

Interdisziplinärer Zahnärztetag

Interview mit Prof. Dr. Michael Walter, Präsident der DGZPW

Die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde e.V. (DGZPW) ist gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie Kooperationspartner beim wissenschaftlichen Programm des Deutschen Zahnärztetages 2009 in München. Im Interview erläutert Prof. Dr. Michael Walter, Präsident der DGZPW, welche Schwerpunkte die Besucher aus Sicht der Prothetik erwartet.

BZB: Was hat Ihre Gesellschaft dazu bewogen, beim diesjährigen Deutschen Zahnärztetag einzusteigen?

Prof. Walter: Der Deutsche Zahnärztetag ist eine attraktive Großveranstaltung mit der Möglichkeit des umfangreichen kollegialen Austausches, auch über die Disziplingrenzen hinweg. Man hat damit die Möglichkeit, auch Kollegen zu erreichen, die die Fachtagungen der Einzelgesellschaften eher nicht besuchen würden. In München kommt dazu, dass es sich um eine große Jubiläumstagung handelt. In einem solchen Rahmen ist es möglich, ein sehr attraktives Programm anzubieten. Zusätzlich hat eine Rolle gespielt, dass die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie Kooperationspartner ist. Prothetik und Parodontologie gehören wie kaum zwei andere Fachdisziplinen zusammen. Prothetische Therapie ohne parodontale Sanierung ist ebenso wenig vorstellbar wie Parodontalbehandlung ohne nachfolgende kompetente prothetische Versorgung.

BZB: Der wissenschaftliche Kongress steht unter dem Thema der „Perio-Prothetik“. Wo liegen die Schwerpunkte des Programms aus Sicht der DGZPW?

Prof. Walter: In vielen Fällen ist es nicht möglich, im Rahmen einer parodontalen Sanierung alle Zähne zu erhalten, mit der Folge der Notwendigkeit einer prothetischen Versorgung. Auch wenn viele allgemeine Grundsätze der Prothetik auf diese spezielle Klientel übertragen werden können, so gibt es doch besondere Aspekte, die im parodontal vorgeschädigten Gebiss berücksichtigt werden müssen. In unserem Programm ist eine umfangreiche Beleuchtung des Themas von vielen Seiten



Foto: DGZPW

Prof. Dr. Michael Walter: Haupt- und Kurzvorträge, Praktikerforum, Fallvorstellungen und Diskussionen versprechen einen lebendigen Zahnärztetag.

und in verschiedenen Formaten vorgesehen: Haupt- und Kurzvorträge, Praktikerforum, Fallvorstellungen in der Dentalausstellung und problemorientierte Diskussion dazu im Plenum. Das ist äußerst attraktiv, praxisrelevant und verspricht vor allem eine lebendige Tagung. Thematisch für

die Prothetik besonders wichtig sind dabei natürlich die Prognosebewertung von Zähnen und die differentialtherapeutische Entscheidung Zahnerhalt versus Extraktion und Ersatz. Prothetische Therapie kann nur dann nachhaltig und langfristig erfolgreich sein, wenn eine Bewertung von Prognose und prothetischer Wertigkeit Grundlage der Gesamtplanung ist. Aus prothetischer Sicht interessant ist sicher auch die Frage der sogenannten rechtzeitigen Extraktion, wenn Implantate als Behandlungsoption im parodontal geschädigten Gebiss zur Verfügung stehen.

BZB: Zahnärztliche Prothetik befasst sich mit der oralen Rehabilitation fehlender Zähne beziehungsweise ausgeprägter Zahnhartsubstanzschädigung. Hat Prothetik angesichts der hervorragenden Präventionserfolge in der zahnmedizinischen Versorgung eine Zukunft?

Prof. Walter: Ich habe zu diesem Thema gerade einen Vortrag anlässlich der Jubiläumstagung der Leipziger Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde gehalten. Bei der Vorbereitung dieses Vortrages stellte ich fest, dass die Prothetik durchaus in eine glänzende Zukunft schauen kann. Die Erfolge der Prävention beziehen sich vorwiegend auf Kariesprävention und Erfolge bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Die Hauptursache von Zahnverlust im mittleren und höheren Erwachsenenalter ist jedoch die Paro-

dontitis. Gerade in diesem Bereich haben die Daten der letzten Deutschen Mundgesundheitsstudie von 2005 ernüchternde Ergebnisse erbracht. So ist es zu einer starken Erhöhung der Prävalenz von schwerwiegenden Parodontalerkrankungen gekommen. Diese Zahlen relativieren auch die gefundenen höheren Zahnzahlen in den einzelnen Alterskohorten im Vergleich zu früheren Studien.

Es ist wohl davon auszugehen, dass sich der Zahnverlust in ein höheres Lebensalter verlagern wird. Insgesamt gesehen ist aber kaum mit einem sinkenden prothetischen Bedarf zu rechnen. Vielmehr wird aufgrund der demografischen Verschiebungen und der immer weiter steigenden Lebenserwartung die Komplexität vieler Behandlungen zunehmen. Es ist zu erwarten, dass der Bedarf an Versorgungen des Einzelzahnes, festsitzenden Versorgungen und Implantatversorgungen steigen wird. Berücksichtigt werden sollte auch die im höheren Alter zu verzeichnende Polarisierungstendenz. Zahnverlust und Zahnlosigkeit sind besonders stark in sozial schwächeren Bevölkerungsgruppen zu finden.

Daher wird auch in Zukunft ein erheblicher Bedarf an eher einfacher und kostengünstiger Zahnersatzversorgung bestehen. Auf medizinischem Gebiet sehe ich in der Prothetik besondere Potenziale in der Entwicklung von Restaurationsmaterialien, in der Implantatprothetik und im Bereich des Tissue Engineering, bis hin zu einer steigenden Bedeutung gendiagnostischer Verfahren, die sich unter anderem bei der Prädiktion der Alveolarfortsatzatrophie bereits andeutet.

BZB: Zahnärztliche Prothetik war immer eine Disziplin, die besonders von Technik und Innovationen abhängig. Ersetzt Computertechnik bald die zahntechnische und zahnärztliche Handarbeit?

Prof. Walter: Der Computer ist aus der modernen Prothetik nicht mehr wegzudenken. Expertensysteme, virtuelle Artikulatoren, CAD/CAM-Technologien und Hochleistungswerkstoffe, die ohne CAD/CAM-Verfahren nicht zu verarbeiten sind, kennzeichnen diese Entwicklung. Ich glaube aber nicht, dass mittelfristig traditionelle Verfahren auf breiter Front verdrängt werden können. Dies mag möglicherweise für einzelne Segmente gelten, in denen ein zunehmender Computereinsatz denkbar ist.

Viele zahntechnische Verfahren, besonders die mit großen gestalterischen und künstlerischen Komponenten, werden jedoch nicht zu ersetzen sein. Auch im zahnärztlichen Bereich besteht kaum eine Verdrängungsgefahr. Eine moderne mehrdimensionale Therapieentscheidung wird immer durch Arzt und Patient zu treffen sein. Zahnärztliche Maßnahmen können durch Computertechnik erleichtert und ergänzt werden. Einen grundsätzlichen Wandel sehe ich jedoch zur Zeit nicht.

BZB: Herr Professor Walter, vielen Dank für das Gespräch.

Das Interview führte Isolde M. Th. Kohl.

Programm und Anmeldung zum Deutschen Zahnärztag siehe Seite 77f. dieser BZB-Ausgabe.

DGZPW – Aufgaben und Ziele

Die Gesellschaft strebt die wissenschaftliche Förderung der zahnmedizinischen Prothetik und Biomaterialkunde an. Weitere Ziele sind die Förderung des wissenschaftlichen Austausches und die Nutzbarmachung aktuellen zahnmedizinisch-prothetischen Wissens für eine breite zahnärztliche Öffentlichkeit. Die Gesellschaft fördert und betreibt auch Maßnahmen zur Fortbildung. Beispiele dafür sind das Curriculum „Fortgebildeter Gutachter der DGZPW“, die strukturierte Fortbildung zum Spezialisten für Zahnärztliche Prothetik und das APW-Curriculum Prothetik. Darüber hinaus fördert die DGZPW den Masterstudiengang „Zahnmedizinische Prothetik“ der Universität Greifswald, der gerade im April diesen Jahres startete.

Selbstverständnis der Prothetik: Das Fachgebiet (Definition der Kernkompetenz) Zahnärztliche Prothetik ist ein medi-

zinisches Fachgebiet, das sich schwerpunktmäßig mit der klinischen Betreuung und der oralen Rehabilitation bei fehlenden Zähnen oder ausgeprägter Zahnhartsubstanzschädigung befasst. Es schließt alle damit zusammenhängenden biologischen, funktionellen, psycho-sozialen, materialkundlichen und technologischen Aspekte ein. Das Fach deckt dabei – in enger interdisziplinärer Kooperation – auch Fragen langfristiger Betreuungsstrategien ab.

Der Zahnärztlichen Prothetik kommt damit eine hohe Verantwortung auf der individuellen Patientenebene und der Populationsebene zu. Im Vordergrund steht ein patientenzentrierter präventiver, auf Gesundheitsnutzen ausgerichteter Ansatz. Dieser wird ganzheitlich verstanden, zielt auf den Erhalt oraler Strukturen ab und bezieht die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität ausdrücklich ein. Quelle: DGZPW