Die junge Generation zukünftiger Parodontologen



Schon weit im Voraus war den Organisatoren und dem Bonner Team um Prof. Dr. Jepsen klar, dass dieses Treffen eine Standortbestimmung sein würde. Und so kam es auch – denn es konnte ein prägnanter Impuls im Hinblick auf die zukünftige Bedeutung der Rolle der Parodontologen in Deutschland gesetzt werden. Die Auswertung der "Feedback"-Bögen ergab dabei eine durchweg positive Resonanz. Alle Teilnehmer waren beeindruckt von den qualitativ exzellenten Fallvorstellungen der vier postgraduierten Kollegen aus Bonn und Koblenz. Auch die anderen Themen des einrahmenden Programms waren gut gewählt: Aus der Bonner Abteilung für Parodontologie referierten Prof. Dr. Søren Jepsen und Priv.-Doz. Dr. Moritz Kebschul über die genetischen Aspekte der Parodontitis. Sie betrachteten die molekularen Unterschiede zur Erklärung klinischer Phänotypen der Erkrankung. Es war ganz offensichtlich zu erkennen, dass dies ein fundamentales Thema ist, das die Zukunft der Forschung prägen und nachfolgend die Tätigkeiten im Alltag mitbestimmen wird. Zurzeit steht noch kein für die Praxis relevanter genetischer Test zur Verfügung. Die klinische Bedeutung IL-1-Polymorphismus sahen die Kliniker als überbewertet an und als nicht sinnvoll für die Praxis. Interessante Schwerpunkte der Forschung fokussieren sich auf die Cyclooxygenase-2 und das humane Beta-Defensin DEFBI* und körpereigene Peptidantibiotika.

Erfahrung ist durch nichts zu ersetzen

Der Mehrheit der jungen Besucher des Symposiums war die Tätigkeit des in der Praxis niedergelassenen Parodontologen bislang wenig bekannt. Es wurde angeregt, hier in der Zukunft mehr zu erfahren (Fachzahnarzt für Parodontologie, Parodontologe der EFP, DGParo-Spezialist).

In den Niederlanden und auch im Rest der Welt sei die Bezeichnung "Parodontologe" etabliert, so Dr. Eric Meijer, der in seinem Vortrag die Unterschiede zwischen den Niederlanden und Deutschland beleuchtete. Der Kollege (ehemaliger Präsident der Niederländischen Gesellschaft für Parodontologie), beschrieb, dass diesseits der deutschen Grenzen die Hürden der fachzahnärztlichen Qualifikation höher liegen. Dort ist die dreijährige Vollzeitausbildung nur an klini-

schen Einrichtungen möglich, die von der European Federation of Periodontology akkreditiert sind.

Dass Erfahrung durch nichts zu ersetzen ist, machte Dr. Westermann aus Emsdetten dem Nachwuchs klar, denn die modernste Forschung nutzt nichts, wenn man diese nicht konsequent einsetzt. Es gilt den Patienten mit auf die Reise durch die kausale Parodontitistherapie hin zur unterstützenden Parodontaltherapie, UPT, mitzunehmen. Er schaffte es, auf unterhaltsame Weise aufzuzeigen, wie man als Praktiker die immer weiter werdende Kluft zwischen einer grandiosen klinischen Forschung und dem Alltag mit all seinen Gegebenheiten und Zwängen überbrückt. Dass Zahnerhalt möglich ist, wussten alle Teilnehmer, da sie in der Literatur bewandert sind. Dass es nachweislich geht, demonstrierte Dr. Westermann eindrucksvoll mit zahlreichen Fallvorstellungen. Diese waren auch deshalb bemerkenswert, weil immer eine der parodontalen Situation angepasste festsitzende und zementierte Prothetik zum Einsatz kam. Das Resümee der Tagung: Die erfolgreiche Behandlung parodontal schwer erkrankter Patienten in der freien Praxis ist auf hohem fachzahnärztlichem Niveau möglich und bereitet auch Freude.

Neuer Vorstand

Auf der Jahreshauptversammlung des Berufsverbandes der Parodontologen, BFSP e.V., wurde für die nächsten drei Jahre der Vorstand neu gewählt. Dr. Klaus Höcker aus Essen wurde als Vorsitzender und Dr. Eric von Bethenfalvy aus Stuttgart wurde im Amt des Schatzmeisters bestätigt. Stellvertretender Vorsitzender wurde der Koblenzer Parodontologe Dr. Gregor Gutsche und als Beisitzerin fiel die Wahl auf Dr. Ulrika Montén aus Hamburg. Das Amt des Schriftführers übernimmt der Mainzer Privatdozent Dr. Adrain Kasaj.

Quelle: Berufsverband der Parodontologen, BFSP, www.fachzahnaerzte-parodontologie.de

*Dommisch et al.: Differential gene expression of human b-defensins (hBD-1, -2, -3) in inflammatory gingival diseases. Oral Microbiology and Immunology Vol. 20; June 2005: 186–190.