

Schwieriges Terrain: Veränderungen der Mundschleimhaut richtig diagnostizieren

**Service der DGZMK liefert Mitgliedern Hilfestellung/
Seit 2008 schon über 1800 mal angefragt/
Prof. Walter (Uni Mainz) glaubt an Lerneffekt**

Seit Juli 2008 bietet die DGZMK ihren Mitgliedern die Möglichkeit, bei der Diagnose von Mundschleimhautveränderungen ein Expertengremium zu involvieren. Dazu werden anonymisierte Aufnahmen der Befunde eingereicht. Insgesamt sind auf diesem Sektor bereits 1802 Anfragen (Stand März 2019) eingegangen. Prof. Dr. Dr. Christian Walter (Mainz, Abb. 1) leitet diesen Service und gibt im Interview Einblicke zu eingereichten Anfragen und der Arbeit der Experten.



(Abb. 1: privat)

Abbildung 1 Prof. Dr. Dr. Christian Walter, Mainz

Was macht es so schwierig, Mundschleimhautveränderungen richtig einzuordnen?

Die Schwierigkeit liegt meines Erachtens darin begründet, dass es zum einen sehr viele Mundschleimhautveränderungen gibt, die sich zum anderen in vielen Punkten sehr ähneln. Häufig gibt es dann aber anamnestische Hinweise, die eine Diagnose deutlich wahrscheinlicher werden lassen als andere Differenzialdiagnosen, die dann auch diskutiert werden müssen.

Gibt es bestimmte Diagnosen, die besonders diffizil sind?

Es gibt immer wieder Diagnosen, bei denen es länger dauert, bis diese zweifelsfrei bestätigt sind. Dies ist bei seltenen Erkrankungen der Fall, aber auch bei Erkrankungen, die kein für das Krankheitsbild typisches Erscheinungsbild aufweisen oder sich nicht so manifestieren, wie man es ggf. erwarten würde. Ein schönes Beispiel hier wären sogenannte blasenbildenden Erkrankungen. Die Wahrscheinlichkeit, dass man in der Mundhöhle

eine Blase sieht, ist verschwindend gering, da diese auf Basis der mechanischen Manipulation durch Zähne und Zunge schnell platzen, sodass man ggf. noch kleine mobile Schleimhautareale erkennt.

Wie gehen Sie und Ihr Team die Anfragen an?

Wenn ein Fall bei der DGZMK zur Begutachtung eingereicht wird, so wird dieser zum Expertengremium geschickt. Hier wird das klinische Bild in Zusammenschau mit der ebenfalls beigefügten Anamnese begutachtet. Das Expertengremium geht dann in Diskussion und bespricht schriftlich den Fall, d.h. es werden entsprechende Diagnosen, Differenzialdiagnosen und entsprechende diagnostische Maßnahmen und therapeutische Optionen diskutiert. Dies wird dann in Zusammenfassung an den einsendenden Kollegen zurückgeschickt.

Die Nutzung dieser Beratung ist rückläufig. Haben Sie dafür eine Erklärung?

Per se glaube ich, dass die Möglichkeit, die hier durch die DGZMK angeboten wird, von vielen Kollegen nicht genutzt wird, da es einfach unbekannt ist. Man erkennt beim Verfassen der Antwortbriefe, dass es ein kleiner Kreis an Zahnärzten und Zahnärztinnen ist, die diesen Service nutzen. Die Zahlen der Einreichungen der letzten Jahre sind stabil bis leicht regredient. Dies könnte darüber erklärbar sein, dass man als einsendender Zahnarzt einen Lerneffekt hat, da analoge Schleimhautveränderungen, die einmal begutachtet und wieder vorstellig als solche erkannt und entsprechend beurteilt sowie therapiert werden können, ohne dass man externen Rat braucht. Von den Zahnärzten, die diesen kostenlosen Service nutzen, werden sicherlich auch einzelne in den Ruhestand gegangen sein. Dies könnte den dezenten, aber stetigen Rückgang der Anfragen erklären. Ggf. wird aber durch u.a. dieses Interview der ein oder andere auf diesen Service der DGZMK aufmerksam, sodass hier wieder vermehrt Einreichungen stattfinden.

Das Interview führte Markus Brakel mit Prof. Dr. Dr. Christian Walter

