

„Der andere Blick auf die Zahnmedizin“ von Prof. Dr. Kurt W. Alt (Dtsch Zahnärztl Z 2019;74:217–219)

Leserbrief von Dr. Matthias Lange

Sehr geehrte Herren,

Leitlinienarbeit ist ein mühsames Geschäft. Jahrelange Quellen- und Textarbeit unter gewissenhafter AWMF-Supervision gepaart mit andauerndem Bemühen, Interessenlagen aller Fachgesellschaften und Berufsvertretungen unter einen Hut zu bringen und schließlich das Ringen um geeignete Übersetzungen und exakte Formulierungen verlangen Ausdauer, Disziplin und beständige Motivation von allen Beitragenden. Am Ende der Bemühungen steht oft nur ein trockener Text bestehend aus einer Aneinanderreihung von evidenzgewichteten Fakten und einer endlosen tabellarischen Auflistung der zitierten wissenschaftlichen Gegenwartsliteratur zum Thema.

Da die Arbeit weder Ruhm noch Impact-Punkte einbringt, wird der Prozess häufig vom Idealismus der Beteiligten getragen, die nicht selten Feierabend, Freizeit und Urlaubstage opfern.

Umso frustrierender ist es, wenn ausgerechnet die Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift, das Mitgliederorgan der DGZMK, die Veröffentlichung der S3-Leitlinie „Diagnostik und Behandlung des Bruxismus“ mit einem Editorial würdigt, das die Bruxismusforschung international und national im Allgemeinen und die S3-Leitlinie im Speziellen als Ausdruck dafür sieht, dass „die Zahnheilkunde objektiv betrachtet seit Jahren auf der Stelle tritt“.

Als einer der Autoren der Leitlinie stellt sich die Situation jedoch gänzlich anders dar. Nach Veröffentlichung der Bruxismus-Definition 2013 [8] wurde offen und leidenschaftlich wie selten in der Literatur über Charakter und Umgang mit Wach- und Schlafbruxismus diskutiert. Der Prozess gipfelte in einer Überarbeitung der Definition und dem Vorschlag der internationalen Konsensgruppe 2018, Bruxismus zukünftig nicht mehr als Störung oder Krankheit, sondern vielmehr als phy-

siologisches Verhalten anzusehen [7]. Dies ist gerade in Zeiten des zunehmenden Disease Mongering (Erfindung neuer Krankheitsbilder durch Pathologisierung physiologischer Erscheinungen) ein durchaus bemerkenswerter Vorgang und steht meiner Meinung nach nicht gerade für den „Stillstand in der Zahnmedizin“. Die (anhaltende) Diskussion und Konsensfindung wird vom Verfasser des Editorials jedoch komplett ignoriert. In der Folge ist ihm auch entgangen, dass dieser Perspektivwechsel den Weg ebnet, dem Phänomen Bruxismus mit Methoden der Verhaltensbiologie auf den Grund zu gehen. Und diese, da schließt sich der Kreis, fordern explizit die Einordnung von Verhaltensweisen im Kontext der Evolutionsmedizin, wie von Prof. Alt angeregt.

Unverständlich bleibt weiterhin, warum der Verfasser das Editorial nutzt, pauschal Autorinnen und Autoren, die sich mit Bruxismus beschäftigen, zu diskreditieren und dabei mit falschen Zitaten argumentiert. Jeder interessierte Leser wird feststellen (Faktencheck!), dass niemand im Sonderheft „Bruxismus“ der Zeitschrift „wissen kompakt“ (Heft 1, 2018) [3–5, 9], einschließlich des Editorials von Professor Schmitter (Würzburg), eine Aussage zur steten Zunahme von Patienten mit Bruxismus und/oder kranio-mandibulären Dysfunktionen macht, wie von Prof. Alt kolportiert.

An anderer Stelle schreibt der Autor: „Das Knirschen mit den Zähnen, Hauptursache für Bruxismus, soll so alt wie die Menschheit sein“. Mal abgesehen davon, dass hier Ursache und Symptom verwechselt werden, finden sich weder in der S3-Leitlinie noch im angesprochenen wissen-kompakt-Heft diesbezügliche Aussagen.

Weiter heißt es: „weder aus prähistorischen noch aus historischen Zeiten gibt es eine tragbare Evidenz für eine solche Behauptung.“ Diese Aussage verwirrt nun vollends, da der Autor in früheren Publikationen keine so strenge zeitliche Verortung von Bruxismus in die Gegenwart vornimmt.

In zwei Publikationen [1, 2] heißt es fast wortgleich: „beim Menschen unterliegt das Gebiss [...] physiologisch bedingten Abnutzungsvorgängen [...] durch Zähneknirschen (Attrition) und Kieferpressen [...] Solche [...] Veränderungen im Gebiss zeigen sich vom Beginn der Menschheitsgeschichte an bis in die Neuzeit regelhaft im menschlichen Milch- und Dauergebiss“ [1]. In der Tat liegen seit dem frühen Altertum mit der Erfindung der Schrift [11] durch die gesamte Antike [10] hindurch bis in die Gegenwart [6] Berichte über Bruxismus vor. Das Phänomen war derart geläufig, dass der dänische Hofzahnarzt Conradi schon 1755 empfiehlt, aufgrund der vermuteten psychischen Hintergründe Patienten mit Bruxismus interdisziplinär zu behandeln und zu den „Herren Medici“ zu überweisen [6].

Ich finde, die S3-Leitlinie hätte an dieser Stelle einen kritischen Diskussionsbeitrag auf Augenhöhe verdient. Natürlich wird man auch als praktisch tätiger Zahnarzt ungeduldig, wenn eine ganze Dekade hindurch darüber diskutiert wird, wie wahrscheinlich das Vorliegen von Bruxismus ist, aber nach wie vor nur eine Handvoll klarer Handlungsanweisungen zum routinemäßigen Umgang mit Bruxismus im Praxisalltag gegeben werden können. Die S3-Leitlinie „Diagnostik und Behandlung des Bruxismus“ ist aber immerhin ein guter Anfang. Von der Dentalanthropologie darf für die nächste Aktualisierung der Leitlinie 2024 sicher etwas mehr als eine Handvoll „alternativer Wahrheiten“ zu erwarten sein.

Literatur

1. Alt KW, Kullmer O, Türp JC: Okklusion – Kultur versus Natur. Zahnärztl Mitt 2017; 107: 58–64
2. Alt KW: Die Zähne – Erfolgsmodell der Natur und Archiv der Vergangenheit. In: Böhme H, Kordaß B, Slominski B (Hrsg.): Das Dentale. Faszination des oralen Systems in Wissenschaft und Kultur. Quintessenz, Berlin 2015, 47–62

3. Hellmann D, Schindler HJ, Schmitter M, Giannakopoulos NN: Segmentübergreifende Auswirkungen von Bruxismus? wissen kompakt 2018; 12: 29–38
4. Kares-Vrincianu A, Rauber N, Kares H: Schlafbruxismus und schlafbezogene Atmungsstörungen. wissen kompakt 2018; 12: 3–16
5. Lange M: Therapieoptionen bei Wach- und Schlafbruxismus. wissen kompakt 2018; 12: 39–50
6. Lange M: Bruxism in art and literature before the advent of modern science. J Craniomand Func 2013; 5: 341–350
7. Lobbezoo F, Ahlberg J, Raphael KG et al.: International consensus on the assess-

ment of bruxism: Report of a work in progress. J Oral Rehabil 2018; 45: 837–844

8. Lobbezoo F, Ahlberg J, Glaros AG et al.: Bruxism defined and graded: an international consensus. J Oral Rehabil 2013; 40: 2–4

9. Peroz I: Bruxismus und kranio-mandibuläre Dysfunktionen. wissen kompakt 2018; 12: 17–26

10. Scurlock JA, Andersen BR: Diagnoses in Assyrian and Babylonian medicine. Ancient sources, translations, and modern medical analyses. University of Illinois Press, Urbana 2005, 422–423

11. Pietrobelli A: Pourquoi le diable grince-t-il des dents? Aspects du bruxisme dans le monde grec. In: Colard F, Samama E (eds.): Dents, dentistes et art dentaire. Histoire, pratiques et représentations Antiquité, Moyen Âge, Ancien Régime. Editions L'Harmattan, Paris 2012, 29–44

Antwort des Autors, Prof. Dr. Kurt Alt

Ruf nach einem Tipping Point in der Lehre – ein Plädoyer!

Die Deutsche Zahnheilkunde ist zweifellos international renommiert und in Diagnostik und Therapie kompetent. Aber wie in der Medizin gilt das weniger für die Beschäftigung mit den Ursachen von Erkrankungen. Diese Auseinandersetzung muss während des Studiums beginnen. Der Fokus des vorgelegten Beitrags zielte daher auf die Desiderate in der künftigen Ausbildung in der Zahnmedizin. Die Bruxismus-Diskussion dient hier lediglich als Beispiel für eine ganze Reihe neuralgischer Punkte. Andere solche Punkte wurden erwähnt, aber die Problematik beispielhaft am Bruxismus diskutiert. Die neue S3-Leitlinie „Bruxismus“ ist Mitte 2019 gerade erschienen, das war ein Hauptgrund für die intensive Beschäftigung mit dem Thema. Der andere Grund liegt in der Natur dieses Phänomens, bei dem der Verfasser, zusammen mit einer ganzen Reihe von Kollegen, schon lange daran ist, den Ursachen auf den Grund zu gehen. Feststehende Meinungen in Frage zu stellen war noch nie einfach, es ist ebenfalls „ein mühsames Geschäft“. An zementierten Vorstellungen, der gültigen Schulmeinung, Kritik zu üben erzeugt Gegenwind, und man hat für einige Zeit, teilweise auf Dauer, die Mehrheit der Fach-Kollegen gegen sich. Dem Verfasser des Gasteditorials war daher bewusst, worauf er sich einlässt. Die Diskussion und Konsensfin-

dung zum Phänomen Bruxismus in der S3-Leitlinienkommission ist mit Sicherheit intensiv und professionell erfolgt. Es handelt sich um Kollegen, die seit Jahren darüber forschen. Da der Verfasser des Gasteditorials an der Konsensfindung nicht beteiligt war, kann er über den schwierigen Prozess nichts aussagen. Das bedeutet nicht, dass er die Diskussionen und den erfolgten Perspektivenwechsel gänzlich ignoriert. Mehr ist zum Leserbrief eigentlich nicht zu sagen, auf eine Auseinandersetzung um einzelne Sätze möchte ich mich nicht einlassen.

Gedanken sind frei, auch in der Wissenschaft, Wahrnehmungen sicher auch persönlich und Gasteditorials nehmen häufig „mit dem Blick von außen“ Bezug auf einen Zustand, wie er sich in diesem Fall dem Autor offenbart. Neue Ansichten und Paradigmen setzen sich nur dann durch, wenn sie erst einmal wahrgenommen werden. Wahrgenommen werden sie nur, wenn sie kontrovers vorgetragen werden, d.h., wenn ihre der aktuellen Lehrmeinung kontrovers gegenüberstehende Position formuliert wird. Von zahlreichen Kollegen gab es nach dem Erscheinen des Editorials in Gesprächen Zustimmung. Der Verfasser sieht sich daher nicht genötigt, seine Position hier zu verteidigen. Er vertritt nach wie vor die Meinung, dass wir uns hinsichtlich des Bruxismus nicht ruhig zurücklehnen können, nachdem nun die neue S3-Leitlinie „Bruxismus“ erschienen ist. Hinter dem Phänomen „Bruxismus“ steht ein komplexer Prozess, der nur

Korrespondenzadresse

Dr. Matthias Lange
Lietzenburger Str. 51
10789 Berlin-Wilmersdorf
Tel.: 030 23627252
praxis@dr-m-lange.de

systemisch verstanden werden kann. Die Reduzierung der Ursachen auf „Stress“, um den am häufigsten genannten Faktor zu nennen, greift offensichtlich zu kurz und ist leicht auszuhebeln. Zudem lässt sie uns als Zahnmediziner in der ansonsten hoch technisierten Disziplin vor den Patienten mehr oder weniger hilflos erscheinen. Wir sollten gerade wegen der unterschiedlichen Auffassungen aufeinander zugehen und an gemeinsamen Lösungen arbeiten. Ohne Zweifel war und ist die Erstellung von neuen Leitlinien sehr verdienstvoll, das sei nicht in Abrede gestellt. Mein Plädoyer geht denn auch weit über den Bruxismus hinaus. Die Zahnmedizin muss aus ihren dogmatischen Schubladen heraus und sich von ihren „synthetischen Theorien“ der Vergangenheit trennen. Stattdessen muss sie offen sein für einen Diskurs mit benachbarten Disziplinen, um den notwendigen Schritt von der reinen Behandlung hin zur Erforschung von Ursachen in den Fokus zu stellen.

Korrespondenzadresse

Univ.-Prof. Dr. Kurt W. Alt
Danube Private University
Head of the Department
Center of Natural and
Cultural Human History
Steiner Landstrasse 124
A – 3500 Krems-Stein
Austria
Kurt.Alt@dp-uni.ac.at