Die Bedeutung der oralen Chirurgie, Medizin und Radiologie für die Zahnheilkunde

Mit der Trennung der Zahnmedizinausbildung vom Studium der Humanmedizin wurde seinerzeit in der Umsetzung politischer Vorgaben ein wahrer „Meilenstein“ gesetzt. Die Ausbildung wurde kurz und somit „preiswert“; sie endet nach erfolgreicher Absolvierung mit der unmittelbaren Befugnis, selbstständig oder im Angestelltenverhältnis seinen Beruf auszuüben. Die Notwendigkeit einer weiterführenden Ausbildung analog zum „Turnus“ oder zu einer Facharztausbildung in der Humanmedizin entfällt hierzulande. Eine Etablierung von strukturierten postgraduellen Ausbildungsmöglichkeiten, wie international seit vielen Jahrzehnten bewährt implementiert, ist hingegen (noch) nicht politisch gewollt. Österreich hat nun auch seinen „Schmalapurmediziner“. Oder doch nicht?

Die *orale Chirurgie* umfasst viele Routineeingriffe, wobei die dafür notwendigen Fertigkeiten im Rahmen eines Studiums gelehrt werden und erlernbar sind. Doch werden die Anforderungen an die oralchirurgisch Tätigen zunehmend größer. So wird die Beherrschung spezieller Operationstechniken immer mehr standardmäßig gefordert. Vertiefte Kenntnisse der MKG-Anatomie und des speziellen Komplikationsmanagements werden für die zumindest in Standardsituationen allmählich zur zahnärztlichen „Grundversorgung“ avancierte Implantatchirurgie vorausgesetzt. Die Chirurgie bei besonderen Risikosituationen setzt zudem einen über das bloße medizinische und pharmakologische Grundwissen hinausgehenden aktuellen Kenntnisstand voraus. Neben der Behandlungssicherheit und dem Anspruch auf maximale Vorhersagbarkeit

des Erfolgs steht auch der Patientenkomfort durch bestmögliche Begleitbehandlung (Schmerzmedikation etc.) im Fokus unseres Bemühens.

Dieser Ausweitung des zahnärztlich-chirurgischen Aufgabengebiets wird zwar, soweit vom zeitlichen Rahmen her möglich, schon im Rahmen des Studiums begegnet; all dies im Grundstudium unterzubringen, kann jedoch nicht gelingen! Viele vorwiegend junge Kolleg(inn)en sehen daher eine Perspektive in einer Fachzahnarztausbildung, die sie derzeit jedoch nur im Ausland absolvieren können.

Die *orale Medizin* ist eine international sehr bedeutsame eigenständige Disziplin mit tiefgreifender Verzweigung zu anderen humanmedizinischen Fachgebieten. Die Abdeckung fachnaher Bereiche vorwiegend aus der Dermatologie, der HNO und der inneren Medizin hat nach Abschaffung des gemeinsamen Medizinstudiums an Bedeutung gewonnen. Eine weltweit beeindruckende Entwicklung auf dem Gebiet der oralen Medizin und Pathologie haben wir daher aus „historischen“ Gründen nahezu verschlafen. Doz. J. Beck-Mannagetta, ein seit Jahrzehnten international beachteter Experte der oralen Medizin und Pathologie, erhellte in seinem Artikel in dieser Ausgabe deren zunehmend große Bedeutung. Alltägliche zahnärztliche und insbesondere oralchirurgische Eingriffe können vor dem Hintergrund einer Strahlentherapie im Kopf-Hals-Bereich, durch medikamentösen Einfluss z. B. bei antiknochenresorptiver Therapie mit Bisphosphonaten und Denosumab oder auch bei Gerinnungsstörungen (eine aktualisierte Fassung des „Grazer Gerinnungskonzepts“ wird

auf vielfache Nachfrage hin in einer der nächsten Ausgaben erscheinen) eine interdisziplinäre Herausforderung darstellen. Ähnliches gilt für eine Vielzahl anderer hochpotenter Medikamente und Therapien, aber auch für Zivilisationskrankheiten wie den Diabetes mellitus, neuropsychiatrische Erkrankungen u.v.a.m.

Vice versa können auch stomatologische Erkrankungen und zahnmedizinische Behandlungen systemische Problemsituationen auslösen, wie es z. B. für die Konsequenzen parodontaler Erkrankungen bekannt ist, bzw. die Endokarditis und andere systemische Komplikationen nach zahnmedizinischen Interventionen.

In diesem Spannungsfeld ist es besonders wichtig, den Überblick auf die Medizin als Ganzes zu wahren. Das Erkennen und richtige Reagieren auf Risikosituationen, die bei einer zunehmend kopfstehenden demographischen Altersverteilung die Gerontostomatologie so bedeutsam werden lassen, sind eine besondere Herausforderung für die Zahnmedizin. Die nahe Beziehung von Oralmedizin und Alterszahnheilkunde wurde bereits in der Stomatologie 4-5/2013 von Dr. G. V. Arnetzl illustriert.

Last not least hat sich auch die *orale Radiologie* vor allem durch die Etablierung der 3-D-Diagnostik in den letzten Jahren beeindruckend entwickelt. Hand in Hand mit der massiv gestiegenen Sensitivität des radiologischen Verfahrens der digitalen Volumentomographie (DVT bzw. CBCT) steigen die Anforderungen an die Befundenden. Die nunmehr präzise Darstellung von in den bisherigen zweidimensionalen Summationsaufnahmen häufig nicht oder unzureichend erkennbaren relevanten Veränderungen im DVT machen eine besondere Schärfung des Blicks und das Erlernen einer stan-

dardisierten Befundung notwendig. Im Rahmen des Studiums ist dies im engen vorgegebenen Rahmen nicht ausreichend möglich. Eine klar definierten Standards entsprechende Fortbildung wurde somit notwendig und im Jahre 2013 von der Arbeitsgemeinschaft für Orale Chirurgie, Medizin und Radiologie (OCMR) sehr erfolgreich etabliert.

Der Tätigkeitsbereich der ARGE für OCMR ist also weit gefächert. Er ist nicht nur für alle Teilgebiete der Zahnheilkunde bedeutsam, sondern stellt auch ein essenzielles Bindeglied zu vielen Fachgebieten der Humanmedizin dar. Dass die daraus resultierenden Themen bei den Kolleg(inn)en sehr gefragt sind, haben wir während der letzten Jahre bei unseren Symposien in Wien und Graz erfahren dürfen. Auf die nächsten Veranstaltungen im Frühjahr sei hingewiesen: der Praktikertag in Steyr am 10. Mai 2014 sowie das OCMR-Symposium am 17. Mai 2014 in Graz, das zum Tagungsthema „Blut! – Fluch und Segen“ herzlichst einlädt.

Die vorliegende Ausgabe von *stomatologie* enthält ein kleines Potpourri aus dem breiten Aufgabengebiet der OCMR, um einen Einblick in die Vielfalt der Thematik zu bieten. Als spezielles Gimmick liegt dieser Ausgabe auch ein Folder zur oralpathologischen Exploration bei, den Doz. Gabriella Dvorak dankenswerterweise für Sie zum Herausnehmen gestaltet hat.

Ich wünsche Ihnen eine interessante und kurzweilige Lektüre!

Ihr

Stephan Acham

Leiter der Arbeitsgemeinschaft
für Orale Chirurgie, Medizin und Radiologie

Korrespondenzadresse

Dr. S. Acham

Department für Zahnärztliche
Chirurgie und Röntgenologie,
Universitätsklinik für Zahn-,
Mund- und Kieferheilkunde,
Universitätsklinikum Graz
Auenbruggerplatz 12,
8036 Graz
stephan.acham@
medunigraz.at

Interessenkonflikt. S. Acham gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.