# Warum die DGET Kooperationspartner ist

## 65. Bayerischer Zahnärztetag zum Thema Frontzahntrauma

**Der Bayerische Zahnärztetag vom 24. bis 26. Oktober steht unter dem Leitthema „Das Frontzahntrauma – was nun, was tun?". Als wissenschaftlichen Kooperationspartner konnte die Bayerische Landeszahnärztekammer die Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie (DGET) gewinnen. Generalsekretär der DGET ist Prof. Dr. Gabriel Krastl, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie sowie Leiter des Zahnunfallzentrums des Universitätsklinikums Würzburg. Im BZB-Interview spricht er über das Engagement der DGET und veranschaulicht, warum Frontzahntrauma nicht gleich Frontzahntrauma ist.**

**BZB: Welche Entwicklungen und Anliegen stehen für die DGET derzeit im Vordergrund?**
**Krastl:** Was der DGET momentan tatsächlich sehr am Herzen liegt, ist die Traumatologie. Als einzige zahnmedizinische Fachgesellschaft, die dieses Fachgebiet schon im Namen trägt, kämpfen wir für eine flächendeckende Verbesserung der Versorgung in der Traumatologie. Und hier geht es nicht nur darum, Zahnunfallzentren zu gründen und die Kollegenschaft fortzubilden. Gleichzeitig müssen wir die Bevölkerung über das richtige Verhalten am Unfallort informieren. Eine aktuelle repräsentative Umfrage im Auftrag der DGET hat eindrücklich gezeigt: Zwei Drittel der Deutschen hatten in der Vergangenheit einen Zahnunfall. Aber nahezu ebenso viele wissen nicht, welche Maßnahmen am Unfallort zu treffen sind.

Mit der Kampagne „RetteDeinenZahn.de" haben wir das aktuelle Wissen zum Verhalten nach einem Zahnunfall in kurze, verständliche Empfehlungen für Patienten übersetzt. Das neue Portal der DGET bietet eine Übersicht zu möglichen Unfallbildern und schildert, welche Schritte zu unternehmen sind.

Die Website kann Patienten in Praxen, aber auch in Kindertagesstätten, Schulen, Erste-Hilfe-Kursen und in Sportvereinen weiterempfohlen werden.

**BZB: Warum ist eine Kooperation beim Bayerischen Zahnärztetag für die DGET attraktiv?**
**Krastl:** Genau wie die Tagungen der DGET ist der Bayerische Zahnärztetag ein Erfolgsmodell. Er ist immer sehr gut besucht, hat sehr spannende Vorträge, tolle Referenten und ermöglicht einen phantastischen Austausch im Kollegenkreis sowie mit den Vertretern der Dentalindustrie. Als die BLZK mich gefragt hat, ob wir mitmachen und auch das Programm mitgestalten möchten, mussten wir nicht lange nachdenken. Und die Möglichkeit, das Thema Zahntrauma in den Fokus zu rücken, ist natürlich hervorragend.

**BZB: Der Bayerische Zahnärztetag steht für seinen Praxisbezug. Welche Referate werden diesem Anspruch besonders gerecht?**
**Krastl:** Definitiv alle! Wir haben Programm und Referenten so ausgewählt, dass wir zwar eng an der Wissenschaft orientiert sind, jedoch einen noch stärkeren Fokus auf die Praxis legen – und das gilt für Referenten sowohl aus dem universitären Umfeld als auch aus der Privatpraxis.

### DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ENDODONTOLOGIE UND ZAHNÄRZTLICHE TRAUMATOLOGIE (DGET)

Durch den Zusammenschluss der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung und der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie entstand 2011 die Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie (DGET). Sie ist die größte Fachgesellschaft ihrer Art in Deutschland.
Weitere Informationen: www.dget.de

Erhalte Deinen Zahn

Die Onlinekampagne „Erhalte Deinen Zahn" ist eine Initiative der DGET in den Sprachen Deutsch, Englisch, Russisch und Türkisch. Sie will Patientinnen und Patienten wissenschaftlich fundierte Informationen über die Möglichkeiten der Zahnerhaltung durch moderne endodontische Behandlungsverfahren (Wurzelkanalbehandlung) vermitteln.
Weitere Informationen: www.ErhalteDeinenZahn.de

Rette Deinen Zahn

Die Initiative „Rette Deinen Zahn" ist eine Kooperation der DGET mit den Universitäten/Zahnunfallzentren Regensburg, Würzburg, Erlangen und Basel. Sie bietet Patienten im Falle eines Zahnunfalles umfassende Unterstützung, um einen Zahnverlust zu vermeiden. Die Schwerpunkte liegen bei gesellschaftlicher Aufklärung und fachlicher Weiterbildung.
Weitere Informationen: www.RetteDeinenZahn.de

Prof. Dr. Kerstin Galler wird sich intensiv mit dem Endodont auseinandersetzen, angefangen von der Pulpadiagnostik bis hin zur Revitalisierung. Prof. Dr. Roland Frankenberger fasst sämtliche Optionen der ästhetisch-restaurativen Versorgung nach Zahnfrakturen zusammen, wohingegen Prof. Dr. Thomas Attin Strategien zur Verbesserung der Ästhetik bei posttraumatischen Zahnverfärbungen vorstellt. Mein Beitrag wird die Dislokationsverletzungen beleuchten – mit besonderem Fokus auf schwerwiegende Verletzungen parodontaler Strukturen. Prof. Dr. Christopher J. Lux zeigt die kieferorthopädischen Behandlungsmöglichkeiten nach einem Zahntrauma. Prof. Dr. Matthias Kern analysiert die prothetischen Optionen bei unfallbedingtem Zahnverlust, von der Klebebrücke bis hin zum Implantat. Prof. Dr. Dr. Dirk Nolte erörtert das Potenzial der Zahntransplantation. Ebenfalls unverzichtbar ist das Thema Milchzahntrauma und dessen Auswirkungen auf die bleibende Dentition, präsentiert von Prof. Dr. Katrin Bekes, MME.

In den abschließenden Vorträgen wird zunächst Dr. Christoph Kaaden die Nachsorge und den Umgang mit Komplikationen thematisieren. Dr. Claudia Schaller untersucht dann den Aufbau von Traumanetzwerken und erschließt interdisziplinäre Lösungsansätze für komplexe Fälle. Insgesamt erwartet uns also ein vielfältiges Programm, das das Zahntrauma aus allen denkbaren Perspektiven betrachtet. Deswegen bin ich überzeugt, dass zahlreiche Behandler am Montag nach dem Kongress Zahntraumata mit deutlich mehr Gelassenheit begegnen werden.

**BZB: Inwieweit ist die Aktualisierung der S2k-Leitlinie „Therapie des dentalen Traumas bleibender Zähne" in die Programmplanung eingeflossen?**
**Krastl:** Sie ist natürlich mit eingeflossen, zumal die meisten Referenten des Bayerischen Zahnärztetages an ihrer Erstellung beteiligt gewesen sind, zum Beispiel Prof. Dr. Dr. Dirk Nolte, der die Traumaleitlinie koordiniert hat.

**BZB: Welche therapeutischen Optionen sind bei einem Frontzahntrauma denkbar?**
**Krastl:** Wenn ich diese Frage umfassend beantworten soll, dann landen wir bei

*Die DGET ist wissenschaftlicher Kooperationspartner des Bayerischen Zahnärztetages 2024. Die Fragen des BZB beantwortete DGET-Generalsekretär Prof. Dr. Gabriel Krastl, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie sowie Leiter des Zahnunfallzentrums des Universitätsklinikums Würzburg.*

einem Lehrbuch … Das haben wir ja eigentlich schon. Aber Spaß beiseite: Die therapeutischen Optionen sind natürlich vielfältig. Gerade in komplexen Fällen sind praktisch alle Disziplinen der Zahnmedizin beteiligt. Das macht das Zahntrauma als interdisziplinäres Fach so faszinierend.

So sind am Unfalltag häufig chirurgische Interventionen gefragt: Wunden werden versorgt, Zähne reponiert, replantiert und geschient. Dann kommt die Restaurative Zahnmedizin ins Spiel, später die Kieferorthopädie, wenn Zähne etwa extrudiert oder mesialisiert werden müssen. Immer dabei ist die Endodontologie. Von der Pulpadiagnostik und dem endodontischen Therapieentscheid über vitalerhaltende Maßnahmen bis hin zur Therapie von Zähnen mit ausgedehnten posttraumatischen infektionsbedingten Resorptionen entscheidet sie häufig über Zahnerhalt oder -verlust.

**BZB: Ein Frontzahntrauma kann jeden Menschen treffen. Worin unterscheidet sich die Versorgung in unterschiedlichem Alter?**
**Krastl:** Die biologischen Prinzipien bei der Traumaversorgung bleiben die gleichen, unabhängig vom Alter. Trotzdem gibt es entscheidende Unterschiede. Gerade bei jungen Patienten mit wurzelunreifen Zähnen sollte man jeden Aufwand betreiben, um eine traumatisierte Pulpa vital zu erhalten. Der Vitalerhalt ermöglicht ein weiteres Wurzelwachstum mit Dickenzunahme und Stabilisierung fragiler Wurzelkanalwände. Auch bei Pulpanekrose und apikaler Parodontitis ist dieses Ziel noch in ausgesuchten Fällen durch eine Revitalisierung zu erreichen. Und selbst bei tief zerstörten und unter normalen Umständen nicht erhaltungsfähigen Zähnen gilt: Bei jungen Patienten wird man mit aufwendigen Techniken versuchen, diese Zähne zu retten, wenn andere Therapieoptionen nicht zur Verfügung stehen.

Für Erwachsene ist natürlich das Implantat eine gute Möglichkeit, fehlende Zähne zu ersetzen. Dennoch sollte man berücksichtigen, dass ein Implantat nie der bessere Zahn ist, und die Implantatversorgung auf Situationen beschränken, in denen ein Zahnerhalt tatsächlich nicht mehr möglich ist – das ist natürlich meine Sicht als Zahnerhalter. Ich habe immer wieder die Erfahrung gemacht: Wenn der Zahnarzt selbst im Patientenstuhl sitzt, wählt auch er bei schwieriger Ausgangssituation nicht das Implantat, sondern den Zahnerhalt …

**BZB: Vielen Dank für das Gespräch. Wir freuen uns auf einen vielseitigen Bayerischen Zahnärztetag.**

*Das Interview führte Prof. Dr. Johannes Einwag, Referent Fortbildung der Bayerischen Landeszahnärztekammer und Wissenschaftlicher Leiter des Bayerischen Zahnärztetages.*

## INFORMATIONEN UND ANMELDUNG

Details zum Kongress finden Sie in der Anzeige auf Seite 9 und im Internet: www.blzk.de/zahnaerztetag

Nutzen Sie einfach die Online-Anmeldung auf der Kongressseite: www.bayerischer-zahnaerztetag.de