

Der chirurgische Problempatient



Impressionen von der 60. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Kieferchirurgie vom 13. bis 14. Mai 2010 in Bad Homburg

Erstmals seit längerer Zeit kehrte unter der Tagungsleitung von Prof. Dr. Dr. *Henning Schliephake* (Göttingen) die Arbeitsgemeinschaft für Kieferchirurgie zurück nach Bad Homburg – und hier stimmte alles, was zuletzt gefehlt hatte: die Atmosphäre, die Relation von etwa 300 Teilnehmern zum Platzangebot und auch die Übereinstimmung von Erwartungen an die Tagung und deren Erfüllung. Wie stets fand die Tagung zu Himmelfahrt statt und zwar gemeinsam mit dem Arbeitskreis Oralpathologie und Oralmedizin unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. *Martin Kunkel* (Bochum), an dessen Sitzungen ich jedoch nicht teilnehmen konnte und diese folglich aus meinen Betrachtungen ebenso ausspare wie die 8 angebotenen Workshops.

Das Thema war spannend und einer Jubiläumsveranstaltung würdig: „Der chirurgische Problempatient“. Prof. Dr. Dr. *Thomas Lambrecht* aus Basel leitete ein mit dem Hauptvortrag zum Komplikationsmanagement beim anatomisch schwierigen Patienten. Man erwartete weitgehend bekannte Darstellungen zu Problemen des fehlenden Knochenangebotes am Kiefer – aber weit gefehlt: Prof. *Lambrecht* verstand es, in seinem Vortrag den Bogen in exzellenten optischen und rhetorischen Bildern weit zu spannen von den schwerwiegendsten Körpermissbildungen, wie bei kürzlich erfolglos am Kopf getrennten Siamesischen Zwillingen, zu den spektakulären Rekonstruktionen nach Gesichtsverlust, über schwierigste Fälle, die nicht nur er, sondern die gesamte „Kiel Connection“ mit den Professoren *Härle*, *Wangerin*, *Terheyden*, *Kreusch*, *Ewers* und *Hoffmeister* zu lösen hatten – und natürlich bis hin zu dem fehlenden Knochen am Kiefer. Diesen Vortrag kann man nicht lesen, er bezieht seine Wirkung aus dem empfehlenswerten Live-Erlebnis. Er war gewidmet dem Lehrer der „Kiel Connection“, Prof. Dr. Dr. *Franz Härle*. Dieser aber hatte es in seinem 73. Lebensjahr

übernommen, die 60-jährige Geschichte der Arbeitsgemeinschaft Kieferchirurgie darzustellen, die er nicht erst seit seinem Vorsitz ab 1985 und danach bis heute ganz wesentlich mitgeprägt hat – im Inhalt und auch in der Form. Akribisch, prägnant und doch immer mit dem ihm eigenen Humor hat er den historischen Ablauf und zwar im jeweiligen Zeitgeist vor dem Auditorium auferstehen lassen. Deutlich wurden die spannenden Fragen des Verhältnisses der im Sinne *Axhausens* als Vereinigung von am Kiefer tätigen Ärzten und Zahnärzten am 31.10.1951 wieder gegründeten Arbeitsgemeinschaft sowohl innerhalb der DGZMK und als auch außerhalb gegenüber der DGMKG. Es wäre wünschenswert, dass Prof. *Härle* die Kraft gegeben ist, seinen faktenreichen Vortrag als wichtiges Zeitdokument zu publizieren.

Noch am Vortrag fand die erste Disputatio statt zu dem Thema „Autologer Knochen zur Kieferkammaugmentation“ zwischen den Professoren Dr. *Fouad Khoury* (Olsberg) und Dr. Dr. *Karl Andre-*

as Schlegel (Erlangen). Konsens wurde erzielt hinsichtlich des Einsatzes von Knochenersatzmaterialien im Rahmen des Sinuslifts, sonst überzeugte – besonders bei Risikopatienten – eher die Präferenz des autologen Materials selbst, wenn Prof. *Khoury* als überzeugender Verfechter autologer Aufbauten seine auf graziösen Schrauben stabilisierten gespaltenen dünnen Knochenscheiben eher als platzhaltende biologische Membran ansieht, denn als um- und einzubauende Knochenblöcke. Ein Genuss waren Falldarstellungen und Argumentationen der Diskutanten auf jeden Fall. Im zweiten Hauptvortrag stellte Prof. Dr. *Jürgen Hoffmann* aus Tübingen den aktuellen Wissensstand und neueste Empfehlungen zu operativen Eingriffen beim antikoagulierten Patienten dar, welche weithin bestimmt werden vom Schweregrad der behandelten Grundkrankheit und dem zu erwartenden Blutungsrisiko der geplanten Operation. Mit eigenen Ergebnissen an 629 ambulant operierten gerinnungsgestörten Patienten begründeten wir unser abwei-



Die Tagung der Arbeitsgemeinschaft für Kieferchirurgie fand zusammen mit dem Arbeitskreis Oralpathologie und Oralmedizin im Kurhaus / Kongresscenter in Bad Homburg statt.

(Copyright: Gerd Kittel / Kur- und Kongreß-GmbH Bad Homburg v. d. Höhe)

chendes Vorgehen beim Einsatz von Thrombozytenaggregationshemmern.

Viele weitere Kurzvorträge zum Hauptthema boten Spannendes: Prof. Dr. Dr. *Emeka Nkenke* et al. (Erlangen) berichtete über Frakturen des atrophischen Unterkiefers nach Explantation und Periimplantitiden (n = 6, dabei 0.7 % im eigenen Krankengut). PD Dr. Dr. *Frank Hölzle* et al. (München) zeigte ausgedehnte mikrochirurgische Rekonstruktionen beim Hochbetagten mit zwar verzögerter, aber letztlich erfolgreicher Heilung. Dr. Dr. *Andreas Wyloch* et al. (Koblenz) diskutierte Probleme des Nasenbodenlifts mit ihren Störungen der Luftströmungsverhältnisse. Dr. *Michael Krebs* et al. (Frankfurt) stellte einem Trend der Zeit folgend dem Kieferkammaufbau den Einsatz von Kurzimplantaten entgegen. PD Dr. *Frank Peter Strietzel* et al. (Berlin) zeigte, dass auch bei HIV-positiven Patienten Implantatversorgungen erfolgreich möglich sind. Dr. *Melanie Zimmerli* (Basel) stellte einen Fall mit Zahntransplantation nach Kryopräservierung vor, PD Dr. Dr. *Michael Krimmel* (Stuttgart) 19 konventionelle bei Jugendlichen. Dr. Dr. *Kai Wermker* (Münster) begann eine spannende Analyse der heute verbreiteten aggressiven Rheumamedikation als Risikofaktor für Operationen, was verfolgenswert ist. Dr. *Askhan Rashad* (Bochum) und Dr. *Florian Stezle* (Erlangen) setzten sich mit Temperaturmessungen bei Implantatbettauflösungen mit Spiralbohrern und Ultraschallansätzen auseinander, was zu teilweise überraschenden Ergebnissen führte, wobei zudem die Frage nach der Präzision nach Ultraschallbohrungen offen blieb. Eine hochkarätige multizentrische Studie von Prof. Dr. Dr. *Bilal Al-Nawas* (Mainz) beschäftigt sich mit schmalen Implantaten aus einem neuen Material, wobei die entscheidende Frage (die der Implantat-Abutmentverbindung) wohl erst in 10 Jahren beantwortet werden kann. Bedeutsamer ist die von Prof. Dr. Dr. *Franz-Josef Kramer* (Göttingen) erfolgte Identifizierung eines ätiologisch relevanten Locus für Spaltfehlbildungen.

Den zweiten Kongresstag eröffnete nach dem bereits besprochenen Festvortrag von Prof. *Härle* der Transplantationschirurg Prof. Dr. *Christoph Höhnke* aus Memmingen zu chirurgischen Maßnahmen unter Immunsuppression. Die von ihm demonstrierten Transplantationen zweier Fremddarme zu einem Patienten machte deutlich, warum Patienten wegen der wiedergewonnenen Lebensqualität das durch ihre nachfolgend lebenslange immunsuppressive Medikation beeinträchtigte und auch verkürzte Leben bewusst anstreben.

Der traditionelle Tag der Forschung stand erwartungsgemäß unter dem Zeichen der bisphosphonatassozierten Nekrosen mit spannenden Studienergebnissen aus Göttingen, Erlangen, Recklinghausen, Mainz, Hannover und Kiel. Preisgekrönt wurden Analysen zu einem therapeutischen Ansatz mit Gernylgeraniol (Dr. Dr. *Thomas Ziebart* et al., Mainz) und zum Einfluss der Bisphosphonate auf die Migrationsfähigkeit von Osteoblasten, Fibroblasten und Endothelzellen (Dr. *Andreas Pabst* et al., Mainz). Ebenso spannend war die Analyse zu deren Einfluss auf die Vaskularisation (Erlangen) und eine Methode der Defektdeckung mittels Mylohyoideuslappen (Hannover). Wissenschaftlich wohl fundiert sprach Prof. Dr. Dr. *Monika Daubländer* (Mainz) in einem weiteren Hauptvortrag den chirurgischen Schmerzpatienten. Nur nach sorgfältigster Analyse gelingt es, Patienten herauszufiltern, bei denen die Schmerzursache nicht in lokalen Störungen zu suchen ist, sondern in der Schmerzverarbeitung. Zentral ansetzende Medikamente wie das Amylnitrit sind hier am Platze.

Auf die weitere Fülle der freien Vorträge werde ich nicht eingehen, zumal die Abstracts publiziert sind in der Deutschen Zahnärztlichen Zeitschrift, Heft 3/2010. Hinsichtlich der Poster ist neben einem Split Mouth Vergleich von nanokristallinem versus bovinem Mineral (Prof. Dr. Dr. *Constantin Landes*, Frankfurt) das preisgekrönte Poster zur Mundgesundheit beim Lupus erythematoses (Prof. Dr. *Jochen Jackowski*, Witten/Herdecke) hervorzuheben.

Abschließender Höhepunkt war eine Disputation zur Frage, ob nach Zystektomie eine Auffüllung erforderlich ist oder nicht, worauf zuvor schon Prof. Dr. Dr. *Thomas Kreuzsch* (Hamburg) in einem Kurzvortrag anhand von 312 ausgedehnten Zysten mit einem „Nein“ geantwortet hatte. Die Kontrahenten – Prof. Dr. Dr. *Robert Sader* (Pro aus Frankfurt) und Prof. Dr. Dr. *Torsten Reichert* (Contra aus Regensburg) – waren sich an Argumentationskraft und Schlagfertigkeit ebenbürtig. Für den Zuhörer war abzuleiten: Wenn man nicht eine rasche Versorgung mit Implantaten anstrebt, dann kann auf eine Auffüllung (womit?) bei jeder ohne Kontinuitätsresektion operierbaren Zyste verzichtet werden. Im Nachhinein fragt man aber nach: Ist das wirklich so und gibt es wirklich keine klinischen oder experimentellen Studien, die Postulate von *Partsch* vor 100 Jahren und In-vitro-Studien von *Schulte* vor 50 Jahren stützen, nach denen ab einem kleinsten Defektdurchmesser von 2 cm eine Zystektomie wegen der Gefahr einer Sekundärinfektion aufgrund der Kontraktion des Koagulums nicht oder nur mit Defektaufüllung indiziert ist?

Damit hat die Tagung der Arbeitsgemeinschaft für Kieferchirurgie nicht nur wieder einen Überblick zu aktuellen wissenschaftlichen Tendenzen insbesondere zur Thematik des schwierigen Patienten vermittelt, sie war nicht nur eine Tagung des Rückblickes auf 60 Jahre einer kleinen, aber sehr aktiven Vereinigung, sondern sie gab in ihrem Miteinander der im Mundbereich Aktiven Anregungen zum Nachdenken. Auf der großen Gemeinschaftstagung der DGZMK mit all ihren Untergruppierungen am 12. und 13. November 2010 in Frankfurt am Main werden die AG Kieferchirurgie und der AK Oralpathologie und Oralmedizin mit den Themenkreisen Lichen der Mundschleimhaut und Diagnose der Präneoplasien einen ganz wesentlichen Anteil leisten. Eine Teilnahme wird sich lohnen! DZZ

Dr. *Lutz Tischendorf* (Halle),
www.drtischendorf.de