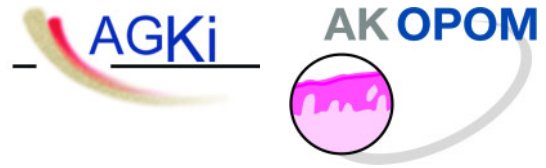


Impressionen von der 62. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Kieferchirurgie (AGKI) und der 33. Jahrestagung des Arbeitskreises für Oralpathologie und Oralmedizin (AKOPOM) in der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde



Auch in diesem Jahr lockten die ehemalige Wilhelminische Sommerresidenz mit seinen riesigen duftenden Azaleenbüschen im Kurpark und ein traditionelles Spargelesen über 250 Tagungsteilnehmern vom 17. bis 18. Mai 2012 nach Bad Homburg zu der traditionellen und dabei vergleichsweise preisgünstigen Gemeinschaftstagung der Arbeitsgemeinschaft Kieferchirurgie und des Arbeitskreises Oralpathologie und Oralmedizin. Natürlich war der Grund hierfür nicht die Rahmenbedingungen, sondern ein gehaltvolles Programm, das unter der Tagungsleitung von Prof. Dr. Dr. Klaus-Dieter Wolff (München) (Abb. 1) und PD Dr. Dr. Oliver Driemel (Leer) die Themen evidenzbasierte zahnärztliche Chirurgie, rekonstruktive Verfahren und Erkrankungen der Speicheldrüse abarbeitete.

PD Dr. Dietmar Weng (Starnberg) eröffnete die Hauptvorträge zur rekonstruktiven Chirurgie mit Betrachtungen zum Weichgewebeaufbau am Alveolarfortsatz. Umfassend hielt er ein Plädoyer für den Einsatz freier Schleimhaut- und Bindegewebstransplantate bei unterschiedlichen Indikationsstellungen. Prof. Dr. Dr. Jürgen Hoffmann (Abb. 1) aus Heidelberg stellte einen Algorithmus für den komplexen Knochenersatz ausgedehnter Kontinuitätsdefekte vor. Die systematisierte De-

fektgeometrie von Kontinuitätsverlusten im Ober- und Unterkiefer bestimmt in einem überzeugend erfolgreichen Konzept die Auswahl für den Einsatz jeweils geeigneter mikrochirurgisch angeschlossener Knochentransplantate von Beckenkamm, Fibula oder Scapula. Nur bei Defektausdehnung unter 2 cm finden eher Transplantate ohne Gefäßanschluss Anwendung. Faszinierende dreidimensionale Planungen unterstützen die Passgenauigkeit.

Prof. Wolff demonstrierte aktuelle Möglichkeiten der onkologischen Weichgewebsrekonstruktion, die über den routinemäßigen Einsatz des mikrochirurgisch angeschlossenen Radialislappens hinaus eine Fülle weiterer Lappen beinhaltet, an deren Entwicklung Prof. Wolff und sein Team selbst wesentlichen Anteil hatten und die in ihrer Kombination und auch mit Carrier flaps scheinbar unbegrenzte Rekonstruktionsmöglichkeiten in der Hand des Erfahrenen erlauben – allerdings mit Einschränkung hinsichtlich der Wiederkehr komplexer Funktionen wie nach Zungentotalresektionen. Angesichts dieser faszinierenden Fortschritte fragte Prof. Dr. Dr. Siegmund Reinert (Tübingen) in der Diskussion zu Recht, wo heute die Grenzen der vertretbaren Resektabilität im Tumorgesamtgeschehen zu ziehen sind.

Zur zahnärztlichen Chirurgie unter Bisphosphonattherapie referierte engagiert Prof. Dr. Dr. Knut Grötz aus Wiesbaden. Er konnte sich dabei wesentlich auf die gerade unter seiner Regie fertig gestellte S3-Leitlinie stützen und betrachtete vor allem die wichtige und noch unterschätzte zahnärztliche Prävention und Prophylaxe des gefürchteten Erscheinungsbildes vor, nach und bei der tumorbedingten, aber auch osteoporoseinduzierten Bisphosphonattherapie. Hilfreich ist ein Laufzettel sowohl zur Risikobewertung



Abbildung 1 Prof. Dr. Dr. Jürgen Hoffmann (links) und Prof. Dr. Dr. Klaus-Dieter Wolff.

als auch zur Betreuungsplanung. PD Dr. *Thomas von Arx* (Bern – Pro) und Prof. Dr. *Herbert Deppe* (München – Kontra) diskutierten in einer Disputatio, ob das Mikroskop als Standard bei Wurzelspitzenresektionen gefordert werden müsse. Während es sich wegen der höheren Detaillierbarkeit auch von Crackes, Randspalten, Isthmen und akzessorischen Kanälen in den Komplex mit retrograder Präparation, Hämostase, Methylenblaufärbung und mikrochirurgischem Kavitätenverschluss mit MTA (Mineral trioxide aggregate) sinnvoll einordnet, ist die Relevanz der erhobenen Zusatzbefunde für verbesserte Ergebnisse und damit die Notwendigkeit für den routinemäßigen Einsatz derzeit doch noch nicht ausreichend belegt. Prof. Dr. Dr. *Andreas Neff* (Marburg – Pro) und Prof. Dr. Dr. *Jörg Wiltfang* (Kiel – Kontra) disputierten zur Indikation der chirurgischen Reposition bei den seltenen Gelenkwalzenfrakturen (Abb. 2). Fazit: Die technisch anspruchsvolle Osteosynthese sollte bei Kindern eher vermieden werden, sie ist zwingend erforderlich bei komplexen Verletzungen und wird in den übrigen Fällen von der individuellen Erfahrung des Behandlers bestimmt.

Im Rahmen des AKOPOM stellten die Pathologen Prof. Dr. *Hartwig Kosmehl* (Erfurt) und PD Dr. *Stephan Schwarz-Furlan* (Kaufbeuren) aktuelle Aspekte gutartiger und bösartiger Speicheldrüsentumore vor (Abb. 3). Die Fülle möglicher Ursprungsorte und die hohe Variabilität der einzelnen gutartigen und bösartigen Geschwülste erschweren bei der Seltenheit der einzelnen Entitäten sowohl eine Zuordnung als auch eine Bewertung der Dig-

nität außerordentlich. Es setzt sich derzeit eine Einordnung in drei Malignitätsgrade durch. Man ist gut beraten, bei einer Behandlung und Einordnung einen mit dieser Problematik vertrauten Pathologen zu konsultieren. Evidenzgestützte Ansätze für eine Targeted Therapy gibt es aufgrund von Variabilität und Seltenheit offenbar bisher nicht. Prof. Dr. Dr. *Peter Sieg* (Lübeck) charakterisierte operative Strategien zur Behandlung von Speicheldrüsentumoren. Er betonte, dass bei bösartigen Parotidtumoren die radikale Parotidektomie abgelöst wäre durch die hinsichtlich des N. facialis weniger aggressive extrakapsuläre Dissektion. Die Indikation für Ausräumungen der Lymphabflusswege in Form einer modifizierten Neck dissection wird auch beim N0-Hals weit gestellt. PD Dr. *Samer Hakim* (Lübeck) behandelte das Problem der Mundtrockenheit insbesondere infolge dosisabhängiger Strahlenschäden der Speicheldrüsen und gab neben einer Prophylaxe durch modifizierte Planung der Strahlenfelder (IMRT) als Empfehlungen Pilocarpin und speicheleretzende Muzine an.

Alle besprochenen Vorträge und Disputationen zeichneten sich aus durch inhaltliche Aktualität und sie waren durchweg rhetorisch begeisternd. Ergänzt wurden sie durch 41 Poster sowie 80 Kurzvorträge. Ausgezeichnet wurden davon: Dr. *Jens Peter Peters* (Tübingen) für sein Poster Chondrosarkom beim Kleinkind, Dr. Dr. *Jörg Heine* (Kiel) für den besten wissenschaftlicher Vortrag zur Stammzellenreicherung bei Beckenkammtransplantaten, Dr. *Ulrike Kriegebaum* (Würzburg) für den besten Erstlingsvortrag zu Tissue engine-

ring von Oralmukosa, sowie für den besten Vortrag im Rahmen des AKOPOM Dr. *Volker Gaßling* (Kiel) zu genomweiten Methylierungsanalysen beim oralen Lichen und beim Karzinom. Ich hebe hier noch 10 aktuelle Arbeiten zur bisphosphonatassoziierten Kiefernekrose hervor. Erwähnenswert waren Beiträge zur orofazialen Manifestation bei seltenen Erkrankungen, Analysen zu 12.000 Ankylosimplantaten mit einer vernachlässigbaren Periimplantitisrate, der Nachweis, dass Schnellschnittkontrollen am N. alveolaris inferior keine Aussage hinsichtlich der R1 Knochenresektion erlaubt. Hingegen ist ein in München entwickeltes diagnostisches Vorgehen an Knochenschnitten möglicherweise ebenso perspektivisch wie eine Analyse prädiktiver Faktoren für Dysphagien und die Anlage einer PEG. Ich konnte vortragen Analysen an 3.000 Molarenresektionen mit Begründung für präoperative Füllungen sowie 35-jährige Erfahrungen mit Krebsvorläuferstadien.

Erneut war es eine höchst informative Tagung, die es durch die Auswahl geeigneter Formate erlaubte, das weite Spektrum der Kieferchirurgie von der Wurzelspitzenresektion bis zur komplexen Rekonstruktion bei ausgedehnten Defekten darzustellen. 2013 werden wir uns zu Himmelfahrt in Bad Homburg wieder treffen, um die Themen Erkennung von Risiken, Veränderungen der Gesichtshaut und Infektionen mit humanen Papillomaviren zu diskutieren.

DZZ

Dr. *Lutz Tischendorf*, Halle
www.drtsischendorf.de



Abbildung 2 Prof. Dr. Dr. *Jörg Wiltfang* (links) und Prof. Dr. Dr. *Andreas Neff*.



Abbildung 3 PD Dr. *Stephan Schwarz-Furlan* und Prof. Dr. *Hartwig Kosmehl*.
(Abb. 1-3: AGKI, AKOPOM)