



# Kinderzahnheilkunde: spezifische Therapiekonzepte für Problempatienten

*Viele gute Ansätze vorhanden, aber klinisch noch zu evaluieren*

Am 27. und 28. September 2002 fand in Stuttgart die Jahrestagung 2002 der Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde und Primärprophylaxe (GKP) in der DGZMK in enger Zusammenarbeit mit dem Zahnmedizinischen Fortbildungszentrum Stuttgart (ZFZ) statt. Hauptthemen waren „Therapiekonzepte bei Risikopatienten“ und „Innovationen in der Kinderzahnheilkunde“.

In seinem Grußwort verwies *Priv.-Doz. Dr. Norbert Krämer*, Vorsitzender der GKP, auf die positive Entwicklung der GKP: In den letzten Wochen habe die Mitgliederzahl die Schallgrenze von 1.000 überschritten. Dies sei Ausdruck eines wachsenden Bewußtseins um die Notwendigkeit einer sachgerechten Versorgung der Problempatienten – immerhin etwa 15 bis 20% eines Jahrgangs. Erfreulicherweise fanden sich zunehmend Mitglieder in der GKP, die sich diesen neuen Anforderungen durch Fort- und Weiterbildung zum Spezialisten für Kinderzahnheilkunde stellten.

*Dr. Udo Lenke*, Präsident der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg, lobte in seinem Grußwort, daß sich die bisherigen Bemühungen aller an der zahnmedizinischen Prophylaxe Beteiligten gelohnt hätten und Deutschland wegen des erfreulichen Kariesrückgangs bei Kindern in die europäische Spitzenliga aufgestiegen sei. Ebenso wie Dr. Krämer verwies auch er auf den konstanten Anteil an Jugendlichen mit erhöhtem Kariesrisiko. Diesem Patientenkreis und Risikopatienten ganz allgemein gelte aus gesamtmedizinischer und restaurativer Sicht eine besondere Aufmerksamkeit, eine Auffassung, der sich auch *Prof. Dr. Heinz Weber*, Präsident der DGZMK, anschloß. Die GKP habe hier eine wichtige Aufgabe!

## **Innovationen**

Tagungspräsident *Prof. Dr. Johannes Einwag*, beleuchtete in seinem Grußwort den schillernden Begriff: „Innovationen“. Mit Schlagworten wie Neuigkeit, Aktualität, Modernität, Kreativität und besondere Qualität würde eine Überlegenheit der Innovationen gegenüber Althergebrachtem suggeriert, eine Wirkung, die Marketingstrategen nur allzu gerne ihren Produkten zuschreiben, um sie dann als besonders innovativ den Konsumenten zu präsentieren. Doch aktuelle Erfahrungen ließen berechtigte Zweifel an derartig ausschließlich positiven Bewertungen zahlreicher Innovationen aufkommen; er erwarte sich von den Referenten der Tagung kompetente und unabhängige Aussagen.

## **Therapiekonzepte bei Risikopatienten**

In seinem Hauptreferat „*Der Risikopatient unter allgemeinmedizinischen und anästhesiologischen Aspekten*“ verdeutlichte *Prof. Dr. Gerhard Wahl*, Bonn, daß grundsätzlich jeder Risikopatient als Einzelfall zu betrachten sei. Individuelle gesundheitliche Beeinträchtigungen oder physiologische Besonderheiten könnten zu therapiebedingten Zwischenfällen, wie z.B. Unverträglichkeiten der Anästhesie führen, was eine individuell differenzierte Lokalanästhesie bis hin zur Intubationsnarkose oder sogar bis zur totalen intravenösen Anästhesie indizieren könnte.

Weitere Risiken ergäben sich durch Malignome, immerhin die *zweithäufigste* Todesursache bei Kindern! Dem Zahnarzt komme hier in der Rolle eines Frühdiagnostikers eine besondere Bedeutung zu.

Auch banal erscheinende Infektionskrankheiten wie die Masern (= meldepflichtig!) verlangten ein sorgfältiges Vorplanen. Bei schwerwiegenden Verlaufsformen müsse mit dem behandelnden Pädiater die Belastbarkeit der Kinder, eine evtl. notwendige Begleit-