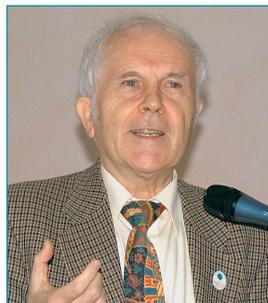


Dr. med. dent. Susanne Schwarting

Jahrestagung der DGSZ – Deutsche Gesellschaft schlaftherapeutisch tätiger Zahnmediziner

Die Deutsche Gesellschaft schlaftherapeutisch tätiger Zahnmediziner blickt anlässlich ihrer zweiten Jahrestagung am 9.11.2002 auf eine sehr erfolgreiche Veranstaltung zurück. Die Mitgliederentwicklung dieser jungen zahnmedizinisch-schlafmedizinischen Fachgesellschaft übertrifft alle Erwartungen und zeigt, dass es Zahnmediziner in Deutschland gibt, die engagiert erlernen wollen, schlafbezogene Atmungsstörungen mit intraoralen Geräten zu therapieren. Auch diesmal waren wieder grenzübergreifend Mitglieder aus Spanien und den Niederlanden nach Göttingen angereist, da ein außergewöhnliches Programm, u.a. mit einem amerikanischen Topreferenten, lockte.

Zu Beginn berichteten die beiden DGSZ-Vorstandsmitglieder Dr. med. dent. Susanne Schwarting, Kiel, und Dr. med. dent. Ulrich Hübers, Offenburg, über den Kongress der Academy of Dental Sleep Medicine ADSM (siehe auch www.dentalsleepmed.org). Auf der elften Jahrestagung dieser amerikanischen Fachgesellschaft hatten sich im Juni dieses Jahres 300 spezialisierte internationale Zahnmediziner in Seattle getroffen, um sich in zweieinhalb Kongresstagen über neueste Entwicklungen auf dem Gebiet der dentalen Schlafmedizin fortzubilden. Dr. Schwarting zitierte aus der Eröffnungsrede des Präsidenten der ADSM (Dr. Pantino, New York): „Wir sleep disorders Zahnärzte sind nicht länger nur mit dem Einsetzen von Zahnschienen beschäftigt. Wir können sowohl nasale als auch orale individuelle Interfacekonstruktionen und orale titrierbare airway management Geräte anpassen. Wir leisten Beiträge zur Diagnostik und screenen unsere Patienten. Aus dieser zahnärztli-



Prof. Dr. med. Wolfgang Pirsig, Universität Ulm

chen Komponente ergeben sich Vorteile für den heutigen multidisziplinären Therapieansatz in der Schlafmedizin.“

Der Hals-Nasen-Ohrenarzt Prof. Dr. med. Wolfgang Pirsig, Universität Ulm,

der zu den renommierten deutschen Operateuren auf dem Gebiet der HNO-chirurgischen Eingriffe bei Schnarchen und Schlafapnoe zählt, gab einen prägnanten Überblick über die Pathophysiologie der schlafbezogenen Atmungsstörungen. Es ist eine Zunahme von obstruktivem Schlafapnoe-Syndrom bei

Kindern zu beobachten, weil heute nicht mehr so viel tonsillektomiert und adenotomiert wird. Man erkennt diese jungen Patienten nicht so sehr am Schnarchen, sondern eher an einem obstruktiven Röcheln. Ausdruck mangelnden Schlafes ist bei ihnen nicht die Müdigkeit, sondern überaktives Verhalten. Prof. Pirsig stellte die HNO-chirurgischen Operationen zur Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen in Dias und Videoaufzeichnungen vor. Die Uvulopalatopharyngoplastik (UPPP) ist

eine pharynxerweiternde Maßnahme, die unter sorgfältigster Schonung benachbarter Muskeln durchgeführt werden muss. 35 Muskeln sind beim Schlucken und Atmen beteiligt. Wird ihre Funktion durch die Operation beeinträchtigt, kann es zu permanentem Verschlucken kommen oder fehlender Abdichtung zur Nase, z.B. beim Trinken. Der HNO-Arzt erläuterte anschließend die LAUP (laser assistierte Uvulopalatoplastik), Radiofrequenztherapie, Zungengrundchirurgie und weitere operative Verfahren.

Ein Höhepunkt der Tagung war der Vortrag des amerikanischen Zahnmediziners Dr. Keith Thornton aus Dallas, Texas. Dr. Thornton gab einen Überblick über Anwendung, Wirkungsweise und Studienergebnisse der am häufigsten eingesetzten intraoralen Geräte in den USA, u.a. Klearway, Herbst, Silencer, TRD. Als Erfinder des TAP-Gerätes (Thornton Adjustable Positioner®) stellte er anschließend diese Doppelplattenkonstruktion vor: Kunststoffschienen über den Ober- und Unterkiefer, die mit einem speziellen Hakenelement verbunden sind. Ein frontal vor den Schneidezähnen angebrachtes Schraubenelement erlaubt dann ein unkompliziertes Vordrehen des Unterkiefers, um den Pharynx zu öffnen und so einem nächtlichen sich wiederholenden



Dr. Keith Thornton, Dallas/Texas