

Nachgefragt

Interview mit Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller, Köln

Mit dem Titel „Digitale Volumentomografie in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde – Grundlagen, Diagnostik und Behandlungsplanung“ wurde erstmalig ein Buch veröffentlicht, das die DVT-Technik und ihre Einsatzbereiche in einem Band zusammenfasst (siehe S. 65). Wir haben uns mit dem Herausgeber Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller von der Universität Köln über sein Buch und aktuelle Fragestellungen zu diesem bildgebenden Verfahren unterhalten.



Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller

BZB: Wie kam es zur Idee, ein Buch zur digitalen Volumentomografie in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu veröffentlichen?

Prof. Zöller: Die digitale Volumentomografie gehört zu den technischen Innovationen, die unser Vorgehen in Diagnose und Therapie nachhaltig beeinflussen werden. Zwar ist der Informationsgewinn durch die dreidimensionale Bildgebung schon lange bekannt, aber durch die verbesserte Auflösung bei deutlich geringerer Strahlenbelastung der DVT-Geräte neuerer Generation hat sich das Indikationsspektrum aus unserer Sicht enorm verbreitert – diese neuen Möglichkeiten aufzuzeigen und dem aufgeweckten Leser Technologie und Anwendung näher zu bringen, war die Motivation für diesen Atlas. Ich möchte allerdings hinzufügen, dass es sich hierbei nicht nur um ein 2D-Printmedium handelt – zur Vermittlung der klinischen Fälle und zum besseren Verständnis der Dreidimensionalität haben wir eine DVD erstellt, die sowohl Filme als auch eine interaktive Software enthält.

BZB: Wie beurteilen Sie aktuell die Möglichkeiten des niedergelassenen Zahnarztes (ohne eigenes DVT-Gerät), die 3D-Diagnostik zeitnah zur Behandlung in den Praxisalltag zu integrieren?


Prof. Zöller: Hier sehe ich sehr großes Potenzial, da das Indikationsspektrum für die DVT in der Zahnheilkunde sehr breit ist. Abhängig vom Tätigkeitsschwerpunkt ist es aber nicht für jeden rentabel – will man die Technologie dennoch nutzen, so muss man überweisen. Daher existieren schon einige Bildgebungszentren, an die man sich wenden kann und immer mehr Kollegen schließen sich zusammen, um Geräte für sich und andere Überweiser zu installieren. Auch viele Universitäten verfügen über die Technologie. Entscheidend ist zum einen der Wille sich mit der

Technologie auseinanderzusetzen, um sie sinnvoll nutzen zu können und zum anderen, dass die gewünschten Informationen effizient und für den Überweiser verwertbar zur Verfügung stehen. Das hängt wiederum von Konzept und technischer Ausstattung des Bildgebungszentrums ab.

BZB: Wie kann sich der DVT-Neuling Kenntnisse zusätzlich zur speziellen Fachkunde aneignen? Ist der Informationsgewinn durch die neue 3D-Technologie jedem Praktiker zugänglich zu machen, und wenn ja, wie und mit welchem Aufwand?

Prof. Zöller: Neben der Literatur bestehen Angebote durch Curricula der Implantatverbände, da bei der Implantatplanung die DVT nicht mehr wegzudenken ist. Auch bieten die Hersteller Tipps und Tricks-Veranstaltungen an, die man nicht nur als Käufer, sondern auch als überweisender Nutzer buchen kann. Im letzten Jahr haben wir hier an der Uni Köln ein erstes 3D-Symposium veranstaltet, das sehr rege besucht war – ich bin mir sicher, dass dies nicht die letzte Veranstaltung dieser Art war.

BZB: Durch die Veröffentlichung des Buches zur Technik und zum Einsatz des DVTs informieren Sie über



neue Perspektiven in der Diagnostik. Welche Lösungsvorschläge haben Sie für den niedergelassenen Zahnarzt, der sich sowohl an § 23 der RöV (rechtfertigende Indikation) orientieren muss als auch im Rahmen der Qualitätssicherung die bestmögliche Diagnostik anbieten muss?

Prof. Zöllner: Natürlich muss für jedes Röntgenbild eine rechtfertigende Indikation im Sinne der RöV vorliegen – hierbei geht es immer um eine Abwägung von Risiko und Nutzen im Sinne des Patienten. Dabei ist laut RöV bei ähnlichem klinischen Nutzen das Verfahren mit der geringeren Strahlenbelastung zu berücksichtigen – somit ist für viele Indikationen, die bislang mit der Computertomografie beantwortet wurden, nun die DVT zu berücksichtigen – natürlich gibt es auch weiterhin Fragestellungen, die nur von der CT, und nicht von der DVT beantwortet werden können. Auf der anderen Seite besagt die letzte Stellungnahme der DGZMK zum Einsatz der Röntgentechnik, dass der Technik mit einem erheblichen Informationszuwinn auch dann der Vorzug zu geben ist, wenn die Strahlenbelastung größer sein sollte. Hieraus ließe sich für viele Fragestellungen, die momentan von der Panoramaschichtaufnahme beantwortet werden, eine Indikation für das DVT ableiten. Ich bin mir jedenfalls sicher, dass die DVT einen festen Platz im diagnostischen Repertoire für alle Bereiche der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde einnehmen wird.

BZB: *Können Sie eine Empfehlung zu Indikationen geben, die allein aus forensischen Gründen unbedingt eine DVT-Aufnahme erforderlich machen?*

Prof. Zöllner: Für die Planung größerer implantologischer Versorgung oder bei klinischen Hinweisen auf schwierige anatomische Verhältnisse würde ich mich heute immer mit einer DVT absichern. Ich denke, dass man für viele Fragestellungen, für die momentan eine Aufnahme in zweiter Ebene gefordert wird, über eine DVT ernsthaft nachdenken sollte.

BZB: *Vielen Dank für das Interview.*