

### 3. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft schlaftherapeutisch tätiger Zahnmediziner (DGSZ):

## Sorgfältige Anamnese und Diagnostik vor Einsatz von Schnarcherschienen

Die Deutsche Gesellschaft schlaftherapeutisch tätiger Zahnmediziner e.V. (DGSZ) hat in diesem Jahr einen großen Mitgliederzuwachs erlebt und konnte daher am 24. und 25. Oktober 2003 in Göttingen eine sehr erfolgreiche 3. Jahrestagung abhalten. Es ist erfreulich, dass es Zahnmediziner gibt, die sich engagiert auf dem Gebiet der zahnärztlichen Schlafmedizin fortbilden wollen, um dann interdisziplinär mit den medizinischen Kollegen kooperieren zu können. Auch diesmal nahmen wieder Zahnmediziner aus europäischen Nachbarländern teil.

Am Vortag der Jahrestagung bot die DGSZ erstmals einen umfassenden Einführungskurs an für neu hinzugekommene Zahnmediziner: „Intraorale Geräte bei schlafbezogenen Atmungsstörungen – medizinische und zahnmedizinische Grundlagen“. Der Schlafmediziner Dr. Netzer aus Bayerisch Gmain erläuterte die Pathophysiologie der schlafbezogenen Atmungsstörungen (SBAS) sowie Diagnostik und Therapie des obstruktiven Schlafapnoe-Syndroms (OSAS). Außerdem stellte er als Herausgeber der Zeitschrift *Sleep & Breathing* (Thieme Verlag) dieses offizielle Journal der Academy of Dental Sleep Medicine vor.

Der Hamburger Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurg Dr. Dr. Schlieper referierte über operative Therapiemöglichkeiten der primären Rhinopathie und des OSAS. Die DGSZ-Vorstandsmitglieder Dres. Hübers, Heise und Schwarting erläuterten Wirkungsweise, Design, wissenschaftlichen Stand der intraoralen Geräte, ihre klinische Anwendung und das interdisziplinäre Vorgehen bei der Zusammenarbeit mit den Schlafmediziner. Prof. Dr. W. Engelke (Universität Göttingen) stellte sein Konzept zur Göttinger Funktionssprechstunde vor. Ein geschlossener Mund und die richtige Lage der Zunge spielen eine wesentliche Rolle für die physiologische nächtliche Atmung.

Am Nachmittag folgte dann der Arbeitskurs „Diagnostik der kranio-mandibulären Dysfunktion und Therapie kranio-mandibulärer und kraniozervikaler Dysfunktionen mit Hilfe neuromuskulär ausgerichteter Schnarcherschienen“, durchgeführt von den Zahnmedizinern Dr. Losert-Bruggner (Lampertheim-Hüttenfeld) und Dr. Kares (Saarbrücken). Beide sind Vorstandsmitglieder des International College of Cranio-Mandibular Orthopedics, Sektion Deutschland e.V.

Die Jahrestagung am 25. Oktober begann mit einem Kurzbericht über den 12. Kongress der Academy of Dental Sleep Medicine [www.dentalsleepmed.org](http://www.dentalsleepmed.org), Chicago. Die Kieler Zahnärztin Dr. Schwarting stellte diese internationale Fachgesellschaft vor. Exemplarisch berichtete sie über den Vortrag von Prof. Lowe (Universität Vancouver), anerkannter Wissenschaftler auf dem Gebiet der intraoralen Geräte bei SBAS,

der mögliche dentale Nebenwirkungen erstmals nicht nur negativ darstellte, sondern unter neuem Aspekt in erwünschte und unerwünschte Nebenwirkungen unterteilt hatte. Für bedenkenswert hielt sie auch die Ergebnisse von Dr. Lavigne (Montreal) der in Chicago seine Pilotstudie zu „Knirscher-Schienen“ vorgestellt hatte mit dem Ergebnis, dass von Zahnärzten eingesetzte Schienen gegen nächtliches Zähneknirschen bei Schlafapnoe-Patienten die nächtliche Atmung verschlechtern können. Hier sei also sinnvollerweise die Anamnese vor der Therapie zu erweitern.

### „Knirscher-Schienen“ können Schlafapnoe verschlimmern

Der Kieferorthopäde Dr. Hübers (Offenburg) berichtete über einen in der Schlafmedizin eingeführten neuen Fragebogen. Er ist in Anlehnung an die Quality of Life Indices bei Herzerkrankungen oder Asthma von dem kanadischen Autorenteam Flemons und Reimer konzipiert worden. Die vom Referenten vorgetragene Kurzform des Calgary Sleep Apnea Quality of Life Index (SAQLI) besteht aus 14 Fragen, die fünf unterschiedliche, den Patienten betreffende Bereiche vor und nach der Therapie abfragen und daraus einen Index ermitteln.

PD Dr. Dr. Rose (Freiburg) verdeutlichte den aktuellen Stand der Literatur am Beispiel der Vorgehensweise bei einer Metaanalyse unter den Aspekten der Effektivität von Protrusionsgeräten bei der Behandlung von SBAS und den zu erwarteten Nebenwirkungen. Intraorale Geräte haben laut Literaturrecherchen eine durchschnittliche Effektivität von 40 bis 72 Prozent. Wenn allerdings fortgebildete Behandler die Patienten nach exakter Diagnostik gut selektionieren (nur obstruktive Schlafapnoe, adäquater Zahnstatus etc.) und mit optimal auf den Zähnen verankerten, modernen adjustierbaren Unterkieferprotrusionsschienen versorgen, lässt sich die Effektivität noch nennenswert steigern. Dr. Dr. Rose zeigte hierzu seine aktuelle Untersuchung aus der Freiburger Universität.

Der Kieferorthopäde Dr. Heise (Herne) stellte seine – in Zu-

sammenarbeit mit der Ruhr Universität Bochum erstellte – Untersuchung der Magnetresonanztomografie (MRT) des Pharynx zur Behandlungseffizienz von Unterkieferprotrusionsgeräten bei obstruktiver Schlafapnoe vor. Ziel war die Feststellung von Prädiktoren zur Prognose des Therapieeffekts schon während der Eingangsdiagnostik. Die Ergebnisse zeigten eine eindeutige Differenzierung des Behandlungserfolgs hinsichtlich der im MRT dargestellten Obstruktionsebene. Ein initial erkennbarer Verschluss auf Glossopharynxebene wird sehr gut, ein Verschluss auf Velopharynxebene nur bedingt durch die nächtliche Vorverlagerung des Unterkiefers therapiert.

Der Somnologe Dr. Hein (Schlaflabor Großhansdorf) gab eine Übersicht zu den pathophysiologischen Auswirkungen schlafbezogener obstruktiver Atmungsstörungen. Patienten mit OSAS haben verglichen mit Personen ohne dieses Krankheitsbild erhöhte Blutdruckwerte, auch unter Berücksichtigung weiterer Risikofaktoren. Obstruktive Apnoen erhöhen unabhängig vom relativen Körpergewicht die Aktivität des Sympathikus. Die Gefäßreagibilität ist vermindert. Der Fibrinogen-Spiegel und damit die Plasmaviskosität, ist erhöht, die Thrombozyten-Aggregabilität gesteigert. Patienten mit SBAS entwickeln eine Insulinresistenz. Morbidität und Mortalität von Personen mit OSAS sind deutlich erhöht, verglichen mit Kontrollen.

Die wirksamste Therapie ist die Einleitung einer nächtlichen nasalen Überdruckatmung (CPAP). Die Behandlung mit CPAP ist indiziert bei Tagesschläfrigkeit und bei Vorliegen kardiovaskulärer Risiken. Nebenwirkungen der CPAP-Therapie treten als Rhinitis, Mundtrockenheit oder Probleme mit dem Maskensitz auf. Die Compliance der CPAP-Therapie ist hoch, wenn die Therapie notwendigkeit seitens der Patienten erkannt und akzeptiert wird, die Behandlung sorgfältig eingeleitet und begleitet wird und eventuelle Nebenwirkungen effektiv behoben werden.

### Bessere Prognose des Therapieeffekts

Mit dem Thema „Wer kümmert sich um die Schnarcher“ machte Herr Taugerbeck (Leiter der Selbsthilfegruppen Schnarchen-Schlafapnoe, Landesverband Baden-Württemberg, [www.schnarcherhilfe.de](http://www.schnarcherhilfe.de)) darauf aufmerksam, dass viele Patienten sich auf die Suche nach einer Therapie ihres Schnarchens machen, ein aufwendiges Diagnostiknetz durchlaufen, aber am Ende unthera-

piert dastehen. Er forderte die DGSZ auf, in die Öffentlichkeitsarbeit in Richtung wissenschaftliche Schlafmedizin und Fachärzte einzusteigen.

Die Folgen der schlafbezogenen Atmungsstörungen sind vielfältig, aber Auswirkungen auf die sexuelle Funktion sind in der internationalen Fachliteratur bisher nur vereinzelt beschrieben. Ursache sei, dass dieses Thema in der Anamnese meistens nicht abgefragt werde, berichtete der Internist und Kardiologe Prof. Dr. Konermann (Kassel). Im Marienhospital in Kassel sind daraufhin 1.000 Patientenfragebögen ausgewertet worden und zeigten, dass Patienten mit obstruktiver Schlafapnoe in 45 bis 70 Prozent der Fälle unter sexuellen Funktionsstörungen leiden. Konermann erläuterte, welche Therapie man nach fundierter Diagnostik einleiten kann, um den Patienten zu helfen.

Dr. von Gadomski stellte in seinem Vortrag „Empfehlungen zum funktionsdiagnostischen Routinecheck vor Eingliederung intraoraler Protrusionsschienen“ den Einsatz manueller Untersuchungstechniken vor. Als leitender Zahnarzt einer Hamburger Spezialklinik für die Diagnostik und Therapie kranio-mandibulärer Dysfunktionen (CMD) verdeutlichte er die enge Verflechtung der Symptomatik von CMD und OSAS. Schlaftherapeutisch tätige Zahnmediziner sollten durch gezielte Untersuchungen der beteiligten Strukturen in die Lage versetzt werden, das für den Patienten geeignete intraorale Therapiegerät auszuwählen. Neben forensischer Sicherheit schafft sich der Behandler dadurch eine fundierte Basis für einen therapeutischen Erfolg bei der Behandlung von CMD und OSAS (Kurzfragebogen unter [www.cmd-clinic.de](http://www.cmd-clinic.de)).

Die DGSZ baut gerade ein bundesweites Behandlernetz auf, damit Patienten und überweisende Mediziner schlaftherapeutisch tätige Zahnmediziner in ihrer Nähe finden können. Ganz aktuell wurden jetzt die Mitgliedspraxen in eine Postleitzahl-gestützte Online-Datenbank eingestellt auf der Internetseite [www.dgsz.de](http://www.dgsz.de).

Dr. med. dent.  
Susanne Schwarting,  
Kiel