

Das Thema „Weisheitszahn“ von allen Seiten beleuchtet

„Rund um den 8er“ – APW Select mit systematischer Analyse von Indikation über Komplikationen bis hin zur interdisziplinären Sicht

Bei der diesjährigen Fachtagung APW Select 2019 drehte sich alles „rund um den 8er“. Begleitet und moderiert wurde die Veranstaltung am 09. März 2019 in Frankfurt/M. durch Dr. Markus Bechtold (Abb. 1), stellvertretender Vorsitzender der APW. Aufgeteilt in drei Themenblöcke wurde das Thema Weisheitszahn systematisch erläutert, von der Indikation und dem Vorgehen über Komplikationen und deren Management bis hin zu einer interdisziplinären Sicht auf die Behandlung von Weisheitszähnen.

Prof. Dr. Dr. Martin Kunkel, Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Bochum, ist maßgeblich an der neuen Leitlinie „operative Entfernung von Weisheitszähnen“ beteiligt, die voraussichtlich dieses Jahr erscheinen wird. Die frühe Weisheitsentfernung unter perioperativer Antibiose ist weiterhin zu empfehlen. Dabei sind Parodontitis und Perikoronitis gewichtiger als Indikation einzuschätzen als ein Engstand in der Unterkieferfront. In der Piezochirurgie sieht Prof. Kunkel die Zukunft für die Entfernung der dritten Molaren.

Im Anschluss stellte Dr. Dr. Markus Tröltzsch (Abb. 1), der seit Anfang 2017 in kieferchirurgischer Privatpraxis in Ansbach tätig ist, die medizinischen Risikofaktoren und Kontraindikationen vor. Die Indikation von Weisheitszahnentfernung bei Patientin mit kardiovaskulären, metabolischen sowie onkologischen Vorerkrankungen muss differenziert betrachtet werden. Bei komplizierten anatomischen Strukturen ist präoperativ eine 3D-Aufnahme zu empfehlen. Steht ein Zahn in Funktion und/oder Harmonie ist eine Entfernung kontraindiziert.

Der zweite Themenblock befasste sich mit den Komplikationen und



(Abb. 1: M. Tröltzsch)

Abbildung 1 (v.l.): Dr. Dr. Markus Tröltzsch, Prof. Dr. Michael Bornstein, Dr. Markus Bechtold

dem entsprechenden Management. Prof. Dr. Dr. Bernd Stadlinger, Leiter der Klinik für Oralchirurgie an der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgischen Klinik in Zürich, beschreibt ein multifaktorielles Zusammenspiel für das Entstehen verschiedenartiger Komplikationen. Grundsätzlich muss zwischen lokalen und systemischen Infektionsfolgen unterschieden werden. Im Gegensatz zu den lokalen Komplikationen sind die systemischen Compliance unabhängig und bedürfen frühzeitig einer adäquaten medizinischen Betreuung in einer Fachklinik.

Zu dem aktuellen Stand der Koronektomie äußerte sich Prof. Dr. Michael Bornstein (Abb. 1). Er ist neben seiner Stelle als Oberarzt an der Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie in Bern und als Clinical Professor in Oral and Maxillofacial Radiology in Hong Kong in seiner Privatpraxis in Zürich mit Schwerpunkten in oraler Medizin und zahnärztlicher Radiologie tätig. Es ist eine gut dokumen-

tierte und auch verlässliche Alternative zur konventionellen chirurgischen Entfernung der Weisheitszähne, welche sich als tief verlagert in enger Lagebeziehung zum Mandibularkanal darstellen. Entscheidend sind die korrekte Fallselektion und die entsprechende Technik. Die wichtigsten Komplikationen sind eine intraoperative Mobilität der Wurzel und die postoperative Wurzelmigration. Wundinfekte oder auch Dehiszenzen sind selten und nicht häufiger als bei der konventionellen Entfernung.

Abschließend erfolgte die interdisziplinäre Betrachtung aus Sicht der Zahnerhaltung und Parodontologie. Für Prof. Dr. Patrick Schmidlin aus Zürich ist die strategische Bedeutung der dritten Molaren per se fraglich, da es vermehrt durch bakterielle Besiedlung in diesem Bereich zu Komplikationen führt. Vor allem die nach mesial/horizontal inklinierten Weisheitszähne sind problembehaftet. Zusammenfassend ist der Erhalt der Zähne möglich, wenn eine suffiziente

Therapie und eine spätere gute Mundhygiene gewährleistet werden kann.

Die Kieferorthopädin Prof. Dr. Korbmacher-Steiner, Direktorin des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Marburg, betrachtet die frühzeitige Entfernung der Weisheitszahnkeime kritisch. Der Durchbruch von dritten Molaren ist nur einer der Faktoren, die den tertiären Engstand verursachen. Ein langfristig stabiles Ergebnis wird nicht durch die

Extraktion garantiert. Prinzipiell ist eine frühzeitige Entfernung aus kieferorthopädischer Sicht nur bei ausgeprägtem Platzmangel, bei Verlagerung der Weisheitszähne oder bei Autotransplantation der dritten Molaren indiziert.

Auch dieses Jahr zeigte sich das Konzept, ein zahnärztliches Thema aus verschiedenen Blickwinkeln mit den unterschiedlichen Fachdisziplinen zu beleuchten und zu diskutieren, als sehr erfolgreich. APW Select

wird auch in den kommenden Jahren weitere Veranstaltungen dieser Art anbieten.

Dr. Sophia Goldschmidt



„Leitlinien sind enorm wichtige Entscheidungshilfen für den Zahnarzt“

Als Leitlinienbeauftragte der DGZMK begleitet Dr. Anke Weber die Erstellung nach den Vorgaben der AWMF

Es ist ein weites Feld, das die DGZMK (Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) und die ihr angeschlossenen oder assoziierten Fachgesellschaften und Arbeitskreise bestellen. Mit über 23.000 Mitgliedern stellt die DGZMK nicht nur die bekanntermaßen älteste, sondern auch die größte nationale wissenschaftliche Gesellschaft im Bereich der ZMK dar, sie gilt als das Flaggschiff einer Flotte von Organisationen in diesem Bereich. Doch wer steht hier am Ruder, wer bestimmt den Kurs und wer vertritt die Interessen der Mitglieder von DGZMK und APW? Unter der Rubrik „DGZMK-Köpfe“ stellen wir Ihnen die handelnden Personen und ihre Aufgaben vor. In dieser Ausgabe beantwortet die Leitlinien-Beauftragte der DGZMK, Dr. Anke Weber, M.Sc. (49/Dresden), die Fragen.

Wenn Sie als Zahnmedizinerin die Bedeutung von Leitlinien so knapp wie möglich beschreiben sollten, wie würde Ihre Zusammenfassung lauten?

Meiner Meinung nach sind Leitlinien eine enorm wichtige Entscheidungshilfe für den Zahnarzt bei der täglichen Behandlung von Patienten. Sie zeigen in spezifischen Situationen Behandlungskorridore auf, die auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und der Erfahrung von Experten beruhen und haben so das Potenzial, für mehr Sicherheit in der Zahnmedizin zu sorgen.

Sie haben die Aufgabe der Leitlinien-Beauftragten schon früher ausgeübt und sind nach einer Unterbrechung seit verganginem Jahr wieder mit dieser Aufgabe betraut. Was genau macht eine LL-Beauftragte und wo liegen die größten Stolpersteine bei diesem Job?

Die Aufgabe einer Leitlinien-Beauftragten ist es, den Prozess der Leitlinienerstellung laufend methodisch zu begleiten, von der Initiierung bis hin zur Publikation der fertigen Leitlinie. Wir fordern, dass Leitlinien den Standards der AWMF, die dafür definierte formale Kriterien entwickelt hat, ge-



(Abb. 1: Fotostudio Blende Auf, Dresden)

Abbildung 1 Dr. Anke Weber, M.Sc., Leitlinienbeauftragte der DGZMK

recht erstellt werden. Die Beratung der Leitlinienkoordinatoren und -gruppen hinsichtlich der Methodik gehört ebenso zu meinem Aufgabenbereich wie die Pflege der Leitlinien im Internet. Dabei halte ich auch engen Kontakt zur AWMF. Ggf. unterstütze ich auch mal bei der Recherche von Literatur oder Leitlinien und be-