

Ein Dauerbrenner wird 50 und läuft und läuft und läuft

Die redaktionellen Abläufe, bis ein Artikel in der gedruckten Ausgabe einer Zeitschrift tatsächlich erscheint, sind aufwendig und schließen viele Personen sowie Arbeitsschritte ein. Unter anderem dürfen die Schriftleiter die gesetzten Manuskripte nochmals Korrekturlesen. Dabei stolperte ich über einen augenscheinlichen Zahlendreher bzw. Fehler innerhalb der Rubrik „Die differenzialdiagnostisch interessante Kasuistik“ von Dr. Dr. Thomas Binger. Da stand: Folge 50! FÜNFZIG konsequente Folgen kamen mir schlichtweg übertrieben viel vor. Doch tatsächlich: Thomas Binger hat seit 2009 FÜNFZIG prägnante, kurzweilige und vor allem klinisch höchstrelevante Beiträge ausgearbeitet. Das entspricht etwa 250 Druckseiten. Dabei ist die Befundauswahl – zumindest für Kieferorthopäden – nicht selten schockierend. Die ausgewählten Beispiele werden immer durch einen klaren Text, klinische, radiologische und histologische Bilder sowie verweisende Literatur eindrucksvoll illustriert. Die folgende Referenz – mit dem dazugehörigen Bericht – führte beispielsweise in unserer Praxis dazu, dass wir ALLE Röntgenbilder doppelt befunden (entweder durch zwei Kieferorthopäden oder zu zwei unterschiedlichen Zeitpunkten): „About 50 % of orthodontist will likely discover a significant, potentially life – affecting pathology on a lateral cephalogram“¹. Ich bin davon überzeugt, dass die Artikelserie von Thomas Binger bereits Leben gerettet hat.

Aber heutzutage ist der sozial-mediale „Impact“ fast genauso maßgeblich, oder? Nun, mit einer 50 Folgen währenden TV-Serie in der deutschen Fernsehlandschaft wäre man schon fast unter den Top 100. Thomas Bingers Rubrik ran-

giert damit im TV-Vergleich etwa beim Traumschiff oder bei Columbo. Übrigens ist „Unser Sandmännchen“ mit über 20.000 Folgen die am häufigsten ausgestrahlte Fernsehserie in Deutschland². Doch eigentlich ist doch klassisches Fernsehen „out“ und eher Streaming „in“. Aus dem Käfer, der lief und lief und lief ist heute ein E-Auto geworden, das lädt und lädt und lädt.

Kann man diesen allgemeinen Wandel der allgegenwärtigen gesellschaftlichen Digitalisierung auf die Kieferorthopädie übertragen? Diese Ausgabe der KIEFERORTHOPÄDIE beinhaltet ausschließlich Artikel, die sich die CAD/CAM-Technologie zunutze gemacht haben und ist damit hochaktuell. Aber das birgt auch Gefahren. Technologie wird nicht selten mit einer hohen Diagnose- und Behandlungsqualität gleichgesetzt und wir denken schnell, dass das Vergangene veraltet ist – doch stimmt das?

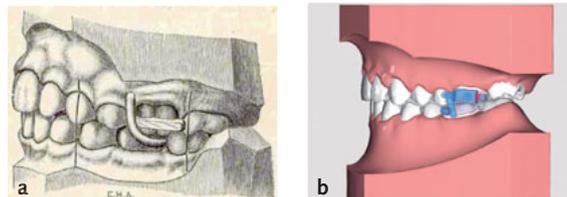


Abb. 1a und b Zwischen diesen Abbildungen liegen etwa 100 Jahre. Edward Angle präsentierte diese Apparatur in der 7. Auflage seines Buches (1907) auf Seite 501³. Man könnte sagen, damals wurde die Apparatur *voll-genial* hergestellt und heute *voll-digital*.

Wichtig ist, dass digitale Technologien keine Patienten behandeln – Menschen tun es.

Liebe Leserinnen und Leser, nehmen Sie doch die folgende Frage als kleine Herausforderung beim Lesen der Beiträge in dieser Ausgabe der KIEFERORTHOPÄDIE und ich hoffe, wir können das irgendwann mal wieder persönlich diskutieren: Wäre die gezeigte Behandlung auch ohne CAD/CAM möglich – gäbe es Einschränkungen und wenn ja, welche?

Ihr!



Björn Ludwig



PS. An all die anderen fleißigen, selbstlosen und zuverlässigen Rubrikredakteure – Eure Lobeshymne kommt natürlich auch (irgendwann) – ab Folge 50 (okay, sagen wir 25 :-)

Literatur

1. Moffitt AH. Discovery of pathologies by orthodontists on lateral cephalograms. Angle Orthod 2011;81:58-63. doi: 10.2319/040510-190.1.
2. https://de.wikipedia.org/wiki/Liste_der_I%C3%A4ngsten_Fernsehserien
3. Angle EH. Treatment of malocclusion of the teeth: Angle's System. Greatly enl. and entirely rewritten, with six hundred and forty-one illustrations. 7th Ed. Philadelphia: S.S. White dental manufacturing Co., 1907.