



Georg Meyer

“Dental sleep medicine ...” „Zahnärztliche SchlafMEDIZIN ...“

Liebe Leserin, lieber Leser,

„Das Management von Schnarchen und obstruktiver Schlafapnoe (OSA) hat das Spektrum der Zahnärzte für eine interdisziplinäre Zusammenarbeit bei einem wichtigen Problem der Krankenversorgung erweitert.“

Dieses Statement von Professor Major M. Ash, einem legendären wegweisenden und schon damals interdisziplinär denkenden Pionier unserer modernen Funktionslehre, ist ein Zitat aus der 2006 erschienenen letzten Auflage seines Buches „Schienentherapie: Evidenzbasierte Diagnostik und Behandlung bei TMD und CMD“¹.

Gerade fand in Minneapolis die 23. Wissenschaftliche Jahrestagung der Amerikanischen Gesellschaft für Zahnärztliche Schlafmedizin mit sehr vielen Teilnehmern und interessanten Beiträgen statt. Auf internationaler Ebene sind enge Kooperationen zwischen Pneumologie, Neurologie, Innerer Medizin, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und Zahn-Mund-Kiefer-Heilkunde im Bereich der schlafmedizinischen Forschung und Therapie seit langer Zeit bekannt. In Deutschland herrschte bis vor etwa zehn Jahren eine tiefe Kluft zwischen Allgemeinmedizin und Zahnmedizin, sodass selten gemeinsame Schnittstellen in Forschung, Lehre und Krankenversorgung definiert und mit Leben erfüllt wurden. Das galt auch für die Schlafmedizin, deren Spektrum vom harmlosen Schnarchen bis hin zur lebensbedrohlichen obstruktiven Schlafapnoe reichen kann. Erst aufgrund einer engagierten Initiative medizinisch denkender und handelnder Zahnärzte wurde das zahnmedizinische Segment der modernen Schlafmedizin auch bei uns thematisiert. Damit einher ging im Jahr 2000 die Gründung einer wissenschaftlichen Vereinigung, der

Dear Reader,

“The management of snoring and obstructive sleep apnea (OSA) has broadened the spectrum for interdisciplinary collaboration of dentists on a significant problem in medical care.”

This statement by Professor Major M Ash, a legendary pioneer of modern functional theory, whose interdisciplinary mindset already dates back to that time, is a quote from the last edition of his book *Splint Therapy: Evidence-Based Diagnostics and Treatment of TMD and CMD*, published in 2006¹.

At that time, the 23rd Annual Scientific Congress of the American Society for Dental Sleep Medicine took place in Minneapolis, with a large number of participants and a wealth of interesting contributions. Close collaboration on an international level between experts in the fields of pulmonology, neurology, internal medicine, otolaryngology, and dental, oral and maxillofacial medicine is a long-established practice in the domain of sleep medicine research and therapy. Until around 10 years ago, a deep rift existed in Germany between the fields of general medicine and dentistry; as a result, interfaces were seldom defined and pursued between the domains of research, education and healthcare. This also applied to sleep medicine, which treats disorders that can range from harmless snoring to life-threatening obstructive sleep apnea. It was only due to the committed effort of medically conscious dentists that dental sleep medicine became an issue in dentistry as a branch of modern sleep medicine. This was marked by the founding of a scientific association, the Association of German Dental Sleep Medicine (DGZS) in 2000. Despite considerable resistance, the

DGZS succeeded in incorporating the organization into the German Society for Dentistry and Oral and Maxillofacial Surgery (DGZMK) in 2007, and thus established a further interface between the fields of dentistry and general medicine. The DGZS has, among other things, ensured that dentistry is represented in the S3 Guideline concerning "non-restorative sleep/sleep disturbances" – developed by the German Sleep Society, which is devoted to sleep research and sleep medicine (DGSM) – and that mandibular protrusion splints for the treatment of mild to moderate sleep apnea are classified in the highest recommendation (level A) category.

In effect, this means that special dental splint therapy, under defined conditions with a high degree of evidence, can be an alternative to other medical treatment procedures, such as CPAP therapy or surgery. Consequently, the discipline of dental functional analysis and therapy should also be applied without delay to this interesting and future-oriented field of activity in research, education and healthcare.

Considering that there are signs to indicate that sleep breathing disorders are developing into one of the common diseases in the future – the consequences of which can range from the hazardous microsleep that affects motorists to life-threatening cardiocirculatory disorders – what remains is for me to respectfully agree with the statement quoted by Major Ash at the beginning of this article.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Georg Meyer".

Yours sincerely,
Georg Meyer

References

1. Ash MM, Bernhardt O, Meyer G. Schienentherapie: Evidenzbasierte Diagnostik und Behandlung bei TMD und CMD, ed 3. München: Elsevier, Urban & Fischer, 2006.

Deutschen Gesellschaft für zahnärztliche Schlafmedizin (DGZS). Trotz einiger Widerstände gelang es im Jahr 2007, die DGZS unter das Dach der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) zu holen und somit eine weitere Schnittstelle zwischen Zahnmedizin und Allgemeinmedizin zu etablieren. Die DGZS hat unter anderem dafür gesorgt, dass in der von der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) erarbeiteten S3-Leitlinie „nicht erholsamer Schlaf/Schlafstörungen“ auch die Zahnmedizin vertreten ist und Unterkieferprotrusionsschienen bei leicht- bis mittelgradiger Schlafapnoe dort mit dem höchsten Empfehlungsgrad A bewertet werden.

Das bedeutet aber nichts anderes, als dass eine spezielle zahnmedizinische Schienentherapie unter bestimmten Voraussetzungen mit einem hohen Evidenzgrad die Alternative zu anderen medizinischen Therapieverfahren sein kann wie Überdruckbeatmung oder chirurgischen Eingriffen. Folgerichtig sollte sich auch die zahnärztliche Funktionslehre möglichst schnell diesem interessanten und zukunftssträchtigen Arbeitsbereich in Forschung, Lehre und Krankenversorgung stellen.

Wenn man bedenkt, dass sich Schlafatemstörungen zu einer der kommenden Volkskrankheiten zu entwickeln scheinen, deren Konsequenzen vom gefährlichen Sekundenschlaf im Autoverkehr bis hin zu lebensbedrohlichen Herz-Kreislauf-Erkrankungen reichen können, kann man dem eingangs zitierten Statement von Major Ash nur respektvoll zustimmen ...

Ihr
Georg Meyer