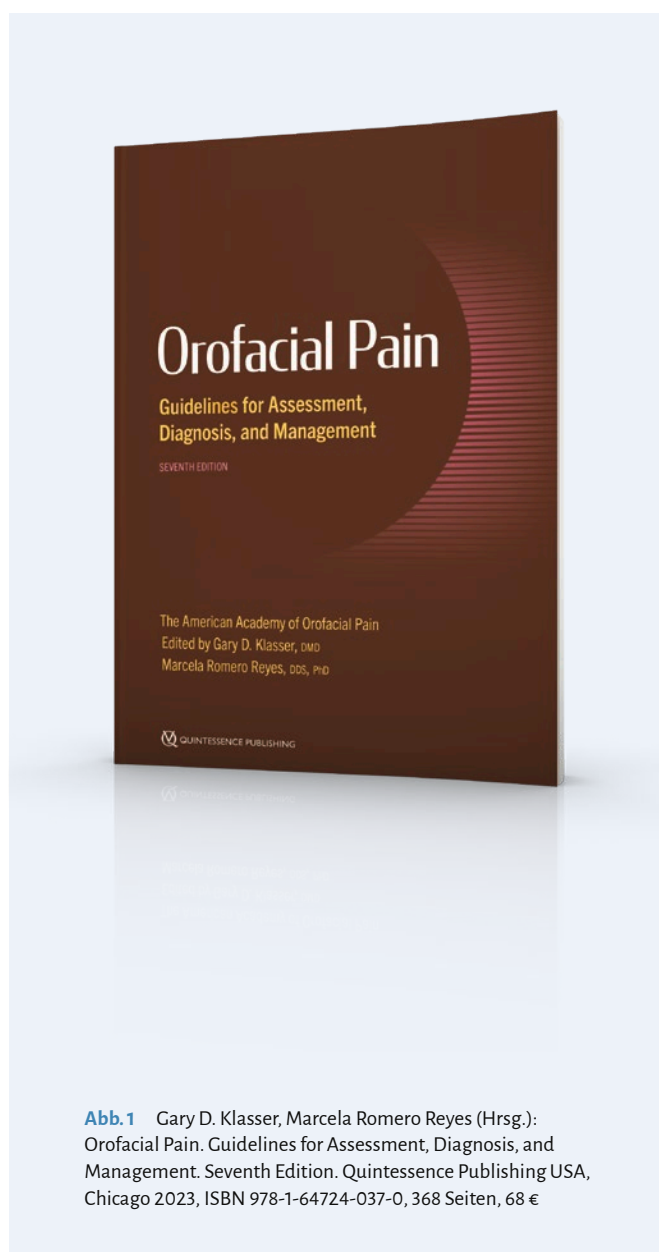


Jens C. Türp

# Orofacial Pain. Guidelines for Assessment, Diagnosis, and Management

von Gary D. Klasser und Marcela Romero Reyes



**Abb. 1** Gary D. Klasser, Marcela Romero Reyes (Hrsg.): Orofacial Pain. Guidelines for Assessment, Diagnosis, and Management. Seventh Edition. Quintessence Publishing USA, Chicago 2023, ISBN 978-1-64724-037-0, 368 Seiten, 68 €

33 Jahre nach der von Charles McNeill (San Francisco, Kalifornien)<sup>1</sup> im Quintessenz-Verlag herausgebrachten ersten Auflage und fünf Jahre nach der von Reny de Leeuw (Lexington, Kentucky)<sup>2</sup> und Gary Klasser (New Orleans, Louisiana)<sup>3</sup> editierten sechsten Fassung der Leitlinien zur Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Mund-Kiefer-Gesichtsschmerzen erfolgte im vorigen Jahr eine weitere Aktualisierung. Als Herausgeber dieses Werks, das im Auftrag der im Jahr 1975 gegründeten American Academy of Orofacial Pain (AAOP) erstellt wurde, fungieren diesmal – bereits seit der fünften Auflage – Gary Klasser sowie – erstmals – Marcela Romero Reyes (Baltimore, Maryland)<sup>4</sup>. Letztere trat an die Stelle von Reny de Leeuw, die an der vierten (2008), fünften (2013) und sechsten Auflage (2018) mitgewirkt hatte.

Zwei Jahre nach Veröffentlichung der letzten Auflage wurde in den USA seitens der American Dental Association (ADA) der Fachbereich „Orofazialer Schmerz“ als zwölfte zahnärztliche Fachdisziplin anerkannt (Heir GM. J Am Dent Assoc 2020; 151: 469–471) – eine Entwicklung, von der man in Mitteleuropa angesichts des (mit Ausnahmen) bescheidenen universitären Interesses an dieser Thematik nur träumen kann. Jedoch wird in deutschen Ländern ein Umdenken unumgänglich werden, enthält der Dritte Abschnitt der neuen zahnärztlichen Approbationsordnung (ZApprO) vom Juli 2010<sup>5</sup> doch den Querschnittsbereich „Schmerzmedizin“. Zu diesem Zweck hat das in Mainz beheimatete Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) in Zusammenarbeit mit auswärtigen Experten einen Gegenstandskatalog erstellt und im Dezember 2023 herausgebracht, auf dessen Grundlage derzeit Examensfragen kreiert werden.

<sup>1</sup> <https://www.ucsf-dentalcenter.org/providers/charles-mcneill-dds> [abgerufen am 31.12.2023]

<sup>2</sup> <https://ukhealthcare.uky.edu/doctors/rinskje-de-leeuw> [abgerufen am 31.12.2023]

<sup>3</sup> [https://www.lsu-dental.edu/fdp/our-dentists/klasser/\\_25e2\\_2580\\_258e.htm](https://www.lsu-dental.edu/fdp/our-dentists/klasser/_25e2_2580_258e.htm) [abgerufen am 31.12.2023]

<sup>4</sup> <https://www.dental.umaryland.edu/neuralpain/faculty-and-staff/dr-romero-reyes/> [abgerufen am 31.12.2023]

<sup>5</sup> <https://www.gesetze-im-internet.de/zappro/BJNR093310019.html> [abgerufen am 31.12.2023]

Damit kommt endlich auch in unseren geographischen Breiten Bewegung in diese Fachdisziplin, die traditionell von interessierten und engagierten Kollegen vor allem aus der zahnärztlichen Prothetik und Zahnerhaltung abgedeckt wird, obwohl sie dort im Grunde nicht hingehört. Funktion, Funktionsstörungen und orofazialer Schmerz bilden vielmehr einen eigenen Bereich, was durch den Beschluss der ADA und die neuen Inhalte der ZAppRO eindrucksvoll unterstrichen wurde. Manchmal bedarf es eben freundlicher „Schubser“ von außerhalb, um eine Disziplin voranzubringen, wie uns Richard Thaler (Alfred-Nobel-Gedächtnispreis für Wirtschaftswissenschaften 2017) und sein Kollege Cass Sunstein in ihrem Buch „Nudge: Wie man kluge Entscheidungen anstößt“ (Econ, Berlin 2009) dargelegt haben.

Angesicht dieser Entwicklungen sind sowohl die in die universitäre Lehre eingebundenen Personen als auch diejenigen niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich in besonderem Maße den an Funktionsstörungen und orofazialen Schmerzen leidenden Patienten widmen, gut beraten, sich anhand des Erkenntnisfortschritts à jour zu halten, der im hier besprochenen Buch zusammengefasst wird, bzw. sich neu zu kalibrieren. Das vorgestellte Werk eignet sich jedenfalls wie weltweit kein zweites dafür.

Die Neuauflage besteht wieder aus 12 Kapiteln, wenngleich sich der Gesamtumfang von 336 auf 368 Seiten erhöht hat. Für einen Einblick führt Tabelle 1 aus jedem Kapitel beispielhaft eine Aussage an.

Über den im Inhaltsverzeichnis abgedruckten QR-Code (Seite v im Vorwort) hat der geneigte Leser Zugriff auf ein 44-seitiges Glossar, das im Unterschied zur vorigen Auflage und auf diese Weise elegant aus dem gedruckten Exemplar ausgegliedert wurde. Das Glossar enthält Lemmata von „abducens nerve“ bis „zygoma“; auf einer weiteren Seite werden terminologische Hinweise zu veralteten Begriffen gegeben – vergleichbar mit der 2005 verabschiedeten Stellungnahme der DGFD und [damaligen] DGZPW, die u. a. „Begriffe, die nicht mehr verwendet werden sollten“<sup>6</sup>, enthielt.

Für die siebte Auflage erfolgte eine intensive Bearbeitung und Aktualisierung aller Kapitel. Dabei wurden die diagnostischen Codes der von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegebenen Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10, ICD-11) berücksichtigt sowie die dritte Auflage der Internationalen Kopfschmerzklassifikation (ICHD). Eingang in das Werk fanden darüber hinaus die ACTION-APS Pain Taxonomy (AAPT), d. h. die Schmerztaxonomie der Analgesic, Anesthetic, and Addiction Clinical Trial Translations, Innovations, Opportunities, and Networks (ACTION) und der American Pain Society (APS), sowie die Internationale Klassifikation orofazialer Schmerzen (International Classification of Orofacial Pain, ICOP). Letztere liegt auch in einer deutschen

**Tab. 1** Beispielhafte Aussagen aus den 12 Kapiteln des Buchs

Kapitel 1: Introduction to Orofacial Pain „Pain is always a personal experience influenced to varying degrees by biologic, psychological, and social factors.“ (S. 3)
Kapitel 2: General Assessment of the Orofacial Pain Patient „Imaging should not be done routinely for every patient or as an initial diagnostic test.“ (S. 50)
Kapitel 3: Diagnostic Classification of Orofacial Pain „From a clinical perspective, it is not essential to further divide subgroups when all of the disorders within a given subgroup are managed by the same therapy; therefore, from a therapeutic standpoint, subcategories are useful when therapy or the prognosis demand it.“ (S. 63)
Kapitel 4: General Assessment of the Orofacial Pain Patient [Vascular and Nonvascular Intracranial Causes of Orofacial Pain] „Although only approximately 1 % of patients presenting with a headache will ultimately be found to have a significant abnormality on neuroimaging, the consequences of a missed diagnosis can be catastrophic.“ (S. 78)
Kapitel 5: Primary Headache Disorders „A comorbidity that is important to recognize is temporomandibular disorders (TMDs) and migraine, where each can also potentially exacerbate the other.“ (S. 97)
Kapitel 6: Neuropathic Pain „Patients with occlusal dysesthesia (OD) suffer because they are unable to adapt to even small changes in the dental occlusion. Additionally, patients with OD may become distressed by the lack of familiarity of their own bite. This is based on the theory that the sensation derived through tooth contact acts as a self-identifier. In other words, when placing one's teeth together, one confirms the ‚self.‘“ (S. 152)
Kapitel 7: Intraoral Pain Disorders „Because dental pain is so commonly treated in the dental office and nonodontogenic tooth pain is uncommon, these latter cases are often inappropriately treated with dental therapy before appropriate diagnosis of the cause.“ (S. 171)
Kapitel 8: Differential Diagnosis and Management of TMDs „Management goals for patients with TMDs are similar to those for other orthopedic and/or rheumatologic disorders.“ (S. 224)
Kapitel 9: Cervical Spinal Disorders and Associated Headaches „Disorders of the musculoskeletal structures of the cervical spine can contribute to the development and perpetuation of orofacial pain complaints and various headaches.“ (S. 263)
Kapitel 10: Extracranial and Systemic Causes of Head and Facial Pain „Practitioners treating orofacial pain patients should inquire about pains in other areas of the body to exclude fibromyalgia as an etiology.“ (S. 289)
Kapitel 11: Sleep and Orofacial Pain „Approximately one-third of patients with temporomandibular disorders (TMDs) report poor sleep quality or unrefreshed feelings on awakening.“ (S. 300)
Kapitel 12: Axis II: Biobehavioral Considerations „Any patient who presents with thoughts about suicide, plans for suicide, or hopelessness should be evaluated for risk assessment as soon as possible by qualified mental health care professionals.“ (S. 325)

Fassung vor (Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft e.V. Schmerz 2021; 35 (Suppl 2): 73–152).

Für eine rasche Übersicht der in den einzelnen Kapiteln vorgenommenen wichtigsten Neuerungen empfehlen sich einführend die Lektüre der entsprechenden Hinweise im Vorwort sowie ein Vergleich der in der 6. und 7. Auflage jedem Kapitel vorangestellten „Key Points“. Von dem

<sup>6</sup> [https://www.dgfdt.de/documents/266840/266917/06\\_Stellungnahme\\_Terminologie/5313e095-ced4-4ca0-b56d-7e6c504178e4?version=1.0](https://www.dgfdt.de/documents/266840/266917/06_Stellungnahme_Terminologie/5313e095-ced4-4ca0-b56d-7e6c504178e4?version=1.0)  
[abgerufen am 31.12.2023]

neuen Titel von Kapitel 4, „General Assessment of the Orofacial Pain Patient“ (statt „Vascular and Nonvascular Intracranial Causes of Orofacial Pain“), möge man sich übrigens nicht verwirren lassen, denn Kapitel 2 lautet identisch. Offenbar ist den Herausgebern oder dem Verlag dort ein Fehler unterlaufen und der ursprüngliche Titel der Voraufgabe „Vascular and Nonvascular Intracranial Causes of Orofacial Pain“ wurde irrtümlich entfernt.

Ein 19-seitiges Stichwortverzeichnis beschließt ein Werk, das als Referenz für das Lege-artis-Vorgehen bei Patienten mit orofazialen

Schmerzen über alle Zweifel erhaben ist. Schmerzpatienten behandelnde Kolleginnen und Kollegen – und nicht nur diejenigen, die gutachterlich tätig sind<sup>7</sup> – sollten mit dem Inhalt dieser Leitlinien gut vertraut sein.

<sup>7</sup> Vgl. AWMF S2k-Leitlinie „Allgemeine Grundlagen der medizinischen Begutachtung“. <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/094-001> [abgerufen am 31.12.2023]



**Prof. Dr. Jens Christoph Türp**  
Universitäres Zentrum für  
Zahnmedizin Basel (UZB), Basel

**Kontakt:** Prof. Dr. Jens Christoph Türp, Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB), Klinik für Oral Health & Medicine, Mattenstrasse 40, CH-4058 Basel, Schweiz, E-Mail: [jens.tuerp@unibas.ch](mailto:jens.tuerp@unibas.ch)

Porträtfoto: J. C. Türp