

7. Symposium der DGZS

Am 13. Oktober 2007 fand das 7. Symposium der Deutschen Gesellschaft Zahnärztliche Schlafmedizin DGZS an der Universität Düsseldorf statt. Zum zweiten Mal tagten die schlafmedizinisch tätigen Zahnmediziner als Satellitensymposium des Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin.

Einführungskurs

Wie in jedem Jahr startete das Symposium am Vortag mit einem Einführungskurs zur zahnärztlichen Schlafmedizin für neu hinzukommende Zahnärzte. PD Dr. med. Nikolaus Netzer, Schlafmediziner aus Bad Reichenhall, vermittelte Grundlagen zur Pathophysiologie schlafbezogener Atmungsstörungen und erläuterte die CPAP-Therapie. Anschließend stellten die Vorstandsmitglieder der DGZS ausführlich die Therapie von Schlafapnoe und Schnarchen mittels Unterkieferprotrusionsschienen dar:

- Protrusionsschienen: Wirkungsweise, Schientypen, wissenschaftlicher Stand (Dr. Hübers, Offenburg)
- Leitlinien, interdisziplinäre Zusammenarbeit, Titrationsmonitoring (Dr. Schwarting, Kiel)
- Befundung, Bissregistrierung, Eingliederung, Kontrollen (Dr. Heise, Herne)
- Operative Therapie (Dr. Dr. Schlieper, Hamburg)
- Vertragliche Grundlagen und Abrechnung (Dr. Hauschild, Heilbronn).

Es war bemerkenswert, dass der Einführungskurs so gut besucht war wie nie zuvor seit Gründung der DGZS vor 7 Jahren.

Im Anschluss erläuterte Dr. med. Thomas Wessendorf, Ruhrlandklinik Essen, die klinische Anwendung des Risikoscreeners ApneaLink anhand von Beispielfällen.

Get together

Beim Get together abends in den Düsseldorfer Rheinterrassen begrüßte

die DGZS-Vorsitzende Dr. Schwarting die Mitglieder, die Aussteller und die Referenten. DGZS-Mitglieder aus Luxemburg und Spanien gaben ein kurzes Statement zur Situation der zahnärztlichen Schlafmedizin in ihren Ländern ab. Dr. Jef Nelissen, Kieferorthopäde aus Antwerpen, richtete als Vorstandsmitglied der European Dental Sleep Medicine Academy ein Grußwort an die deutschen Kollegen und wies auf die zunehmende Bedeutung einer europäischen Plattform hin. Höhepunkt des Abends war die Verleihung des dritten Meier-Ewert Preises an Prof. Dr. med. dent. Rolf Hinz, dessen jahrzehntelanges Engagement für die zahnärztliche Schlafmedizin in einer Laudatio vom 2. DGZS-Vorsitzenden Dr. Hübers gewürdigt wurde.

7. Symposium

Am Samstag zur Symposiumseröffnung verlas die DGZS-Vorsitzende Dr. Schwarting ein Grußwort von Prof. Dr. Dr. h. c. Georg Meyer, dem Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, in dem er die Arbeit der DGZS auf dem interdisziplinären Gebiet der zahnärztlichen Schlafmedizin wertschätzt. Anschließend begrüßte Prof. Dr. Rasche, Kliniken St. Antonius Wuppertal, als einer der fünf DGSM-Tagungspräsidenten das Auditorium und bewertete es positiv, die schlafmedizinisch tätigen Zahnmediziner im interdisziplinären „Boot“ zu sehen.

Prof. Rasche zeigte in seinem Vortrag zu *OSAS und Diabetes mellitus* die

Wechselbeziehung der beiden Erkrankungen auf und machte deutlich, dass das Risiko, einen Diabetes zu entwickeln, sich schon bei regelmäßigem Schnarchen oder leichtgradiger Schlafapnoe verdoppelt.

Der HNO-Arzt und Schlafmediziner Dr. Olivier Vanderveken von der Universität Antwerpen stellte seine aktuelle randomisierte, cross-over Studie vor, in der er zusammen mit renommierten Wissenschaftlern aus Schweden (u. a. Prof. Marklund und Prof. Franklin, Universität Umea) eine konfektionierte thermoplastische Schiene mit einer individuell nach Gebissabdrücken hergestellte Protrusionsschiene verglichen hatte.

PD Dr. Dr. Rose, Abteilung Kieferorthopädie der Universität Freiburg, stellte *Langzeitergebnisse zur vergleichenden Untersuchung zweier Unterkieferprotrusionsschienen* dar, in denen sich die beiden untersuchten individuell angepassten Protrusionsschienenarten mit Teleskop- bzw. Hakenverbindung in der Langzeitanwendung statistisch nicht unterschieden.

Als „Urgestein“ der Schlafmedizin stellte Prof. Dr. Dr. Hochban aus Radolfzell seine Langzeitergebnisse der Maxillo-Mandibulären-Umstellungsosteotomie bei Schlafapnoe-Patienten vor, die auch nach 10 Jahren noch stabil bei einem RDI von 5 lagen.

Die Schlafmedizinerin Dr. Friberg vom Karolinska Universitätshospital in Stockholm stellte sehr klar die differenzierte Therapie von Schlafapnoe-Patienten in Schweden dar: CPAP 40 %, Protrusionsschienen 30 %, Operationen 7 % und konservative Maßnahmen (Schlafagetraining, Diätprogramm bei Adipositas) bei dem Rest der Patienten. Patienten, die mit der CPAP-Therapie nicht zurechtkommen, wird eine Protru-

7. DGZS-SYMPIOSIUM

sionsschiene angeboten. Die Kosten für Protrusionsschienen werden vom staatlichen Gesundheitssystem vollständig übernommen. Für CPAP-Geräte müssen die Patienten eine monatliche Miete bezahlen.

Die Rechtsanwältin Frau Hertkorn-Ketterer aus Bonn, die schwerpunktmäßig auf dem Gebiet Gesundheitswesen arbeitet, leitete aus der aktuellen Rechtslage den Anspruch von Versicherten mit Schlafapnoe auf das Hilfsmittel Protrusionsschiene her (§ 33 SGB V).

Neue Aspekte

Frau Dr. Schwarting, Kiel, berichtete *Neues vom Kongress der American Academy of Dental Sleep Medicine in Minneapolis*. Die Schienen-Feineinstellung nachts im Schlaflabor während der Polysomnographie (der Patient wird dazu geweckt) trägt zur Erfolgsoptimierung der Schienentherapie bei. Die Zahnmediziner sollten das Schlaflaborteam diesbezüglich instruieren. Als Hilfe gegen Mundleckage bei CPAP können zierliche Mundschluss-Schienen zusätzlich eingesetzt werden, um den Patienten die CPAP-Therapie zu erleichtern. Diese Schienen haben bessere Effekte als die Kinnbänder, da sie durch lockere Unterkieferhaltung mehr Zungenraum freilassen.

Prof. Randerath, Solingen, einer der fünf DGSM-Tagungspräsidenten, war gebeten worden, den interdisziplinären Behandlungsablauf bei der Versorgung mit Protrusionsschienen aufzuzeigen. Er betonte, dass Protrusionsschienen heute ihren Platz im Therapiespektrum haben. Vor Anpassen einer Schiene soll eine Polysomnographie erfolgen und anschließend ist eine Therapiekontrolle notwendig. Über die Jahre sollte sich der Patient regelmäßigen Nachkontrollen durch den Zahnmediziner und den Schlafmediziner unterziehen.

In seinem Vortrag *Neues aus der zahnärztlichen Schlafmedizin* stellte Dr. Hübers, Offenburg, Design und Wirkungsweise neuer Schienensysteme vor. Ein wichtiges neues Feld ist die Kinderschlafmedizin. Zahnmediziner können hier kraniofaziale Abweichungen mit Einengung von Zungenraum bei Kindern früh erkennen, kieferorthopädisch behandeln und so der Entwicklung einer schlafbezogenen Atmungsstörung präventiv entgegenwirken (z. B. schnelle Gaumennahterweiterung).

Abschließend stellte er noch das Positionspapier der DGZS zur Anwendung von Protrusionsschienen bei Erwachsenen mit schlafbezogenen Atmungsstörungen vor, das die DGZS im Juni 2007 auch international publiziert hat (Sleep and Breathing, 2007, 11, 125-126).

Dr. Heise, Herne, gab zum Abschluss einen anschaulichen Überblick über die *Bissregistrierung bei Protrusionsschienen*, mit der der Zahnmediziner individuell am Patienten den Unterkiefervorschub vermisst und festlegt, welche Position den Atemweg optimal öffnet, und in der das zahntechnische Labor dann die Protrusionsschiene bauen soll mit dem Resultat einer effektiven Schienentherapie.

Abgerundet wurde das Symposium durch eine Industrieausstellung, bei der sich die DGZS-Mitglieder und die Schlafmediziner über verschiedene Arten von Protrusionsschienen informieren konnten.

Dr. Susanne Schwarting, Kiel



Auditorium im Hörsaal



Die Tagungsleitung



Der Preisträger Prof. Dr. Rolf Hinz



Das interdisziplinäre Team aus Wilhelmshaven: die Zahnmediziner Dr. Eiben und Dr. Lohmann sowie Dr. Möller (HNO)



Die DGZS-Vorsitzende mit Frau Förster und Herrn Hausfeld von der Kongressorganisation Porstmann



Ehepaar Prof. Hinz und Ehepaar Dres. Heise



Frau Hermanns, Somnojournal und Dr. Schwarting



PD Dr. Dr. Rose im Hörsaal



Beim Get together



Dr. Hübers spricht die Laudatio



Dr. Schwarting mit dem Preisträger und Frau Dr. Hinz



Dr. Friberg, schwedische Schlafmedizinerin aus Stockholm



Industrieraussteller



Industrieraussteller



PD Dr. Dr. Rose



Get together: langjährige DGZS-Mitglieder



Dr. Vanderveken und Dr. Schwarting



Übergabe der Preisurkunde



Prof. Dr. Randerath



Rechtsanwältin Hertkorn-Ketterer



Prof. Dr. Dr. Hochban



Industrieraussteller



Industrieraussteller



Dr. Vanderveken, Schlafmediziner aus Antwerpen



Prof. Dr. Rasche



Dr. Heise



Prof. Hinz und DGZS-Präsidentin