



Lippen-Kiefer-Gaumenspalten interdisziplinär betrachtet

Akademisches Symposium zur Eröffnung des Spaltzentrums der LMU München

Die Auf-, Umbau- und Sanierungsarbeiten der „Zahnklinik“ haben mit der Eröffnung des Behandlungszentrums für Fehlförmen im kraniofazialen Bereich am 4.3.2006 einen temporären Abschluss gefunden. Die Präsenz hochrangiger Vertreter des Ministeriums, der Universität und der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (Abb. 1) verdeutlichte die Bedeutung des Spaltzentrums, das vorwiegend Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten vom Geburtstermin bis ins Erwachsenenalter betreuen wird – eine Aufgabe, die bisher schon „federführend“ durch die Poliklinik für Kieferorthopädie der LMU München organisiert wurde.

Grüßworte der Professoren Klaus Peter, Johannes Gostomzyk und Helmut Zöpfl, sowie des Baudirektors Reinhold Pfeuffer, dem die „Schlüsselübergabe“ oblag, unterstrichen die fachübergreifende Rolle dieses interdisziplinären Zentrums, dessen Funktion Prof. Dr. Dr. Michael Ehrenfeld vorstellte und dessen historische Wurzeln die Hausherrin Prof. Dr. Ingrid Rudzki ansprach. Als Gast referierte Prof. Dr. Sheldon Rosenstein, Chicago, über die Situation der „Spaltversorgung“ in den USA. Da Ergebnisse instruktiver als Worte sind,

hatte Frau Professor Rudzki mittels gesanglicher Darbietung eines bayerischen Liedes durch ein wegen Gaumenspalte einst operiertes achtjähriges Mädchen illustriert, dass phonetische Defizite trotz und nach Therapie nicht verbleiben müssen. Die morphologisch unauffällige Rehabilitation eines weiteren Kindes zeigte, was medizinisch möglich ist (Abb. 2 bis 4, S. 47) – ein Thema, über das in dem vom Verein zur Förderung der Wissenschaftlichen Zahnheilkunde in Bayern gesponserten Get-together Lunchbreak von den Teilnehmern lebhaft diskutiert wurde.

Häufigkeit und Ätiologie der Spaltbildungen

Der Nachmittag blieb Fachvorträgen vorbehalten. Einleitend gab als Humangenetiker Prof. Dr. Jan Murken Einblick in Häufigkeit und Ätiologie der Spaltbildungen im Gesichtsbereich. Regionale und ethnische Faktoren, aber auch Umwelt sind hier mitbestimmende Momente. Wichtig für die Beratung der Eltern ist, dass ein Spaltkind in der Familie nicht zwingend zu einer analogen Symptomatik bei den Nachgeborenen führt.

Erfahrungen aus den USA

Die Situation in den USA suchte Sheldon Rosenstein zu illustrieren, dessen Kernaussagen sich zusammenfassen lassen in den Spätergebnissen, wonach die Knochentransplantation zur Spaltüberbrückung nicht zu statistisch besseren Ergebnissen führt – also meist verzichtbar ist. Therapieoptionen ändern sich, denn nichts bleibt statisch in der Medizindynamik – so kommentierte Professor Rudzki als Moderatorin.

3-Phasenmodell der Münchner interdisziplinären Spalttherapie

In ihrem Vortrag stellte Prof. Rudzki überzeugend das 3-Phasenmodell der Münchner interdisziplinären Spalttherapie vor: Kieferorthopädische Absicherung physiologischer Wachstumsprozesse durch Einsatz spezifi-

Fotos: Poliklinik für Kieferorthopädie der LMU München



Abb. 1: Unter Anwesenheit hochrangiger Vertreter der Universität, des Ministeriums und der Bayerischen Landes Zahnärztekammer wurde das Spaltzentrum offiziell eröffnet.