

handlungsprofil dargestellt, das das klinische Vorgehen und die Ergebnisse mit jenen aller anderen Studienteilnehmer vergleicht. Derzeit sind mehr als 5.700 Restaurationen aus über 200 Praxen Grundlage der Ergebnisse. Die Auswertung von über 3.000 Nachuntersuchun-

gen zeigte, dass die Überlebenswahrscheinlichkeit (Kaplan-Meier) für vollkeramische Inlays, Onlays, Teilkronen und Kronen nach 13 Jahren bei 83 % und damit auf jenem Wert liegt, der in der Literatur auch Gussrestaurationen zugeschrieben wird. Restaurationen aus

präfabrizierter, CAD/CAM-ausgeschliffener Industriekeramik wiesen doppelt so hohe Überlebensraten auf als laborgeschichtete Versorgungen. **DZZ**

M. Kern – Deutsche Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde e.V., Karl-Marx-Strasse 124, 12034 Berlin

## Aktuelles aus der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie



Impressionen vom 60. Kongress der Deutsche Gesellschaft für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (DGKMG) und der 41. Jahrestagung des Deutsch-Österreichisch-Schweizerischen Arbeitskreises für Tumoren im Kiefer-Gesichtsbereich (DÖSAK) vom 25. bis 29. Mai 2010 in München zu den Hauptthemen Fortschritte, Innovationen und Forschung in der MKG-Chirurgie, Traumatologie des Mittelgesichtes, Interdisziplinäre Tumorthherapie, Tumornachsorge und Rehabilitation

Zur Eröffnung des 60. Kongresses der DGKMG begrüßte der Kongresspräsident Prof. Dr. Dr. *Michael Ehrenfeld* über 400 Teilnehmer. In seiner Begrüßung bezog er sich auf die Geschichte der Gesellschaft, die, am 28.4.1951 gegründet, schon am 29.4.1951 ihre erste wissenschaftliche Sitzung veranstaltete. Initiator war Prof. *Martin Wassmund*, der sowohl die Begründung für die Einbeziehung des Gesichtes in die Tätigkeit der Kieferchirurgen lieferte als auch betonte, dass „dieses Fachgebiet aus der Zahnheilkunde gewachsen sei und weiterhin auf diesem Mutterboden wachsen müsse“. Die Ursprünge der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie liegen weiter zurück: Die Komplexität der Gesichtsverletzungen in den Weltkriegen begründete die Notwendigkeit für einen Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, die das Medizin- und Zahnmedizinstudium voraussetzt. Vor diesem Hintergrund hat die Wehrmedizin in der Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie einen besonderen Stellenwert. Zugleich wurde auf dem Kongress die vor 10 Jahren erfolgte Vereinigung der wissenschaftlichen Gesellschaft mit dem Berufsverband zu einem berufspolitisch

schlagkräftigen Gesamtverband gefeiert. Der selbstständige DÖSAK hat sich in diesem Jahr der Jubiläumstagung angeschlossen.

Ein Viertel aller Mitglieder der beteiligten Gesellschaften nahm das zum Anlass, nach München zu fahren, um sich die gesamte Woche nach Pfingsten mit den genannten Themen auseinanderzusetzen. Der scheidende Präsident der Gesellschaft Prof. Dr. Dr. *Siegmar Reinert* (Tübingen) führte in den Kongress ein. Für Dr. Dr. *Christoph Will* (Kitzingen) war es besonders ehrenvoll, gerade zu einem Jubiläum mit der Kurt-Hemmerich-Medaille ausgezeichnet zu werden. Den Wassmundpreis für die beste wissenschaftliche Arbeit erhielt PD Dr. Dr. *Horst Kokemüller* (Hannover) für eine Studie zur intraoperativen Vitalisierung und Prävascularisierung dreidimensionaler Matrices zum Knochenersatz. Passend waren auch Ausführungen des Zahnarztes und bayerischen Staatsministers für Wissenschaft und Kunst Dr. *Wolfgang Heubisch* in seinem Festvortrag zur Bewahrung der Freiheit und zur Verantwortung der Wissenschaft. Inhaltlich schloss sich hieran die Keynote lecture von Prof. Dr. Dr. *Wilfried*

*Wagner* aus Mainz an, der auf der Grundlage seiner Mitarbeit in vielen bedeutsamen Entscheidungsgremien seine Sicht auf die Zukunft der Mund- Kiefer-Gesichtschirurgie als Fach zwischen Medizin und Zahnmedizin prägnant definierte. Wesentlich sei das durch die Forschung an den Universitäten bestimmte hohe wissenschaftliche Niveau, für dessen Erhalt übergreifende Arbeitsgruppen (wie bei Leitlinien oder im DÖSAK) notwendig seien. Die Präsentation des Faches bleibe eine Notwendigkeit. Insgesamt sei die Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie gut aufgestellt, was aber nur durch stetes Bemühen gehalten werden könne. Einen Ausblick für eine Ausweitung des Fachgebietes diskutierte Dr. *Dieter Korczak* (München) zur Empirie von Schönheitsoperationen. Der Identitätsbewahrung diene der Kongressausflug mit einer Floßfahrt auf der Isar, auf dem der Tagungspräsident die Teilnehmer zu einer verschworenen Gemeinschaft vereinte.

Das wissenschaftliche Programm hatte Prof. *Ehrenfeld* mit großem Geschick gestaltet. Einerseits wurden in einer Fülle von Vorträgen Innovationen und Fortschritte auf allen Teilgebieten



**Abbildung 1** Prof. Dr. Dr. Michael Ehrenfeld hielt die Eröffnungsrede zum 60. Kongress der DGMMK.



**Abbildung 2** Prof. Dr. Dr. Siegmund Reinert, scheidender Präsident der DGMMK.



**Abbildung 3** Der Ehrenpräsident der DGMMK, Dr. Dr. Wolfgang Busch, überreichte die Kurt-Hemmerich-Medaille an Dr. Dr. Christoph Will.



**Abbildung 4** Prof. Reinert überreicht PD Dr. Horst Kokemüller den Wassmundpreis für die beste wissenschaftliche Arbeit.



**Abbildung 5** Mit seinem Festvortrag zur Bewahrung der Freiheit und zur Verantwortung der Wissenschaft stellte der bayerische Staatsminister, Dr. Wolfgang Heubisch, interessante Aspekte dar.



**Abbildung 6** Prof. Dr. Dr. Torsten Reichert, Vorsitzender des DÖSAK.

(Abb. 1-6: DGMMK)

des Fachgebiets vorgestellt, zum anderen wurde mit der Traumatologie des Mittelgesichts ein Thema in den Mittelpunkt gerückt, das mit dem Namen *Martin Wassmunds* verbunden ist. Wir werden zunächst dieses Teilgebiet näher beleuchten. Den Weg nachzuvollziehen von einer Idee gegen Widerstände von Lehrmeinungen hin zur Wirklichkeit der ersten Kompressionsosteosynthese am Kiefer und später zu einem Minisystem erlaubte deren Inaugurator, der längst emeritierte Göttinger Professor Dr. Dr. *Hans-Georg Luhr*. Es schlossen sich an Keynote lectures von Prof. Dr. Dr. *Paul Manson* (Baltimore) mit Beispielen erfolgreicher Behandlungen schwerster Zertrümmerungen des Mittelgesichts durch das puzzelartige Wiederherstellen der Belastungsstützen über Miniplattensysteme und durch

Prof. Dr. Dr. *Beat Valentin Hammer* (Aarau) zur Korrektur von Folgeschäden. Tags zuvor hatte Prof. Dr. Dr. *Micha Peled* (Haifa, Israel) im Rahmen des Wehrmedizinischen Symposiums aktuelle Behandlungsprotokolle für Kriegsverletzungen im Gesicht vorgestellt. Diese orientieren sich an der Verletzungsursache (Explosionsfolge versus Geschosse unterschiedlicher kinetischer Energie). Sie sind bei wohlorganisiertem Abtransport für verwundete Soldaten effektiv. Prof. Dr. Dr. *André Eckardt* (Hannover) zeigte in eigenen Bildern aus dem Nahen Osten, um wie vieles ungünstiger die Situation für zivile Opfer aus Kriegsgebieten ist, die weder über einen Abtransport noch über medizinische Mittel zur Versorgung verfügen und auf Hilfe von Organisationen wie den „Ärzten ohne Grenzen“

angewiesen sind. Eine Fülle von traumatologisch orientierten Kurzvorträgen zeigte, dass es bei lateralen Mittelgesichtsfrakturen durch 3-D-Darstellungen zu einem besseren Behandlungsergebnis kommt, dass jeder der Zugangswege zum Mittelgesicht und Orbitaboden Vor- und Nachteile besitzt, dass zur Orbitabodenrekonstruktion konturierbare Hilfsmittel gegenüber konfektionierten je nach Defektspezifika überlegen zu sein scheinen und dass die Erblindungsgefahr nach Orbitafrakturen spezifische Vor- und Nachsorgemaßnahmen erfordert. Prof. Dr. Dr. *Richard Werkmeister* (Koblenz) beschrieb als einen ätiologischen Faktor für Orbitafrakturen das explosionsbedingte Barotrauma. Vergleicht man dies mit Darstellungen in *Martin Wassmunds* historischem Lehrbuch, dann wird neben


dem Fortschritt auch bewusst, dass manche Probleme einer individualisierten Behandlung von Traumafolgen im Mittelgesicht fortbestehen.

Aus den anderen Themenbereichen stellte einen Höhepunkt die Keynote lecture des Vorsitzenden des DÖSAK, Prof. Dr. Dr. *Torsten Reichert* aus Regensburg dar. Er fasste den Stellenwert der perspektivisch an Bedeutung gewinnenden molekularen Onkologie in Diagnostik (Aggressivitätsbewertung der Tumoren) und Therapie (molekulare Bewertung des R1-Status, Vorhersage für Metastasierungsverhalten, Empfindlichkeit auf Radio- und Chemotherapie, Ansätze für die Targeted Therapie) in bemerkenswerter Klarheit und Prägnanz zusammen. Außerordentlich spannend waren die als Pro- und Kontradarstellung ausgelegten Hauptvorträge zur Lymphknotenausräumung: Prof. Dr. *Jochen Werner* (HNO Klinik Marburg) war ein Befürworter der modifizierten Neck dissection als Staging procedure. Der Biostatistiker Prof. Dr. *Dieter Hölzel* (München) zog hingegen aufgrund einer Fülle von Argumenten aus Studien an Tumoren anderer Lokalisationen deren Stellenwert provokant in Zweifel. Spannend waren Darstellungen zur Panendoskopie vor dem Hintergrund moderner Möglichkeiten bildgebender Verfahren wie des PET-CT (Prof. Dr. *Alexander Berg-haus*) und die Bewertung neuester ergän-

zender Methoden für eine visuelle Einschätzung (PD Dr. *Christian Betz* – beide HNO-Klinik München). Der Stellenwert dieser Verfahren gewinnt angesichts der Prävalenz von Zweitkarzinomen (7 %) besondere Bedeutung. Mit großem Interesse wurden auch neue Möglichkeiten zum Monitoring mikrovaskulärer Transplantate im Rahmen von onkologischen Rekonstruktionen Traumatologie des Gesichtsschädels neben Fortschritten, Innovationen und Forschung, der Wehr- und Katastrophenmedizin verfolgt. Unter den Kurzvorträgen zur Onkologie fielen diejenigen zu Geschwülsten des Mittelgesichtes auf, die mit dem offensichtlich wiedererwachten Interesse an Obturatorversorgungen den eingangs zitierten Satz *Wassmunds* unterstreichen: Der Kieferchirurg muss seine Wurzeln auch in der Zahnmedizin behalten!

Fundamental waren Beiträge zur bisphosphonatassoziierten Osteonekrose. Herauszuheben sind die Rolle des pH-Wertes in der Pathogenese und die Prävalenz der Kiefernekrose im Rahmen von Osteoporosebehandlungen. PD Dr. Dr. *Christoph Pautke* (München) stellte mit der Fluoreszenz-orientierten Knochenabtragung eine Optimierung der chirurgischen Therapie vor. Zukunfts-trächtig sind Arbeiten zur 3D-gestützten Navigation. Digitale Volumentomogramme zu jedem diagnostischen Kom-

plex zeigte die einzige Lehrstuhlinhaberin für Zahnärztliche Röntgenologie in Deutschland, Prof. Dr. *Gabriele Kaeppler* aus München.

Von den 33 Postern ging der Tagungspreis an Dr. *Peer Kämmerer* (Mainz) zur Messung der Elektronenspinresonanz von Albumin zur Diagnostik oraler Karzinome. Nur erwähnen können wir Workshops, Fortbildungsveranstaltungen und weitere Kurzvorträge, die Beleg für die wissenschaftliche Innovationskraft der Gesellschaft darstellten. Wir bedauern, dass die Verhandlungen des Kongresses nicht wie früher zusammengefasst publiziert werden und regen an, wenigstens die Abstracts auf der Homepage der Gesellschaft zugänglich zu machen, denn unser Beitrag vermittelt nur eine oberflächliche und subjektive Übersicht, die weder den Anstrengungen der Veranstalter noch dem Einsatz der Referenten in den angenehmen Rahmenbedingungen des Sofitel Munich Bayerpost gerecht werden kann. Wir freuen uns auf ein Wiedersehen 2011 in Bamberg zum Thema: „Früherkennung und Lebensqualität“, dann unter der Präsidentschaft der DGZMK von Chefarzt Dr. Dr. *Erich-Theo Merholz*. 

Dr. *Lutz Tischendorf*, Halle  
www.dr Tischendorf.de;  
PD Dr. Dr. *Christoph Pautke*,  
München



## FORTBILDUNGSKURSE DER APW

### 2010

**Termin: 19./20.11.2010**

**(Fr 14.00 – 19.00 Uhr, Sa 09.00 – 18.00 Uhr)**

**Thema:** „Aktuelle parodontale periimpläre Chirurgie“

**Referent:** Dr. Raphael Borchard

**Kursort:** Münster

**Kursgebühr:** 920,00 € für Nicht-Mitgl./ 890,00 € für DGZMK-Mitgl./ 870,00 € für APW-Mitgl.

**Kurs-Nr.:** CP05; 16 Fortbildungspunkte

**Termin: 26./27.11.2010**

**(Fr 15.00 – 20.00 Uhr, Sa 09.00 – 17.00 Uhr)**

**Thema:** „1 x 1 der Adhäsivtechnik“

**Referent:** Prof. Dr. Roland Frankenberger

**Kursort:** Marburg

**Kursgebühr:** 560,00 € für Nicht-Mitgl./ 530,00 € für DGZMK-Mitgl./ 510,00 € für APW-Mitgl.

**Kurs-Nr.:** CR06; 12 Fortbildungspunkte

### 2011

**Termin: 14.01.2011**

**(Fr 14.00 – 19.00 Uhr)**

**Thema:** „Fallplanung in der Endodontie“

**Referent:** Dr. Oliver Pontius

**Kursort:** Frankfurt/Main

**Kursgebühr:** 440,00 € für Nicht-Mitgl./ 410,00 € für DGZMK-Mitgl./ 390,00 € für APW-Mitgl./ 350,00 € für EA-Teilnehmer

**Kurs-Nr.:** EA01; 6 Fortbildungspunkte

**Termin: 09.02.2011**

**(Mi 14.00 – 17.00 Uhr)**

**Thema:** „Update Bildung in der Funktionslehre – MRT & Co.“

**Referent:** Prof. Dr. Marc Schmitter

**Kursort:** Heidelberg

**Kursgebühr:** 190,00 € für Nicht-Mitgl./ 160,00 € für DGZMK-Mitgl./ 140,00 € für APW-Mitgl.

**Kurs-Nr.:** CF01; 5 Fortbildungspunkte

**Termin: 12.02.2011**

**(Sa 10.00 – 15.00 Uhr)**

**Thema:** „Notfall-Management nach Frontzahntrauma und Behandlung von Spätkomplikationen nach Zahntrauma“

**Referenten:** Dr. Johannes Mente und Team