

Bisphosphonate und orale Komplikationen

Interdisziplinäre Fortbildungsveranstaltung in der Zahnklinik Freiburg

In der Regel sollen zu viele Köche den Brei ja verderben, so besagt es zumindest ein Sprichwort. Auf die Fortbildungsveranstaltung, welche am dritten Septembersamstag im Großen Hörsaal der Zahnklinik Freiburg stattfand, trifft dieses Sprichwort jedoch keinesfalls zu.

Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau

■ Im Gegenteil, das Symposium zum Thema Bisphosphonate stieß nicht nur auf außergewöhnliche Resonanz, sondern erwies sich bezüglich Wahl der Referenten und Güte der oralen Präsentationen als überaus erfolgreich. Dem Hausherrn, Prof. Dr. Dr. Rainer Schmelzeisen, Ordinarius für Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie, war es vorbehalten, ein Grußwort an die zahlreichen Teilnehmer der Fortbildungsveranstaltung zu richten, dem sich der Vorsitzende der Südbadischen Gesellschaft, Dr. Joachim Schwalber, ergänzend anschloss. „Bisphosphonate ist eines der relevanten Themen für die Zahnärzteschaft“, so Dr. Norbert Struß, stellvertretender Vorsitzender der Bezirkszahnärztekammer Freiburg, der in seiner Eröffnungsrede betonte, wie erfreulich und gedeihlich sich die Zusammenarbeit zwischen Zahnklinik, Südbadischer Zahnärztesellschaft und der Zahnärztekammer entwickle. „Bisphosphonate werden seit mehreren Jahren erfolgreich in der Therapie und zur Prävention skelettaler Komplikationen von ossär-metastasierenden Tumoren und bei Osteoporose verwendet“, so Prof. Dr. Dr. Schmelzeisen. Diesen überaus positiven Ergebnissen stehen jedoch seit der ersten Beschreibung von Bisphosphonat-assoziierten Nekrosen auch Komplikationen entgegen, die in jüngster Zeit auch für Zahnmediziner von erhöhtem Interesse sind. Trotz einer Vielzahl wissenschaftlicher Berichte gibt es noch viele klinische Fragen, viele Kollegen sind verunsichert, sodass es den Gestaltern der Fortbildungsveranstaltung in der Zahnklinik Freiburg ein Anliegen war, diesem steigenden Informationsbedarf Rechnung zu tragen.

Pharmakologische Grundlagen

Prof. Dr. Holger Hein/Freiburg im Breisgau erläuterte die pharmakologischen Grundlagen, die den Einsatz von Bisphosphonaten erst möglich machten und zu deren außergewöhnlicher Verbreitung führten. Zunächst auf die Funktion von Bisphosphonaten eingehend, konnte Hein ausführen, dass diese die Mineralisation hemmen und damit zur Limitation des Wachstumsextraossärer Verknöcherungen dienen können. Bemerkenswert ist hierbei auch die Hemmung des Knochenabbaus; es wird die Aktivität der Osteoklasten herabgesetzt, ebenso wie deren Zahl und Adhäsionsfähigkeit. Somit, so Hein, können Bisphosphonate als „Statine“ für den Knochen bezeichnet werden.

Bisphosphonat-assoziierte Kiefernekrosen, Inzidenz, Diagnostik und Therapie

Zahnmediziner sind in den seltensten Fällen in die Therapie mit Bisphosphonaten involviert, wohl aber in die davon ausgehenden Komplikationen. So stellte Dr. Jens Voss/Leipzig zahlreiche Fallbeispiele vor und gab Therapieempfehlungen. Ausgehend vom klinischen Bild (nicht heilende Wunden, freiliegenden Knochen, Fisteln, entstehend durch Druckstellen [1/3] und zu 2/3 assoziiert nach einem zahnärztlich-[chirurgischen] Eingriff), konnte Voss auf die radiologischen Manifestationen der bisphosphonatbedingten Kiefernekrosen eingehen, die sich durch Sequester und Ummauerung des Unterkieferkanals auszeichnen. Gerade im Knochen, so Voss, sind erhebliche Umbauraten, bedingt durch die hohe Konzentration der Bisphosphonate im Kieferknochen, zu verzeichnen.



Prof. Dr. Dr. Rainer Schmelzeisen.
(Foto: Dr. Stefanie Stoll)

Risikoevaluation, Prävention und Implantate

Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden konnte den Teilnehmern wertvolle Hinweise im Umgang mit Bisphosphonat-assoziierten Komplikationen geben. Auch ihm war es ein Anliegen darzustellen, warum gerade Zahnmediziner mit den Nebenwirkungen der sonst doch so segensreich wirkenden Bisphosphonate konfrontiert sind. Er sieht Gründe für das vermehrte Auftreten von Kiefernekrosen nach Bisphosphonatgabe in der hohen Keimkolonisation, der Abheilung von Weichteil-Knochen-Wunden als Sekundärheilung und in der hohen Zahl unerkannter, z.B. durch einen Decubitus verursachte Knochen-Weichteil-Wunden. Treten Komplikationen einer Knochen-Weichteil-Wunde nach vorausgegangener Bisphosphonatgabe auf, so zeichnen sich diese im klinischen Bild durch länger als acht Wochen freiliegenden Kieferknochen und absolutes Fehlen irgendwelcher Zeichen einer Sekundärheilung aus. Ein engmaschiges Recall, so Grötz, ist obligatorisch durchzuführen. Bei Hochrisikopatienten, die eine intravenöse Bisphosphonat-Gabe erhalten, sollte ferner auf Implantate verzichtet werden, eine weitere Kontraindikation für künstliche Zahnpfeiler stellt eine nicht ausgeheilte Kiefernekrose dar. ■

Den vollständigen Artikel lesen Sie unter www.dgzi.de.



Das unverwechselbare Dentaldepot!

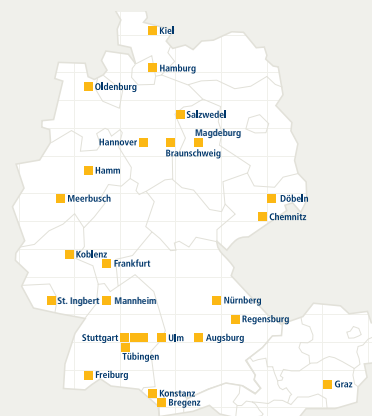
Alles unter einem Dach: dental bauer-gruppe – Ein Logo für viel Individualität und volle Leistung

Die Unternehmen der dental bauer-gruppe überzeugen in Kliniken, zahnärztlichen Praxen und Laboratorien durch erstklassige Dienstleistungen.

Ein einziges Logo steht als Symbol für individuelle Vor-Ort-Betreuung, Leistung, höchste Qualität und Service.

Sie lesen einen Namen und wissen überall in Deutschland und Österreich, was Sie erwarten dürfen.

- Kundennähe hat oberste Priorität
- Kompetenz und Service als Basis für gute Partnerschaft
- Unser Weg führt in die Zukunft



Eine starke Gruppe

www.dentalbauer.de