

## Deutsche Gesellschaft Zahnärztliche Schlafmedizin (DGZS)

## Schlaflos in Berlin

Das 5. Symposium für zahnärztliche Schlafmedizin der DGZS fand im Oktober d. J. als Gemeinschaftssymposium mit der European Dental Sleep Medicine Academy (EdeSA) und als Satellitensymposium des Gründungskongresses der World Association of Sleep Medicine (WASM) in Berliner Congress Centrum statt.

Die parallel laufenden Veranstaltungen der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) beflügelten den interdisziplinären Austausch unter den einzelnen Fachgruppen, da den Teilnehmern alle Vortragsräume offen standen. Die Bedeutung für die weltweite Schlafmedizin spiegelte sich in den Vorträgen hochkarätiger Referenten wieder, welche in dieser Konstellation bisher einmalig zusammenkamen.

Die Tagung startete mit dem aktualisierten Vorkurs „Intraorale Geräte bei schlafbezogenen Atmungsstörungen“ als Zertifizierungskurs der DGZS für die zahnärztliche Schlafmedizin.

Der Schlafmediziner Dr. N. Netzer aus Bayerisch Gmain erläuterte die Pathophysiologie der schlafbezogenen Atmungsstörungen (SBAS) sowie Diagnostik und Therapie des obstruktiven Schlafapnoe-Syndroms (OSAS). Der Hamburger Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurg Dr. Dr. Schlieper referierte über operative Therapiemöglichkeiten der primären Rhinopathie und des OSAS unter Berücksichtigung der einzelnen Wirkungsgrade. Die DGZS-Vorstandsmitglieder Dres. Heise und Schwarting erläuterten Wirkungsweise, Design, wissenschaftlichen Stand der intraoralen Geräte, ihre klinische Anwendung und das interdisziplinäre Vorgehen bei der Zusammenarbeit mit den Schlafmedizinern. Dr. Hauschild aus Heilbronn beschloss den Fortbildungstag mit seinem Referat über die vertraglichen Grundlagen und rechtlichen Vorgaben.

Im Anschluss folgte ein Workshop von Prof. Dr. H. Teschler zum SBAS-Risikoscreening für Zahnmediziner mit praktischen Übungen zur Anwendung des microMESAM®-Gerätes. Ein Vortrag aus und mit Leidenschaft durchgeführt – die Hörer waren zu beneiden.

Die darauf folgende Mitgliederversammlung war geprägt von den Erfahrungen der Kollegen im Umgang mit den Schlafmedizinern, wobei vielerorts ein Blick über den Tellerrand noch stattfinden muss. Die DGZS hat in den vergangenen fünf Jahren ein bundesweites Behandlernetz aufgebaut, damit Patienten und überweisende Mediziner schlaftherapeutisch tätige Zahnmediziner in ihrer Nähe finden können. Zur umfassenden Aufklärung unserer Patienten gehören alle Therapiealternativen – nicht der Betroffene sollte sich auf die Suche begeben müssen.

Die Jahre des schwer zu benennenden Gesellschaftsnamens sind vorbei. Einstimmig wurde der in der Satzung verankerte Name in „Deutsche Gesellschaft Zahnärztliche Schlafmedizin“ geändert.

Der Vorstand wurde in seiner Arbeit bestätigt und mit der Aufgabe betraut, eine Imagebroschüre für alle Mitglieder bereitzustellen, die der firmenunabhängigen Patientenaufklärung dient. Der besondere Dank für die Ausgestaltung der zeitgleichen Tagung galt der Präsidentin Dr. Susanne Schwarting, die in ihrem Ausblick für das Jahr 2006 ein erneutes Symposium zusammen mit der DGSM in Regensburg vorschlug und von der Mitgliederversammlung bestätigt wurde.



Fotos: Michael August, Kiel



Den Abend füllte das Get Together mit dem erstmalig stattfindenden Wissenschaftsdinner zur Unterstützung von DGZS-Forschungsinitiativen. In festlicher und zugleich lockerer Atmosphäre wurde der kollegiale Austausch mit Zahnärzten aus der ganzen Welt gepflegt. Während der einzelnen Reden stellten die internationalen Gäste aus Belgien (Miche De Meyer, DDS), den USA (Robert Rogers, DMD), Großbritannien (Roy Dookun, DDS) und Japan (Makoto Kikuchi, DDS PhD) die Entwicklung der schlafmedizinischen Fachgesellschaften und die Vorgehensweise in der Therapie der SBAS des Heimatlandes vor.

Den Höhepunkt des Abends bot die erstmalige Verleihung des Meier-Ewert-Preises an den Namensgeber Prof. Dr. med. K. Meier-Ewert für seine Verdienste um die zahnärztliche Schlafmedizin. Die Rede des Preisträgers überraschte mit detaillierter Erläuterung der Entwicklung der Esmarch-Orthese zur Protrusion der Mandibula. Besonders hervorzuheben ist die enge Zusammenarbeit mit seinem Freund, dem Zahnarzt Dr. Schäfer – ohne dessen Hilfe die Esmarch-Orthese niemals entstanden wäre.

Die Thematik des Upper-Airway-Resistance-Syndroms (UARS) wurde von Prof. Dr. K.-H. Rühle (Hagen) vorgestellt. Das Leitsymptom ist die Tages schläfrigkeit bei Thorax- und Abdomenbewegungen ohne Apnoen und Hypopnoen. Daher ist die Gefahr groß, diese schlafbezogene Atmungsstörung bei der Befundung zu übersehen. Bei ca. 63 % der UARS-Patienten kommen periodische Beinbewegungen hinzu. Insgesamt gab er die Zahl der Patienten mit 10-15 % der über 60-Jährigen an. Die Folgen sind eine gestörte Befindlichkeit, kognitive Störungen und die oben genannte Tagesmüdigkeit.

PD Dr. I. Fietze (Berlin) vermittelte eine Übersicht der derzeitigen OSAS-Diagnostik unter kritischer Abwägung

der stationären versus einer ambulanten Vorgehensweise. Letztere wird im Hinblick auf eine Reduktion der finanziellen Mittel von den Krankenkassen gefordert und eingeführt, wissentlich, dass sie nicht mit einer stationären Polysomnographie vergleichbar ist. Er unterstrich die Leitlinien der DGZS, keine intraorale Protrusionsschiene zur Therapie einer schlafbezogenen Atmungsstörung (SBAS) anzuwenden, ohne eine entsprechende Diagnostik betrieben zu haben. Bemerkenswert waren die Ergebnisse einer von ihm vorgestellten Studie zur Gefährdung durch koronare Herzerkrankungen. Diese nimmt überproportional im Bereich einer Zunahme des AHI von 0 auf 10 zu – nicht so stark hingegen bei Steigerung des AHI von 40 auf 50 o. ä. Die Betroffenen liegen somit im Rahmen einer leichtgradigen Schlafapnoe, die mit intraoralen Protrusionsgeräten erfolgreich therapiert werden können.

Die Differenzierung intraoraler Hilfsmittel – warum und bei wem? – nahm Dr. H. Hein (Großhansdorf) vor. Ziel war es Prädiktoren für einen Therapieerfolg zu finden, was sich im Ergebnis in einer sehr guten Prognose bei lageabhängigen Patienten wieder fand. Im Umkehrschluss ließ sich der AHI bei nicht lageabhängigen Patienten nicht unter den gewünschten Zielwert  $AHI < 5$  einstellen.

Eine zweijährige Verlaufsstudie bei Protrusionsschienen stellte PD Dr. Rose (Freiburg) vor. In dieser klinischen Fallkontrolluntersuchung wurde die Effektivität der IST®-Apparatur nach Prof. Hinz bezüglich der respiratorischen Wirksamkeit, der Compliance und der dentalen Nebenwirkungen bei leichter bis mittelschwerer obstruktiver Schlafapnoe untersucht. Der RDI wurde vom Ausgangswert  $T0: 21.5 \pm 13.5$  /h auf  $T1: 11.1 \pm 11.8$  /h und auf  $T2: 4.6 \pm 5.8$  /h gesenkt. Die minimale Sauerstoffsättigung stieg ebenfalls signifikant an. Dentale Nebenwirkungen lassen sich nach dieser Tragezeit feststellen, jedoch sind

diese im Ausmaß wesentlich geringer als bei Apparaturen, die nicht zu den Zweischienen-Systemen zählen.

Prof. R. Hinz (Herne) stellte die zahnärztlichen Hilfeleistungen in der Kinderschlafmedizin dar und mahnte die mangelhaft angewandten Möglichkeiten der kieferorthopädischen Frühbehandlung an. Bei ca. 30-40 % der Kinder eines Jahrgangs liegt eine mandibuläre Retrognathie vor, hinzu kommen Kieferanomalien durch Stützzoneeinbruch und Schmalkiefer, bis hin zum Kreuzbiss. Allen ist die Verringerung des posterior Airway Space gemein mit der Prognose einer schlafbezogenen Atmungsstörung. Die Folgen sind Konzentrations- und Entwicklungsstörungen.

Über die Entwicklung der zahnärztlichen Schlafmedizin in Europa wurde von Dr. M. De Meyer (Gent, Belgien) berichtet. Sie zeigte den enormen Zulauf zu den in den einzelnen Ländern gegründeten Fachgesellschaften und Möglichkeiten des Austausches im fachübergreifenden Interessengebiet der

Schlafmedizin. Es gilt die interdisziplinäre Denkweise und Therapie weiter zu fördern und auszubauen, dass eine flächendeckende Versorgung von Patienten sichergestellt ist.

Ebenso erklärte Dr. R. Rogers (USA), dass die Initiative in der dentalen Therapie von Patienten mit SBAS von Praktikern und nicht von den Hochschulen ausging. Als Gründungspräsident der Academy of Dental Sleep Medicine (ADSM) beschrieb er den Werdegang der amerikanischen Fachgesellschaft und prognostizierte eine weitere Verbreitung der Behandlungsmöglichkeiten unter den Kollegen.

Weitere Vorträge liefen über die Frage der genetischen Determination im Bezug auf eine obstruktive Schlafapnoe (Prof. K. Strohl, Cleveland, Ohio), die Effektivität von intraoralen Apparaturen im Rahmen einer Übersichtsarbeit und Vorabergebnisse einer randomisierten Studie (Dr. A. Hoekema, Groningen, Niederlande), die erweiterten Richtlinien zur Therapie mit intraoralen Geräten bei SBAS

seitens der ADSM (Prof. M. Hirshkowitz, Houston, Texas), die Rolle der Zahnmedizin in der Therapie der obstruktiven Schlafapnoe (PD Dr. M. Kikuchi, Tokio, Japan), den Therapieerfolg von intraoralen Geräten, ihren Nebenwirkungen und die Compliance der Patienten (Dr. M. Marklund, Umea, Schweden). Den letzten Vortrag hatte nochmals PD Dr. Rose zur Einführung eines Qualitätsmanagement-Systems an der Universität Freiburg und dessen Übertragbarkeit auf die Therapie der obstruktiven Schlafapnoe im Hinblick auf die Auswahl des Patientenkontexts.

Im Anschluss folgte die Eröffnungszereemonie zur Gründung der World Association of Sleep Medicine (WASM) und der Abend endete spät in der fulminanten Joint Sleepers Party, bei der sämtliche Teilnehmer der einzelnen Symposien (DGZS, EdeSA, DGSM, WASM) zusammen kamen.

**Dr. med. dent. Markus Heise  
Herne**

## Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) und World Association of Sleep Medicine (WASM) erstmals zusammen

**Im Oktober trafen sich für fünf Tage Mediziner, Psychologen und Wissenschaftler verschiedenster Disziplinen aus aller Welt im Berliner Congress Centrum, um sich auszutauschen, neue Forschungsergebnisse vorzustellen, den Status Quo der Schlafmedizin in den einzelnen Ländern zu bestimmen und bestehendes Wissen zu konsolidieren.**

Der Gründungskongress der WASM wurde überlappend mit der 13. Jahrestagung der DGSM gestaltet. Am DGSM-Kongress nahmen über tausend, am WASM-Kongress ca. 800 Interessierte teil.

Unter dem Motto „Der Traum vom erholsamen Schlaf“ tagte zunächst die DGSM. Der erholsame oder der nichterholsame Schlaf muss unter den jetzigen Gegebenheiten für viele Patienten noch ein solcher bleiben: Teils fehlen Forschungsergebnisse, teils finanzielle Ressourcen.

Die Sitzungen der WASM im Rahmen ihres Gründungskongresses wurden vom Grundgedanken der in Kassel beheimateten Society geprägt: „Advancing Sleep Health Worldwide“.

An die beiden Kongresse hatten sich Veranstaltungen verschiedener Fachge-

sellschaften angeschlossen: Die Deutsche Gesellschaft schlaftherapeutisch tätiger Zahnärzte (DGSZ) tagte gemeinsam mit der europäischen zahnärztlichen Gesellschaft, EdeSA, und der neu gegründete Weltverband der pädiatrisch tätigen Schlafmediziner, IPSA, hielt ein Satellitensymposium ab.

Das Ergebnis der organisatorischen Arbeit des Teams um Tagungsleiter PD Ingo Fietze (Charité Berlin) war ein befruchtender Kongress. Unmöglich war es, alle Veranstaltungen auch nur annäherungsweise zu würdigen. Dementsprechend können die folgenden Anrisse nur