

EINFÜHRUNG IN DAS CHRONISCHE SCHMERZSYNDROM DER CRANIO-MANDIBULÄREN DYSFUNKTION

ZA Gerd Christiansen

Kaum ein Teilbereich der Zahnmedizin leidet in solch großem Maße an einem Mangel an Klarheit wie der Bereich der craniomandibulären Dysfunktion. Es soll im Folgenden der Versuch unternommen werden, die CMD fassbar zu machen.

>>> Verwirrend erscheint hierbei die, in der diesbezüglichen Literatur nur selten vollzogene, saubere Trennung medizinischer Begriffe wie Pathogenese, Diagnostik, Differenzialdiagnostik, Befund. Es ist uns deshalb ein Anliegen, den Einsteiger in diese Materie nicht mit „biopsychosozialer Multikausalität“ zu überfrachten, sondern gedanklich saubere medizinische Begrifflichkeit einzuführen.

1. Zur Definition der craniomandibulären Dysfunktion

Die craniomandibuläre Dysfunktion ist eine Erkrankung des craniomandibulären Systems des Kiefer-

gelenks, dessen Muskulatur, vielfältiger neuronaler Strukturen mit – für dieses chronische Schmerzsyndrom – typischer Symptomatik. Das Kiefergelenk mit seinen abhängigen Strukturen muss als Teilbereich der Orthopädie aufgefasst werden.

2. Terminologie der CMD

Seit 1934 hat sich ein Wandel in der Terminologie vollzogen. Das in der orthopädischen Nomenklatur übliche Vorgehen, die Pathogenese eines Leidens und die Lokalität dieses Leidens als Grundlage des Terminus zu benennen (z.B. Tendovaginitis, Lunatumnekrose, Periarthritis-Humero-Scapularis, etc.), wurde im Begriff Myofascial-Pain-Syndrom und ab 1980/83 im Begriff craniomandibuläre Dysfunktion verlassen. Der Versuch, die Gesamtheit der Symptomatologie in den Terminus einzugliedern, hat seine Trennschärfe nicht erhöht.

3. Epidemiologie

Die in der Literatur doch sehr unterschiedlichen Zahlenangaben basieren möglicherweise auf der ungenügenden Trennschärfe der Definition der CMD. Begreifen wir die CMD als chronisches Schmerzsyndrom unterschiedlicher Symptomkombinationen und unterschiedlichen Schweregrads im Bereich von cranium und mandibula, so können wir von etwa 2–5% der Bevölkerung als therapiebedürftig ausgehen. Dies entspricht in der BRD einer Zahl von 1,4–3,5 Millionen CMD-Patienten. 80% davon sind Frauen mit einem Häufigkeitsmaximum zwischen dem 3.–5. Lebensjahrzehnt. Dies bedeutet aber, und das ist pathogenetisch von Bedeutung, dass etwa 30% der Frauen zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr als CMD-Patienten angesehen werden müssen.

4. Symptomatologie

Als Symptome im Sinne der CMD-Therapiebedürftigkeit zählen der chronische Schmerz als

