



Fälle, Fälle, Fälle



Ein Schwerpunkt dieser Ausgabe der „Kieferorthopädie“ ist die „Fallpräsentation“.

Zu den Wünschen und Erwartungen an Kurse, Kongresse und Fachzeitschriften zählt neben griffigen und alltagsrelevanten Themen die Darstellung der Inhalte anhand möglichst vieler Fallbeispiele.

Welche Bedeutung haben Fallpräsentationen und Behandlungsbeispiele für den Kieferorthopäden?

Es ist unumstritten, dass eine Basisdokumentation – allein schon aus forensischen Gründen – zur Pflicht eines jeden Kieferorthopäden gehört. Doch welche Aspekte sind darüber hinaus zu beachten? Betrachtet man die wissenschaftliche Seite, gibt es sogenannte Evidenzklassen (von I bis V); die Darstellung einer Fallreihe erreicht dabei allerdings das niedrigste Evidenzniveau (http://de.wikipedia.org/wiki/Evidenzbasierte_Medizin).

Daher ist Vorsicht geboten, wenn Behandlungsstrategien durch kasuistische Erfolgsdarstellungen bewiesen werden sollen. Ein Beispiel: Die Verlustraten interradikulärer Minischrauben werden als relativ hoch eingestuft¹. Oft wird daher auf Kongressen oder Kursen, unter Beweisführung anhand von Fallbeispielen, die Empfehlung geäußert, dass „eine indirekte Verankerungsstrategie (Kombination skelettaler und dentaler Verankerung) die Erfolgsrate steigern könnte“ (Abb. 1 und 2).

Wie soll man solche Falldarstellungen nun einschätzen?

Prinzipiell sollte man immer danach suchen, ob eine höhere Evidenzquelle verfügbar ist, denn beispielsweise wurde in einer kürzlich veröffentlichten Metaanalyse (höchste Evidenzklasse) zu den Verlustraten von Minischrauben die oben angeführte Empfehlung widerlegt und die direkte Verankerung nicht als höherer Risikofaktor als die indirekte Verankerung bewertet².

Trotzdem sind Behandlungsbeispiele, ob gelungen oder auch fehlerbehaftet, eines der wichtigsten Lernmittel für uns selbst. Wir können mit Kollegen darüber diskutieren und uns so gemeinsam verbessern. Oft ist die retrospektive Betrachtung von Dokumentationen der Ausgangspunkt für eigene Literaturrecherchen. Auch nutzen sorgsam angelegte Studien Falldokumentationen zur Erläuterung von Studienaufbau und -ergebnissen.

Die Redaktion der „Kieferorthopädie“ möchte alle Kollegen durch die vorliegende Ausgabe und insbesondere die neue Rubrik „Der zertifizierte Fall“ dazu anregen, die eigenen Fälle häufiger, besser und vollständiger zu dokumentieren und vielleicht auch über eine Board-Zertifizierung nachzudenken.



Dr. Björn Ludwig

1. Lim HJ, Eun CS, Cho JH, Lee KH, Hwang HS. Factors associated with initial stability of miniscrews for orthodontic treatment. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2009;136:236-242.
2. Papageorgiou SN, Zogakis IP, Papadopoulos MA. Failure rates and associated risk factors of orthodontic miniscrew implants: A meta-analysis. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2012;142:577-595 e577.