



Olaf Bernhardt

Evidence-based functional analysis in all sectors Evidenzbasierte Funktionslehre auf allen Gebieten

Der Vorbericht des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (kurz IQWiG) zu den Vor- und Nachteilen der Parodontaltherapie hat wesentliche Bestandteile der systematischen Therapie bei Parodontitiden sowie der Vor- und Nachsorge infrage gestellt¹. Die Fachwelt ist empört². Zum einen stehen etablierte Behandlungsmethoden innerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auf dem Spiel, zum anderen zeugt doch gerade die wissenschaftliche Literatur zum Thema Parodontitis und deren Therapie von einem relativ hohen Evidenzgrad. Trotzdem hielten viele Studien den strengen Kriterien der Mitarbeiter des IQWiG nicht stand. Sicher besteht hier eindeutig die Gefahr der Überregulierung und wir können nur hoffen, dass sich diese Empfehlungen nicht negativ auf das in der GKV zur Verfügung stehende Therapiespektrum auswirken.

Die auf dem Gebiet der Funktionstherapie arbeitenden Kollegen sind diesbezüglich in einer etwas anderen Position. Die meisten Leistungen der Funktionsanalyse und -therapie (FAL/FTL) sind gar nicht über die GKV liquidierbar.

In den letzten fünfzehn bis zwanzig Jahren wurde im Bereich der kranio-mandibulären Dysfunktionen (CMD) geradezu ein Paradigmenwechsel vollzogen. Wir können bezüglich der CMD-Ätiologie und -Therapie auf zahlreiche randomisierte und kontrollierte Studien sowie auf deren Metaanalysen verweisen. Ob diese den strengen Kriterien eines IQWiG standhalten würden, soll an dieser Stelle aber nicht debattiert werden. Dennoch enden noch viele aktuelle Reviews und Metaanalysen über die CMD-Therapie – wie beispielsweise eine über

The preliminary report of the Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG) on the benefits and drawbacks of periodontic treatment called into question essential components of the systematic therapy of periodontic diseases as well as pre- and post-care¹. This is giving rise to indignation in the dental community². On the one hand, established treatment methods offered by the statutory health insurance (GKV) are being challenged, and on the other hand it is precisely the scientific literature on the subject of periodontitis and its treatment that shows a relatively high degree of evidence. Despite this, many studies did not withstand the strict criteria of the IQWiG members. This means that there is a clear risk of over-regulation, and we can only hope that these recommendations do not negatively impact the spectrum of treatments available under statutory health insurance.

The position of colleagues in the domain of functional therapy regarding this matter is somewhat different. The majority of the services offered in the functional analysis and therapy sector (FAL/FTL) are not covered by the statutory health insurance companies in Germany.

The last 15 to 20 years have seen a paradigm shift in the sector of temporomandibular dysfunction (TMD). Regarding the etiology and treatment of TMD, we can refer to numerous randomized and controlled studies and their meta-analyses. Whether or not these would withstand the strict IQWiG criteria is not a matter for debate at this juncture. Nevertheless, many current reviews and meta-analyses on the treatment of TMD – such as, for instance, self-management programs³ – conclude by stating that further studies are necessary in order to support the superiority of one particular treatment

program over a placebo or no treatment. Even occlusal splint therapy, a method so popular among functional therapists, is, at the most, equivalent to many treatment options, but not dramatically so⁴.

The German Society of Craniomandibular Function and Disorders (DGFDT) is continually updating its science news – such as recently on bruxism or the S2k Guideline – according to the current state of scientific knowledge on instrumental dental functional analysis.

When the processing and/or presentation of existing knowledge are complex or time-consuming, this places the highest demands on the preparation of new studies. In terms of the planning, financing, and ethical evaluation of a study design, the way to publication is a long and winding road. Objections were recently raised about the fact that despite the vast need for research, purely scientific research papers for the DGFDT annual conferences are provided by only a handful of study centers. This is very likely an indication of the great challenges facing clinical research in this field.

The Journal of Craniomandibular Function (CMF) views itself as a knowledge transfer hub for practicing dentists. For this reason, besides basic research, we also publish overview articles in the functional therapy and adjunct sectors. Articles that appear under the section entitled "Journal/World Reviews" provide an overview of international publications of interest. In a nutshell, the knowledge-generating sources for German-speaking countries in the FAL/FTL sector were never so easy to access and implement as they have been since this journal was first established.

This makes it even more surprising that there are so many invitations going around to events with titles such as "The phenomenon of occlusion in its role as an interface between medicine and dentistry." In this case, I can only hope that the term "occlusion" was being used in its metaphorical sense, and is no longer regarded as the main pillar of FAL/FTL. A few years ago already, Manfredini et al⁵ demonstrated that the communication between scientists and practicing clinicians leaves room for improvement: "Many general dentists still believe that CMD is a primarily tooth-related disorder."

We can therefore conclude that a great deal of research input is required in the following three areas: It is the task of scientists to further advance the research on TMD, that of colleagues in dentistry at the knowledge-transfer interface to find the optimum methods of preparing and presenting knowledge on new research results, and that of dentists in clinical practice to assimilate and implement this knowledge.

Selbstmanagementprogramme³ – mit der Schlussfolgerung, dass weitere Studien notwendig sind, um die Überlegenheit eines bestimmten Therapieverfahrens gegenüber einer Placebobehandlung oder Nichtbehandlung zu belegen. Selbst die bei Funktionstherapeuten so beliebte Okklusionsschiene ist vielen Therapiealternativen maximal ebenbürtig, aber nicht haushoch überlegen⁴.

Die Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT) aktualisiert kontinuierlich in ihren wissenschaftlichen Mitteilungen – wie zuletzt zum Bruxismus oder mit der S2k-Leitlinie – den wissenschaftlichen Erkenntnisstand über die instrumentelle zahnärztliche Funktionsanalyse.

Ist die Aufbereitung vorhandenen Wissens schon aufwendig, werden an die Erstellung neuer Studien höchste Anforderungen gestellt. Über die Planung, Finanzierung und ethische Bewertung eines Konzeptes ist es ein weiter Weg bis zur Publikation. Jüngst wurde beklagt, dass trotz des großen Forschungsbedarfs rein wissenschaftliche Beiträge für die DGFDT-Jahrestagungen nur von wenigen Zentren geleistet werden. Dies ist sicher ein Ausdruck der hohen Hürden, um auf diesem Gebiet klinische Forschung zu betreiben.

Die Zeitschrift für Craniomandibuläre Funktion (CMF) sieht sich als Schaltstelle der Erkenntnisvermittlung gerade für praktisch tätige Kollegen. So publizieren wir neben Grundlagenforschung auch Übersichtsarbeiten zu aktuellen Fragestellungen der Funktionstherapie und angrenzender Gebiete. Die Rubrik Zeitschriftenreferate gibt einen Überblick zu interessanten internationalen Publikationen. Kurz, nie waren die Quellen zur Wissensgenerierung für den deutschsprachigen Raum auf dem Gebiet der FAL/FTL so leicht zugänglich und gut aufbereitet wie seit der Etablierung dieser Fachzeitschrift.

Umso verwunderlicher wirken dennoch Einladungen zu Veranstaltungen, die so oder ähnlich lauten „Die Okklusion als Schnittstelle der Verzahnung zwischen Medizin und Zahnmedizin“. Hier kann ich nur hoffen, dass der Begriff Okklusion metaphorisch eingesetzt wurde und nicht mehr als die tragende Rolle in der FAL/FTL gesehen wird. Schon vor ein paar Jahren haben Manfredini et. al.⁵ festgestellt, dass die Kommunikation zwischen Wissenschaftlern und Praktikern verbesserungswürdig ist. „Denn noch immer glauben viele Allgemeinzahnärzte, dass es sich bei der CMD um eine primär auf die Zähne bezogene Erkrankung handelt.“

Uns bleibt also auf drei Gebieten viel Arbeit: den Wissenschaftlern im Vorantreiben der Forschung über CMD,

den Kollegen an der Schnittstelle zum Wissenstransfer die fachgerechte Aufbereitung neuer Forschungserkenntnisse und den Praktikern deren Aneignung und Anwendung. „Denn CMD-Patienten dürfen erwarten, dass Zahnärzte die CMD-relevante Literatur gemäß dem gegenwärtigen wissenschaftlichen Standard kritisch analysiert haben.“⁶

Ihr
Olaf Bernhardt

“This is because CMD patients ought to be able to expect dentists to have already critically analysed the CMD-related literature in the light of the current state of science.”⁶

Yours sincerely,



Olaf Bernhardt

References

1. www.iqwig.de/de/presse/pressemitteilungen/pressemitteilungen/systematische-behandlung-von-parodontopathien-vorbericht-publiziert.7748.html, last access on 8 September 2017.
2. Beck, J. IQWiG-Vorbericht zur Parodontitistherapie. ZM 2017;107:4, 342–349.
3. Story WP, Durham J, Al-Baghdadi M, Steele J, Araujo-Soares V. Self-management in temporomandibular disorders: a systematic review of behavioural components. J Oral Rehabil 2016;43:759–770.
4. Friction J, Look JO, Wright E, et al. Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials evaluating intraoral orthopedic appliances for temporomandibular disorders. J Orofac Pain 2010;24:237–254.
5. Manfredini D, Bucci MB, Montagna F, Guarda-Nardini L. Temporomandibular disorders assessment: medicolegal considerations in the evidence-based era. J Oral Rehabil 2011;38:101–119.
6. Reid KI, Greene CS. Diagnosis and treatment of temporomandibular disorders: an ethical analysis of current practices. J Oral Rehabil 2013;40:546–561.