

S3-Leitlinie

Mehr Informationen
zur S3-Leitlinie



Neue S3-Leitlinie zu seltenen Zahnerkrankungen

Nicht angelegte bleibende und zugespitzte Zähne, zu wenig Schweißdrüsen, fehlgebildete Nägel und eine dünne Behaarung – diese Symptome können auf eine ektodermale Dysplasie (ED) hinweisen. Die ED und andere seltene, genetisch bedingte Zahnerkrankungen rücken mit der Einführung der neuen S3-Leitlinie „Versorgung seltener, genetisch bedingter Erkrankungen der Zähne“ nun stärker in den Fokus.

Die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG) begrüßt das ausdrücklich – denn der Leidensdruck der Betroffenen ist immens. Zudem befürwortet die DGMKG den darin empfohlenen interdisziplinären Behandlungsansatz, bei dem MKG-Chirurgen eine zentrale Rolle spielen sollten.

„Die Patientinnen und Patienten mit seltenen Zahnerkrankungen leiden oft nicht nur unter funktionellen Einschränkungen beim Kauen oder Sprechen, sondern auch unter ästhetischen und psychosozialen Belastungen“, sagt Universitätsprofessor Dr. med. Dr. med. dent. Sven Otto, Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am LMU Klinikum München und AWMF-Delegierter der DGMKG. „Die neue Leitlinie hilft uns dabei, diesen Menschen strukturierte und individuelle Behandlungskonzepte auf höchstem fachlichem Niveau anzubieten.“

Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist entscheidend

Ein zentrales Element der Leitlinie ist der Fokus auf die interdisziplinäre Versorgung: Zahnärzte, Kieferorthopäden und MKG-Chirurgen müssen demnach eng zusammenarbeiten, um den komplexen Anforderungen der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit seltenen Zahnerkrankungen gerecht zu werden. Nur so lassen sich Therapiepläne entwickeln, die sowohl funktionale als auch ästhetische Bedürfnisse abdecken und langfristig die Lebensqualität der Betroffenen verbessern.

„Bei der kaufunktionellen Rehabilitation von ED-Betroffenen ist ein gutes Timing der Maßnahmen entscheidend. Zum Beispiel sollte eine kieferorthopädische Therapie vor dem 18. Lebensjahr stattfinden, und Zahnimplantate sowie Kieferknochenaufbauten sollten in der Regel nach dem pubertären Wachstumsschub erfolgen“, so

Otto. Heranwachsende Patientinnen und Patienten und ihre Eltern sollten zudem über Alternativen zu Zahnimplantaten – wie Zahntransplantate, Klebebrücken oder die Erhaltung von Milchzähnen über das Wechselgebiss hinaus – ausreichend beraten werden, was eine kontinuierliche Betreuung erfordert.

Fokus auf häufige genetisch bedingte Zahnerkrankungen

Die Leitlinie fokussiert sich – neben der ED – auch auf andere häufiger auftretende seltene Zahnerkrankungen. Etwa auf die:

- Amelogenesis imperfecta und die Dentinogenesis imperfecta, bei denen Zahnschmelz beziehungsweise Dentin fehlerhaft gebildet werden,
- ebenso wie auf die hereditäre hypophosphatämische Rachitis und die Hypophosphatasie, die die Zahn- und Knochenmineralisation beeinträchtigen.

„Auch wenn die ED als seltene Zahnerkrankung eingestuft ist, gibt es in Deutschland etwa 4.000 bis 5.000 Fälle. Es ist unsere medizinische und ethische Pflicht, diesen Menschen die bestmögliche Therapie zu ermöglichen“, betont der DGMKG-Experte.

Die DGMKG sieht in der neuen S3-Leitlinie einen wichtigen Schritt – hin zu mehr Versorgungsqualität, besserer Koordination zwischen Fachdisziplinen und mehr Sichtbarkeit für die besonderen Bedürfnisse betroffener Patientinnen und Patienten.

Gerade bei Kindern und Jugendlichen mit genetisch bedingten Zahnfehlbildungen ist eine frühzeitige, strukturierte Behandlung essenziell – etwa, um das Kieferwachstum zu berücksichtigen oder frühzeitigen Zahnverlust auszugleichen. In der interdisziplinären Behandlung kommt MKG-Chirurginnen und -Chirurgen häufig eine Brückenfunktion zwischen Medizin und Zahnmedizin sowie eine koordinierende Rolle in Sprechstunden für seltene Zahnerkrankungen zu.

Quelle: DGMKG