

Interview

Zahnmedizinische Versorgung jenseits des Tellerrands

Dr. Anna-Louisa Holzner, Alumna der Universität Witten/Herdecke, ist die aktuelle Preisträgerin des Dissertationspreises der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie (DGET). Während ihres Studiums der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Universität Witten/Herdecke sowie ihrer gegenwärtigen Tätigkeit als Zahnärztin am Universitätsklinikum Erlangen gilt ihr Interessenschwerpunkt besonders einem Fachbereich: der Endodontie. Im Interview mit der DENTALZEITUNG spricht Holzner über ihre Begeisterung für die erhaltende Zahnmedizin und das GambiaDentCare Programm.

Frau Dr. Holzner, wir gratulieren Ihnen zum Dissertationspreis der DGET, der Ihnen im November 2011 im Rahmen der DGET Jahrestagung verliehen wurde. Hatten Sie mit dieser Auszeichnung gerechnet?

Vielen Dank für die Glückwünsche. Natürlich hatte ich insgeheim gehofft, dass meine Arbeit und unser Projekt in Witten die Jury überzeugen würden. Dennoch kamen die Einladung zur DGET Jahresta-



▲ Dr. Anna-Louisa Holzner, aktuelle Preisträgerin des Dissertationspreises der DGET.

gung nach Bonn und die Auszeichnung meiner Dissertation sehr überraschend und waren eine tolle Belohnung für den intensiven Einsatz unseres Teams in Sachen Endodontie und Verbesserung der zahnärztlichen Versorgung in Entwicklungsländern.

Ihre Dissertation beschäftigte sich mit Methoden und Möglichkeiten einer einfachen aber klinisch effizienten Wurzelkanalbehandlung. Woher kommt Ihre Begeisterung für die Endodontie?

In der Zahnerhaltung nimmt die Endodontie eine zentrale und anspruchsvolle Rolle ein. Egal ob in Deutschland oder anderenorts in der Welt, bei allen vor uns liegenden Problemen fühlt es sich gut an, am „Herzstück“ des Zahns nach Lösungen und neuen Therapieansätzen – in unserem Fall für Entwicklungsländer – zu suchen.

Bitte beschreiben Sie die Kernpunkte Ihrer Dissertation etwas genauer. Wie sieht eine einfache zahnerhaltende Maßnahme in der primären zahnmedizinischen Gesundheitsversorgung aus?

Am Beispiel des afrikanischen Landes Gambia haben wir analog zu den bereits bestehenden Therapiemethoden der WHO eine Methode der Wurzelkanalbe-

handlung entwickelt, die es auch unter einfachsten Bedingungen, ohne Strom, Wasser und umfassende zahnärztliche Infrastruktur ermöglicht, die bis dato existierenden Behandlungsmöglichkeiten der minimalen Füllungstherapie und vorschnellen Extraktion zu ergänzen.

Hierbei haben wir uns bei der durchgeführten Pilotstudie zunächst nur auf einwurzelige Zähne beschränkt, bei welchen es im Rahmen der Kariesexkavation zur Pulpaeröffnung kam. Als endodontische Therapiemaßnahme schloss sich dann eine Wurzelkanalaufbereitung nur mit Handinstrumenten und eine Wurzelfüllung in der Einstiftmethodik mit Gut-tapercha und Grossmann Zement an.

Zu welchen Ergebnissen sind Sie gekommen?

Unsere Nachuntersuchungen der Studienteilnehmer fanden am 1. und 5. Tag post OP und nach sechs Monaten statt. Hierbei konnten wir zeigen, dass sowohl periapikale Schmerzen, Schwellungen und Zahnmobilitäten bis zum Ende des Nachuntersuchungszeitraums konsequent gesenkt werden konnten. Zusätzlich verbesserte sich das allgemeine Gesundheitsgefühl der Patienten deutlich.

Trotz schwieriger Behandlungsbedingungen in Gambia konnte die von uns

entwickelte Methode zum nachhaltigen Nutzen der betroffenen Patienten durchgeführt werden. Mittelfristig ist es unser Ziel, unsere entwickelte Behandlungsmethode in schon begonnenen Folgestudien zu optimieren, um somit langfristig eine Aufnahme dieser einfachen endodontischen Behandlungsmethoden in die Strategien der WHO zur Verbesserung der Zahngesundheit in Entwicklungsländer aufzunehmen.

Dieses Verfahren haben Sie im Rahmen des GambiaDentCare Programms der Universität Witten/Herdecke entwickelt. Seit 1995 ermöglicht das Projekt eine zahnärztliche Versorgung in Gambia. Wie gestalteten sich Ihre Studienaufenthalte vor Ort?

Mehrmals im Jahr reisen Teams der Universität Witten/Herdecke, bestehend aus Zahnärzten, Studierenden, Zahntechnikern und Zahnarzhelferinnen, nach Gambia, um insbesondere in den entlegeneren Gegenden im Landesinneren den Menschen beim Erhalt oder der Wiedererlangung ihrer Zahngesundheit zu helfen. Zu Beginn des Projekts im Jahre 1995 war dies häufig nur auf einfachen Holzbänken irgendwo in der Dorfmitte – ohne Strom und fließendes Wasser – möglich.

Mittlerweile hat sich viel seitdem getan: Neue speziell unter diesen Bedingungen einsetzbare Behandlungsmethoden wurden entwickelt, es wurden zusammen mit dem Gesundheitsministerium und anderen Hilfsprojekten mehrere Gesundheitszentren aufgebaut, die vor Ort eine basale zahnmedizinische Versorgung sicherstellen.

Mit welchen Problemen hat das Land hinsichtlich einer zahnmedizinischen Basisversorgung zu kämpfen?

Zentrales Problem war lange Zeit die Beschränkung der zahnmedizinischen Versorgung nur auf die Küstenregion um die Hauptstadt Banjul. Durch die Ausbildung zahlreicher Community Oral Health Workers und deren Einsatz vor allem in Health Centern im Landesinneren konnte ebenso der Bevölkerung in abseits gelegenen Dörfern und Regionen die Möglichkeit einer zahnmedizinischen Versorgung gegeben werden. Schlussendlich spielt aber immer noch die eingeschränkte Infrastruktur des Landes und die geringe Anzahl des not-

wendigen zahnmedizinischen Personals eine wichtige Rolle.

Wie sieht die Hilfe zur Selbsthilfe konkret aus?

Unter dem Namen ART-Projekt (Atraumatic Restorative Treatment) wurde unter Leitung von Priv.-Doz. Dr. Rainer A. Jordan, einem der Gründer des GambiaDentCare Programms, in Zusammenarbeit mit dem WHO-Kollaborationszentrum in Nimwegen und dem Gesundheitsministerium Gambias ein Ausbildungsprogramm für zahnmedizinisches Hilfspersonal entwickelt. Seit dem Jahr 2000 wurden auf diesem Wege über 30 sogenannte Community Oral Health Workers (COHW) in zahlreichen neu gegründeten lokalen Zahnstationen auf ihren landesweiten Einsatz vorbereitet. Dies geschieht in einem speziell auf die örtlichen Gegebenheiten und Möglichkeiten abgestimmten Trainingsprogramm. Die Ausbildungsschwerpunkte sind vor allem Prophylaxemaßnahmen, die Füllungstherapie nach ART und eine Schmerztherapie in Gebieten ohne Strom und zahnärztliches Fachpersonal.

Das GambiaDentCare Programm ist ein fest etabliertes, soziales Projekt der Universität Witten/Herdecke, an dem sich Lehrende und Studierende mit großer Leidenschaft engagieren. Welche Erfolge können bis dato verzeichnet werden?

Erfolg ist immer eine Frage der Perspektive. Auf der einen Seite ist es seit 1995 gelungen, eine Vielzahl an Patientinnen und Patienten vor Ort zu versorgen, die zahnmedizinische Ausbildung in Gambia zu verbessern und junge Studierende in Deutschland auf ihre Verantwortung in der Welt aufmerksam zu machen.

Auf der anderen Seite bleiben Leid, Krankheit und Not nicht nur in der Zahnmedizin und nicht nur in Gambia ein großes Problem, sodass es schwerfällt angesichts solcher Eindrücke und Zahlen bei unserer bisherigen Arbeit bereits von großen Erfolgen zu sprechen.

Bis zu Ihrem Staatsexamen im Dezember 2010 waren Sie studentische Koordinatorin des Programms. Jetzt sind Sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Zahnklinik 1 der Uniklinik Erlangen tä-



▲ Priv.-Doz. Dr. Jordan und Dr. Holzner bei einer Behandlung.

fig. Werden Sie das Projekt auch weiterhin unterstützen?

Selbstverständlich endet meine Begeisterung und Leidenschaft für unsere Arbeit nicht mit meinem Ausscheiden aus der Universität Witten/Herdecke. Das Projekt geht weiter. Zurzeit laufen zahlreiche Follow-Up-Untersuchungen zu der durchgeführten Pilotstudie zur Weiterentwicklung der endodontischen Therapiemethode.

Ich stehe mit dem Team in Witten und insbesondere mit Priv.-Doz. Dr. Rainer A. Jordan, dem Leiter des GambiaDentCare Programms, weiter in engem Austausch. Es ist mir ein großes Anliegen, die Arbeit auch aus Erlangen intensiv weiter zu begleiten.

Welche Möglichkeiten haben Interessierte, sich im GambiaDentCare Programm zu engagieren?

Insgesamt ist das Projekt weiter in der Ausbauphase. Gute Ideen und die richtigen, fachlich-helfenden Hände sind immer herzlich willkommen. Interessierte sollten den Kontakt zu Priv.-Doz. Dr. Rainer A. Jordan und den Kolleginnen und Kollegen in Witten suchen, um die Möglichkeit der Mitarbeit weiter zu erörtern.

Frau Dr. Holzner, vielen Dank für das Gespräch! ◀◀

>> **KONTAKT**

Dr. Anna-Louisa Holzner
Zahnärztin
Zahnklinik 1 – Zahnerhaltung und Parodontologie
Glückstraße 11
91054 Erlangen
E-Mail:
aholzner@dent.uni-erlangen.de