

Funktionsdiagnostik und -therapie in der Praxis

Funktionsstörungen des Kausystems, des craniomandibulären Systems, zählen nach Karies und Parodontitis zu den häufigsten Symptomen und Erkrankungen im oralen Bereich. Folgt man den epidemiologischen Studien der letzten 50 Jahre, so weisen 50 bis 70 % der Bevölkerung ein oder mehrere Symptome einer funktionellen Störung an Zähnen, Parodontien, der Kaumuskulatur oder den Kiefergelenken auf. Hierzu zählen beispielsweise Zahnhartsubstanzverluste (Attritionen, keilförmige Defekte), Veränderungen am marginalen Parodontium (Rezessionen, *McCall*-Girlanden u. a.), Veränderungen im Funktionszustand der Kaumuskulatur (Verspannungen, Druckempfindlichkeit, Hypertrophie) sowie Symptome an den Kiefergelenken wie Knacken, Reiben und Bewegungseinschränkungen. All diese Symptome können mit Schmerzen verbunden sein, was immer ein Grund ist, (funktions)therapeutisch tätig zu werden.

Verschiedene Studien der letzten Jahre haben gezeigt, dass eine craniomandibuläre Dysfunktion im Sinne einer behandlungsbedürftigen Erkrankung vorliegt, wenn mehr als drei Symptome an den genannten Determinanten des Systems vorhanden sind. Das wären ca. 5 bis 15 % der mit diesen Symptomen behafteten Personen, was in Deutschland einer Zahl von ca. 4 bis 8 Millionen Menschen entspricht.

Als häufigste Ursache für craniomandibuläre Dysfunktionen (CMD) werden psychosoziale Einflüsse (Stress), okklusale Störungen und lokale Reaktionen der Gewebe verantwortlich gemacht, die meist auf eine hohe Belastung durch Pressen und Knirschen zurückgeführt werden können.

Grundlage für die Erkennung und Behandlung von CMD ist die klinische und instrumentelle Funktionsanalyse und damit die Beurteilung der Determinanten des Systems im Hinblick auf ihren funktionellen Zustand. In den letzten Jahren sind auf diesem Gebiet große Fortschritte erzielt worden, welche mit wissenschaftlichen Untersuchungen unterlegt wurden, die es erleichtern, eine CMD zu erkennen und zu therapieren. Dabei hat sich die an *Schulte* angelehnte Einteilung der Erkrankungen in Okklusopathie, Myopathie, Arthropathie, Psychopathie und Craniopathie bewährt.

Das therapeutische Vorgehen bei Vorliegen einer CMD gliedert sich in mehrere Schritte, nämlich die initiale, die kausale und die definitive Therapie. Zur initialen Therapie (auch symptomatische Therapie) gehört die Schmerzausschaltung durch Verabreichung von Medikamenten sowie Anwendung von physikalischen und physiotherapeutischen Maßnahmen. Zur kausalen Therapie zählen Maßnahmen, die die Ursache einer CMD beseitigen sollen, was hauptsächlich durch die Eingliederung von Okklusionsschienen erreicht wird. Auch physiotherapeutische, psychologische und andere medizinische bzw. zahnmedizinische Verfahren können je nach gestellter Diagnose in der kausalen Therapie eingesetzt werden. Die definitive Therapie dient dazu, den z. B. in der Schientherapie hergestellten Zustand zu stabilisieren, etwa durch Einschleifmaßnahmen, Rekonstruktionen des Gebisszustandes sowie kieferorthopädische und auch kieferchirurgische Maßnahmen.

Dieser große Fächer an diagnostischen Möglichkeiten und therapeutischen Maßnahmen wird in der vorliegenden Schwerpunktausgabe der „Quintessenz“ nur teilweise entfaltet, aber die abgedruckten Beiträge geben einen guten Überblick darüber, was heute in den einzelnen Sparten der Funktionsdiagnostik und -therapie als „state of the art“ anzusehen ist, und können dem Praktiker so als Leitschnur für die tägliche Arbeit am Patienten dienen.

Ihr

Prof. Dr. *Wolfgang B. Freesmeyer*
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT)

