

The end of one thing is the beginning of another

Der Abschluss des einen ist der Beginn des anderen

Liebe Leserin, lieber Leser,

das Jahr 2019 stand – beabsichtigt und auch unbeabsichtigt – aus der Sicht der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT) schwerpunktmäßig unter dem Generalthema „Bruxismus – Diagnostik und Therapie“. Unter Federführung unserer Past-Präsidentin Frau Prof. Ingrid Peroz, Berlin, konnte die große Aufgabe der Erstellung einer S3-Leitlinie „Diagnostik und Behandlung von Bruxismus“ (AWMF-Registernummer 083-027) unter Beteiligung vieler wissenschaftlich-medizinischer Fachgesellschaften nach langer Vorbereitungszeit Mitte 2019 erfolgreich abgeschlossen werden. Diese Leitlinie wird uns in den kommenden Jahren begleiten und 2024 zur turnusmäßigen Überprüfung und Aktualisierung anstehen. An dieser Stelle möchte ich ausdrücklich Frau Prof. Peroz und ihrem Team sehr herzlich für die aufgebrauchten Mühen und die dafür in Anspruch genommene Zeit danken. Die Erstellung von Leitlinien auf hohem wissenschaftlichem und methodischem Niveau und ihre regelmäßige Aktualisierung ist im Zeitalter der Evidenz und Transparenz medizinischer Entscheidungsfindung für eine wissenschaftliche (zahn-)medizinische Fachgesellschaft wie der DGFDT von eminenter Bedeutung und eine „*conditio sine qua non*“. Leitlinien werden die DGFDT in der Zukunft immer mehr beschäftigen und funktionsorientiert arbeitenden Zahnärzten bei einer zeitgemäßen Einordnung funktionsbezogener Fragestellungen helfen.

Zum Ende des Jahres hat unsere 52. Jahrestagung im November 2019 Bruxismus als Tagungsthema erneut aufgegriffen und durch hochkarätige Hauptvorträge vertieft. Allen Teilnehmern hat die Jahrestagung durch das Hauptthema wie auch durch die vielen anderen Themen der Kurzvorträge und der Arbeitskreise Gedankenanstöße gegeben und Impulse für die praktische klinische Arbeit geliefert. Aus meiner Sicht wurden zwei Dinge besonders deutlich: Zum einen zeigt gerade das Thema Bruxismus überaus klar, dass sich unsere klinische Tätigkeit eben nicht nur im Erfassen von Dysfunktion und Schmerz – mit all ihren Facetten – erschöpft, sondern sich auch mit funk-

Dear reader

From the perspective of the German Society of Craniomandibular Function and Disorders (DGFDT), the main focus of 2019 was – both intentionally and unintentionally – the general theme of bruxism diagnosis and treatment. Under the leadership of our past President, Professor Ingrid Peroz (Berlin), we successfully completed the major task of creating the S3 Guideline: Diagnosis and Treatment of Bruxism (AWMF Register No. 083-027) in collaboration with numerous scientific and medical societies in mid-2019 after a long preparation period. This guideline will accompany us in the years ahead and will be reviewed and updated on a regular basis, starting in 2024. At this juncture, I would like to express my sincere thanks to Professor Peroz and her team for all the time and effort they have invested in this project. In the age of evidence-based and transparent medical decision-making, creating and regularly updating guidelines of high scientific and methodological quality is of paramount importance for medical and dental expert associations such as the DGFDT; it is truly an indispensable condition – a *conditio sine qua non*. In the future, guidelines will increasingly command the attention of the DGFDT, and they will give dentists working in the field of functional diagnostics and therapy up-to-date guidance on function-related issues.

At the 52nd Annual Meeting of the DGFDT in November 2019, bruxism was again featured as the major conference theme and was discussed in depth in the high-quality main lectures. All the annual meeting participants received food for thought and useful ideas for clinical practice for the main topic as well as for many other topics covered in the short lectures and working groups. From my point of view, two things became particularly apparent: First, the focus on the topic of bruxism makes it especially clear that our clinical work involves not only the diagnosis and treatment of dysfunction and pain, with all its facets, but also on restorative and rehabilitative aspects that influence this function. Second, digital technologies are broadly changing and revolutionizing traditional procedures and work steps in the fields of dentistry and dental technology — just think of intraoral

scanners, digital occlusal surface design, and digital workflows. Function-related input from the DGFDT and its members is absolutely necessary to actively guide, critique, and help shape this development process. Our Masticatory Function and Oral Physiology working group already prepared and positioned itself for this task at this annual meeting. These developments are certain to make us stop and reflect on aspects of function that we have grown fond of and taken as given until now. However, this should not scare us off. Medical and dental expert associations that are committed to science should have no unilaterally declared taboo zones or dogmatic beliefs.

The field of temporomandibular (orofacial) pain and dysfunction has also seen interesting developments aimed at achieving the standardization and uniform classification of head and orofacial pain. While the original Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (RDC/TMD) introduced by Dworkin and LeResche were published in 1992, and the Revised Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) by Schiffman and colleagues in 2014, the International Classification of Orofacial Pain (ICOP) is due to be published soon. Leading pain societies such as the International Association for the Study of Pain (IASP), the International Headache Society (IHS), the American Academy of Orofacial Pain (AAOP) and its affiliate academies worldwide, and the International Network for Orofacial Pain and Related Disorders Methodology (INFORM, formerly the RDC-MD Consortium) strongly support the initiation and implementation of the ICOP. This development is also important for the DGFDT: After the successful establishment of definitions for functional disorder, dysfunction, temporomandibular dysfunction (TMD), and myoarthropathy (MAP) of the masticatory system in 2016, it was proposed that a unifying system for the classification and diagnosis of temporomandibular (orofacial) pain and dysfunction be created that builds on international efforts and takes conditions in Germany (or German-speaking countries) into account and can be implemented in practice; this is a useful and necessary medium-term goal. In view of the new Dental Licensure Act that will come into force in Germany in October 2020, these aspects will gain even greater relevance for the new interdisciplinary areas of Pain Medicine and Oral Medicine and Systemic Aspects that are to be established and will have a significant influence on future dentists.

As the 'functional society,' I hope that the DGFDT will vigilantly keep abreast of both existing and emerging developments in the new year and beyond, and that it will use its expertise gained over decades to actively shape these developments with experience and determination. The *Journal of*

tionsbestimmenden restaurativen und rehabilitativen Aspekten zu beschäftigen hat. Zum zweiten sind digitale Techniken – man denke nur an Intraoralscanner, digitales Designen von Kauflächen, digitaler Workflow – mit breitem Ansatz dabei, den zahnärztlichen wie auch zahntechnischen Bereich mit den klassischen Prozessen und Arbeitsschritten umzukrempeln und zu verändern. Bei dieser Entwicklung braucht es unbedingt den funktionsausgerichteten Input von Seiten der DGFDT und ihrer Mitglieder, um das, was kommt, aktiv und kritisch zu begleiten und mitzugestalten. Unser Arbeitskreis „Kaufunktion und Orale Physiologie“ hat sich hierzu im Rahmen unserer Jahrestagung bereits „in Stellung gebracht“ und positioniert. Sicherlich wird diese Entwicklung auch auf unserer Seite ein Nachdenken über bisher Selbstverständliches und Liebgewordenes in der Funktion hervorrufen. Dies sollte uns aber nicht schrecken: In einer (zahn-)medizinischen Fachgesellschaft, die der Wissenschaft verpflichtet ist, darf es einseitig ausgerufene Tabu-Zonen und Dogmatik nicht geben.

Auf dem Gebiet der Betrachtung von Schmerz und Dysfunktion im craniomandibulären (bzw. orofazialen) Bereich sind ebenfalls interessante Entwicklungen zu registrieren, die auf eine Standardisierung und einheitliche Klassifizierung von Kopf-, Gesichts- und oralen Schmerzen zielen. Wurden von Dworkin und LeResche 1992 die „Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders“ (RDC/TMD) vorgestellt und 2014 von Schiffman und Kollegen die weiter entwickelten „Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders“ (DC/TMD) veröffentlicht, so steht in Kürze die Publikation der Internationalen Klassifikation orofazialer Schmerzen (International Classification of Orofacial Pain, ICOP) bevor. Die Initiierung und Implementierung der ICOP wird von den führenden Schmerzgesellschaften (International Association for the Study of Pain, International Headache Society, American Academy of Orofacial Pain und ihren Schwesterakademien weltweit) sowie vom internationalen Netzwerk „Orofacial Pain and related Disorders Methodology“ (früher: RDC-TMD Consortium) nachdrücklich unterstützt. Auch für die DGFDT ist diese Entwicklung bedeutsam: Nachdem es 2016 gelungen ist, eine Begriffsbestimmung von Funktionsstörung, Dysfunktion, craniomandibulärer Dysfunktion (CMD) und Myoarthropathie des Kausystems (MAP) vorzunehmen, ist mittelfristig auch der Vorschlag einer vereinheitlichenden Klassifikation und Diagnosesystematik von Schmerz und Dysfunktion im craniomandibulären (bzw. orofazialen) Bereich sinnvoll und angezeigt, die internationale Bemü-

hungen aufgreift, deutsche (bzw. deutschsprachige?) Gegebenheiten berücksichtigt und sich praxistauglich umsetzen lässt. Mit Blick auf die im Oktober 2020 in Deutschland wirksam werdende neue zahnärztliche Approbationsordnung gewinnen die genannten Aspekte zusätzliche große Relevanz für die neu zu schaffenden Querschnittsbereiche „Schmerzmedizin“ sowie „Orale Medizin und systemische Aspekte“ und werden die zukünftigen Zahnärztinnen und Zahnärzte maßgeblich prägen.

Ich wünsche uns für das neue Jahr und auch darüber hinaus, dass die DGFDT als „die Funktionsgesellschaft“ am Puls der Zeit die bereits bestehenden und sich abzeichnenden Entwicklungen aufmerksam wahrnimmt und diese Entwicklungen mit ihrer über Jahrzehnte gereiften Expertise aktiv und mit Entschlusskraft mitgestaltet. Als Kommunikationsorgan wird das CMF-Journal seinen Beitrag in diesem Prozess leisten. Beiträge und Anregungen aus der Leserschaft sind uns hierbei stets willkommen, die wir gerne aufgreifen.

Für das Jahr 2020 wünscht Ihnen das Redaktionsteam alles Gute, Gesundheit und Erfolg!

Ihr
Alfons Hugger



Craniomandibular Function (CMF) will contribute to this process as an organ of communication. We always welcome and encourage contributions and suggestions from our readers.

Wishing you all the best in 2020! Good health and success from all of us on the editorial team.

Sincerely
Alfons Hugger



Alfons Hugger, Prof. Dr. med. dent.
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik,
Westdeutsche Kieferklinik,
Heinrich-Heine-Universität
Düsseldorf

Adresse/Address

Prof. Dr. med. dent. Alfons Hugger, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Westdeutsche Kieferklinik, Heinrich-Heine-Universität, Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf, Germany; E-Mail: hugger@uni-duesseldorf.de