme geworden, die meisten Eingriffe am Kiefergelenk werden minimal-invasiv mit zwei Zugängen durchgeführt, wie Undt zeigte. Die wichtigsten Maßnahmen sind die Arthrocentese mit Lavage mit Punktion im oberen Gelenkraum, die vor allem bei der Behandlung der Synovitis eine effektive Therapie sei, und die arthroskopische Kiefergelenkchirurgie auch unter Einsatz von Diathermiesonden und eines Holmium:YAG-Lasers. Sie kommt vor allem bei der gezielten Behandlung degenerativer und entzündlicher Veränderungen im Kiefergelenk zum Einsatz. So lassen sich Wucherungen und Polypen, durch Entzündungen entstandene, selbst massive Adhäsionen mit Blutgefäßen etc. entfernen, zerfaserte Gelenkoberflächen glätten, die Heilung induzierende Blutungen erzeugen, künstliche Stopps für einen gleitenden Discus anlegen etc. Undts Vortrag fesselte nicht zuletzt durch die kurzen Filme mit endoskopischen Aufnahmen gesunder und erkrankter Kiefergelenke, mit bewegten MRT-Aufnahmen und Dokumentationen operativer Eingriffe.

**Prof. Dr. Axel Bumann**, Berlin, beleuchtete die kieferorthopädischen Behandlungsoptionen. In der restaurativen Zahnheilkunde werde bei Vorhandensein bestimmter diagnostischer Kriterien im Rahmen der Initialtherapie meistens eine Aufbisschiene eingegliedert, bevor eine definitive okklusale Stabilisierung erfolgt. In der Kieferorthopädie sei dies häufig anders. Die klinisch diagnostizierte Funktionsstörung

könne hier in vielen Fällen simultan mit der Zahn- und Kieferfehlstellung effektiv durch die jeweilige kieferorthopädische Apparatur mitbehandelt werden.

Für eine kieferorthopädische Behandlung kommen von den fünf wesentlichen Diagnosegruppen der Funktionstherapie nur drei infrage, so Bumann: arthrogene Schmerzen, Diskusverlagerungen mit Reposition und schmerzhaftes Diskusverlagerungen ohne Reposition.



**Prof. Dr. Karl-Heinz Utz**

Schmerzfremde Mundöffnungseinschränkungen und myogene Schmerzen seien kieferorthopädisch nicht sinnvoll zu therapieren.

Bumann stellte bewährte aktuelle kieferorthopädische Behandlungskonzepte zur direkten Therapie von Kapsulitiden, partiellen Diskusverlagerungen mit stabilen Repositionen und schmerzhaften Diskusverlagerungen ohne Reposition vor und ging auf moderne Konzepte zur kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Behandlung unter besonderer Berücksichtigung der Kiefergelenke ein.

## ■ Beachtliche Resonanz

Ergänzt wurden die drei Hauptvorträge durch eine breite Palette von Kurzvorträgen, wobei hier der Schwerpunkt auf zumeist qualitativ hochwertigen Beiträgen niedergelassener Kollegen im Praxisforum lag. Abstracts aller Vorträge sind im Internet unter [www.dgfdt.de](http://www.dgfdt.de) nachzulesen.

Wie sehr dieses Thema und die Funktionsdiagnostik und Therapie allgemein die Zahnärztinnen und Zahnärzte aktuell bewegen, zeigte die für die Veranstalter überraschende und überwältigende Beteiligung am Kongress: Mehr als 450 interessierte und engagierte Teilnehmer waren nach Bad Homburg gekommen, gerechnet hatte man ursprünglich einmal mit etwa 200. Schon am Freitagmorgen mussten zusätzliche Stühle in den großen Saal gebracht werden. Das ist bei jetzt 1.000 DGFDT-Mitgliedern eine sehr beachtliche Resonanz.

Das erstmals angebotene Physiotherapeutenforum am Samstag war nach Aussagen von **Priv.-Doz. Oliver Ahlers**, Generalsekretär der Gesellschaft, ein sehr großer Erfolg. Der dafür vorgesehene Raum konnte selbst nach Erweiterung die Zahl der Teilnehmer kaum fassen. „Wir werden dieses Forum auf jeden Fall wieder anbieten“, so Ahlers.



**Dr. Oliver Ahlers**

Beschlossen wurde auf der Mitgliederversammlung, eine eigene Mitgliederzeitschrift aufzulegen. Das *Journal of Craniomandibular Function* wird als Fachzeitschrift in deutsch und englisch herausgegeben und erscheint im Quintessenz-Verlag. Herausgeber (Prof. Wolfgang Freesmeyer), Redaktion und Beirat werden von DGFDT-Mitgliedern gestellt. Auf der Mitgliederversammlung wurde Dr. Wolf-Dieter Seeher, München, zum Ehrenmitglied ernannt. **MM**