

BDO Nordrhein und Westfalen-Lippe Oralchirurgie Symposium

Am 15.10.2011 fand im Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein in Düsseldorf das Oralchirurgie Symposium als Gemeinschaftstagung der Landesverbände Nordrhein und Westfalen-Lippe des Berufsverbandes Deutscher Oralchirurgen (BDO) und der entsprechenden Zahnärztekammern statt. Das vielversprechende Programm, das der Landesvorsitzende des BDO Nordrhein Dr. Mathias Sommer aus Köln leitete, hatte zu einer regen Teilnahme geführt: Der Hörsaal des KHI war gut besucht. Erstmals waren auch einige Industriesponsoren mit einer kleinen Ausstellung vertreten.

Dr. Mathias Sommer/Köln, Dr. Petra Glaßer/Düsseldorf

■ Zum Auftakt der Gemeinschaftstagung der BDO-Landesverbände Nordrhein und Westfalen-Lippe sprach Prof. Dr. Dr. Knut Grötz (Wiesbaden) über die Bisphosphonattherapie und deren Bedeutung für die zahnärztlich-chirurgische Praxis. Er erläuterte zunächst die Entstehung einer Bisphosphonat-assoziierten Osteonekrose (ONR). Zur Diagnostik und Früherkennung einer ONR sei das klinische Erscheinungsbild entscheidend. Bildgebende Verfahren dienen vielmehr der OP-Planung. Prof. Grötz plädierte in diesem Zusammenhang für eine frühzeitige chirurgische Therapie mit schonender, aber vollständiger Nekrose-Entfernung. Idealerweise würde im Sinne der Prophylaxe der Bisphosphonat-verordnende Onkologe den Patienten bereits vor Bisphosphonattherapie mit dem entsprechenden Fragebogen (www.onkosupport.de/laufzettel) zur zahnärztlichen Untersuchung überweisen. Für Details zur Prävention einer ONR während oder nach Bisphosphonattherapie unter Beachtung des individuellen Risikoprofils (abhängig von Präparat, Dauer, Dosis und Applikationsform) wurde auf die aktuelle Leitlinie verwiesen. Im Anschluss referierte Prof. Dr. Thomas Weischer (Essen) über die rechtfertigende Indikation und den Zeitpunkt der CT- und DVT-Diagnostik. Er ging zunächst auf Fragen des Strahlenschutzes sehr kritisch ein. Des Weiteren sei die Auswertbarkeit dreidimensionaler Aufnahmen durch Artefakte schwieriger als oft angenommen. Der Nachweis, ob die präoperative DVT-Diagnostik die Komplikationshäufigkeit senken könne, stehe zudem noch aus. Als Indikationen fasste er die Navigation bei Implantationen, die räumliche Beurteilung fraglicher benachbarter Strukturen und die Erfolgskontrolle zusammen. Hier sei aufgrund der geringeren Strahlenbelastung bei minimalen Qualitätsunterschieden für unsere Fragestellungen der DVT gegenüber der CT der Vorzug zu geben.

Prof. Dr. Gerhard Wahl (Bonn) hielt anschließend einen Vortrag über Antibiotika und Analgetika im perioperativen Einsatz. Eine prophylaktische antibiotische Abschirmung empfahl er bei gesunden Patienten lediglich bei einer Operationsdauer von mehr als zwei Stunden sowie bei umfangreichen Augmentationen. Anders stelle sich die Situation bei Patienten mit reduzierter Immunab-



V.l.n.r.: Dr. Ulrich Goos, Dr. Dr. Wolfgang Jakobs, Dr. Petra Glaßer, Dr. Mathias Sommer, Dr. Georg Arentowicz.

wehr oder Wundheilung (beispielsweise durch Cortison- oder Chemotherapie) dar. Hier sei eine Antibiotikagabe bereits 36 bis 48 Stunden vor OP bis zur Epithelisierung der Wunde sinnvoll. Ergänzend nannte Prof. Wahl die Endokarditisprophylaxe als Beispiel für die kurzfristige präoperative Antibiotikagabe. Bezogen auf den Analgetikaeinsatz zeige sich die beste Wirksamkeit für Ibuprofen 600 mg. Bei Patienten mit Niereninsuffizienz und bei schwangeren Patientinnen sei Paracetamol das Mittel der Wahl.

Über die oralchirurgische Therapie im Wandel der Zeit sprach Dr. Jochen Schmidt (Olsberg). Er zeigte anschaulich die Entwicklung der letzten Jahrzehnte am Beispiel der Wurzelspitzenresektion (von der intraoperativ durchgeführten orthograden WF hin zur retrograden WF nach Ultraschallpräparation der Kavität am Neoapex) sowie der Implantation, welche erst im Jahre 1982 die wissenschaftliche Anerkennung der DGZMK erhalten hatte.

Das Thema Diagnostik und Therapie von Mundschleimhautläsionen stellte Prof. Dr. Torsten Remmerbach (Leipzig) vor. Er betonte vor allem die Rolle der vollständigen, systematischen Inspektion der Schleimhaut. Neben Normvarianten würden auf diese Weise vor allem Candida-Besiedelung, oraler Lichen und Leukoplakie entdeckt. Gerade bei der Früherkennung von Tumoren kämen neben der (Probe-)Exzision neuen Methoden wie

der der Bürstenbiopsie eine besondere Bedeutung zu. Hier sei auf die (richtige) Entnahme mehrerer Präparate und deren Sprayfixierung zu achten. Dieses Verfahren weist eine hohe Sensitivität auf. Eine zusätzliche DNA-Zytometrie erhöhe die Spezifität. Für weitere Informationen verwies Prof. Dr. Remmerbach auf die Seite www.sanfte-krebsdiagnostik.de.

Nach der Mittagspause folgte als weiterer Höhepunkt der Vortrag von Prof. Dr. Fouad Khoury (Münster/Olsberg) zum Thema Knochenaugmentationen unter Verwendung von mandibulären Transplantaten. Wie gewohnt, zeigte er beeindruckende Fälle von dreidimensionaler Rekonstruktion großer Defekte mit mehrfach geteilten, kortikalen Blöcken ohne Verwendung von Biomaterialien. Er betonte die Wichtigkeit der Weichteilabdeckung sowie der Belastungsfreiheit der Empfängerregion durch Vermeidung eines herausnehmbaren Zahnersatzes.

In der Folge berichtete Dr. Ilja Mihatovic (Düsseldorf) über den aktuellen Stand der Membrananwendung in der Implantologie. Insbesondere wurden die Unterschiede bei den resorbierbaren Membranen herausgearbeitet. Bei den Kollagen-Membranen gehe ein höherer Vernetzungsgrad mit erhöhter Fremdkörperreaktion und damit erhöhter Wunddehiszenz-Rate einher. Bei den synthetischen Polylaktid-Membranen führe dagegen die saure hydrolytische Spaltung zu entzündlichen Komplikationen. Als neue Entwicklung stellte er die syntheti-

sche Polyethylenglykol-Membran vor, die die Vorteile verschiedener Membrantypen in Bezug auf Applizierbarkeit, Standfestigkeit und mechanische Resistenz sowie entzündungsfreien Abbau zu realisieren scheine. Umfangreiche Langzeitergebnisse stünden hier noch aus.

Zum Abschluss der Tagung hielt Dr. Dr. Wolfgang Jakobs (Speicher) einen aktuellen Vortrag über Sedationsverfahren in der oralchirurgischen Praxis. Er stellte vor allem das Verfahren der Conscious Sedation durch Nicht-Anästhesisten (auch als Operator Sedation bezeichnet) im Unterschied zur Deep Sedation durch Anästhesisten vor. Zur Anwendung kämen hierbei Benzodiazepine entweder oral oder intravenös, wobei letzteres den großen Vorteil der Titrierbarkeit biete. Die Anforderungen an die Praxis bestünden zum einen in der entsprechenden Ausbildung des Zahnarztes/Oralchirurgen und seines Hilfspersonals. Zum anderen müsse ein geeignetes Monitoring gewährleistet sein. Als Minimalanforderung nannte Dr. Jakobs die Pulsoxymetrie, das Stethoskop, die Blutdruck- und Pulsfrequenzkontrolle.

In Anschluss an das wissenschaftliche Programm fand die Landesverbandssitzung des BDO Nordrhein statt. Neben dem Bericht des Landesvorsitzenden hatten die teilnehmende Kolleginnen und Kollegen die Gelegenheit, mit dem Bundesvorsitzenden Herrn Dr. Dr. Jakobs über aktuelle berufspolitische Ereignisse zu diskutieren. Es ist geplant, das nächste Oralchirurgie Symposium im Jahr 2012 in Westfalen-Lippe zu veranstalten. ■

ANZEIGE

Designpreis

2012

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis

Einsendeschluss
01.07.2012

Informationen erhalten sie unter: zwp-redaktion@oemus-media.de

www.designpreis.org