

9. Bremer CMD-Symposium

Interdisziplinarität ganz groß geschrieben

Zum Tag der Deutschen Einheit fand in Bremen ein Symposium statt, das mit 120 Teilnehmern und 26 Referenten die Therapiemethoden der Craniomandibulären Dysfunktion (CMD) umsetzte, und das zeigen konnte, wie wichtig Interdisziplinarität gerade in diesem medizinischen Fachbereich ist. Eine echte Einheit eben – zum passenden Termin.



Prüfung der Mundöffnung und des Kiefergelenks in Funktion

„Wir kennen alle die Patienten, bei denen die Schiene zunächst hilft, dann jedoch nach einer gewissen Zeit alle Symptome von Zahn- bis Rückenschmerzen und Schwindel wieder auftreten“, erklärt Organisator und Zahnarzt Dr. Christian Köneke in seinen Begrüßungsworten.

Weichen richtig stellen

Zahnärzte müssen hier häufig als Erstbehandler die Weichen richtig stellen und erkennen, ob das Problem beispielsweise eher im Bereich der Zähne, der Augen, der Körperstatik oder der Psyche liegt. Das alles

erfordert fachübergreifendes Spezialwissen rund um die Craniomandibuläre Dysfunktion, eingebettet in ein tragfähiges, praktisch bewährtes Behandlungskonzept. In diesem Sinne reichte das Programm vom Schmerztherapeuten über den Schlafmediziner, Osteopathen, Kieferorthopäden, MKG-Chirurgen bis zur Physiotherapeutin, um nur einige der Referenten zu nennen. Dr. Roland Berger von der Universitätsaugenklinik Eppendorf, Hamburg, verdeutlichte, wie wichtig die Rolle der Augen für die Körperstatik sein kann und wie zum Beispiel eine über- oder unterkorrigierte Brille ein wichtiger Kofaktor für eine CMD sein kön-

nen. Wie dieser Einflussfaktor im Rahmen einer kurzen Basisdiagnostik gegen Okklusion oder Probleme in der Körperstatik abgegrenzt werden kann, wurde ebenso gezeigt, wie einfache Tests im zahnmedizinischen und orthopädischen Bereich.

Zu einer grundlegend modernen Ausrichtung und zu einem offenen Verständnis in der CMD-Therapie mahnte Gert Groot-Landeweer, Gundelfingen, in seinem Vortrag an. Der Physiotherapeut und Osteopath stellte klaren Menschenverstand vor dogmatisches Methodenverständnis: „Jeder muss seine Therapie immer wieder auf die Erfolgswahrscheinlichkeit seiner Behandlungstechniken im Vergleich mit anderen überprüfen und entsprechende Konsequenzen ziehen.“

Der Orthopäde Dr. Wolfgang von Heymann, Bremen, präsentierte neue Erkenntnisse zur Neurophysiologie, die typische CMD-Phänomene, wie Tinnitus und Schwindel, erklären. Gepaart mit Kopf- und Nackenschmerzen leiden viele der betroffenen Patienten auch unter diesen Symptomen.

Erst vor Kurzem ist bekannt geworden, dass Übertragungsfehler im Hirnstamm die Ursache dafür sein können, denn der versorgende N. Trigemini, hat in seinen Kerngebieten nicht nur Verbindung zu allen anderen Hirnnerven, sondern reicht mit seinen Stammhirn-Kernen an die Kerngebiete auch der obersten drei Spinalnerven heran. Über

diese sehr enge Verbindung des craniomandibulären Systems mit der Halswirbelsäule (HWS) kommt es zu Fernreaktionen, zum Beispiel als Tinnitus oder Schwindel bei verspannter kurzer Nackenmuskulatur.

CMD beginnt oft im Rücken

Laut von Heymann haben 70 Prozent der CMD-Patienten zunächst eine Wirbelsäulensymptomatik, was epidemiologisch die häufigste Erstsymptomatik einer CMD repräsentieren würde. Das unterstreicht die Rolle der Orthopäden beziehungsweise erfahrener Allgemeinmediziner im Co-Therapeuten-Team, was von Heymann mit praktischen Übungen in einem eigenen Kurs des Curriculums ausführte.

Bisher schon bekannt und bei wiederkehrenden Schmerzen an objektiv gesunden Zähnen bedacht, ist das Phänomen des Triggerpunktschmerzes: wenn Ursache und Schmerzort räumlich voneinander getrennt liegen. Kranke Muskelbereiche im Schulter-, Nacken- und oberem Rückenbereich können unter anderem in den Bereich der

Zähne triggern. Heute weiß man darüber hinaus, dass dies sogar in bis zu drei Segmentebenen Entfernung auftreten kann. Physiologisch konnte nun auch nachgewiesen werden, dass diesem Schmerz eine zur Nekrose führende Ischämie des Muskelareals zugrunde liegt, deren Behandlung zur Besserung am Schmerzort führt. Köneke selbst stellte ein manuell ausgerichtetes, praxisrelevant klar strukturiertes CMD-Konzept vor, das bereits viele Zahnärzte erfolgreich umsetzen.

Darüber hinaus demonstrierte er für einzelne Fälle die Möglichkeit, eine gelenknahe Abstützung des Kiefergelenks über Implantate zunächst für die Schienentherapie zu realisieren: „Oft ist eine schleimhautgetragene Versorgung aufgrund der Resilienz nicht ausreichend.“

Das Bremer CMD-Symposium ist mit der Gliederung in Basis- Experten- und Helferinnenvorträge sowohl Auftakt als auch Auffrischung für das zertifizierte Norddeutsche Curriculum für Ärzte, Zahnärzte, Osteopathen, Physiotherapeuten und deren Praxisteams. sp/pm



Fotos: Jaeschke

Dr. Köneke erklärt den Artikulator.