

Funktionsstörungen erkennen und behandeln

S. Leder, Spitta Verlag, Balingen 2010, ISBN 978-3-941964-17-4, 3. überarbeitete und erweiterte Aufl., 252 Seiten, 92 Abb., inkl. CD-ROM, 44,80 €

Die Diagnostik und Therapie craniomandibulärer Dysfunktionen ist nach Jahren der Vernachlässigung wieder mehr in das Interesse der Zahnärzteschaft gerückt. Daher hat der Spitta Verlag eine dritte überarbeitete und erweiterte Auflage des Buches von ZA Siegfried Leder „Funktionsstörungen erkennen und behandeln“ herausgebracht. Die lesenswerte Einleitung des Autors enthält allerdings keine Hinweise, *worin* die Erweiterungen bestehen.

Verglichen mit den etablierten Standardwerken ist dieses Buch auffällig kurz. Das erfordert zwar eine Einschränkung der inhaltlichen Tiefe, dennoch schafft es der Autor, erstaunlich viele Themen zu erläutern oder zumindest anzudeuten. Der Text lässt sich schnell lesen und ist reichhaltig illustriert. Die Gestaltung der Grafiken ist ungewöhnlich heterogen, sie wurden in großer Zahl von anderen Autoren übernommen. Darauf weist allerdings nur die Auflistung aller Abbildungslegenden am Ende des Buches hin.

Das Buch beginnt mit allgemeinen Grundlagen zur CMD, darunter Hinweise zur Anatomie sowie der Physiologie der Unterkieferbewegungen. Es folgen Erläuterungen zur Pathologie und Pathophysiologie der Kiefergelenke. Im weiteren Verlauf schildert der Autor Adaptationen und Kompensationen unter Verweis auf den Farbatlas von *Bumann* und *Lotzmann*. Den Hauptteil des Buches bildet die Diagnostik, unterteilt in Screening, klinische Funktionsanalyse, psychosoziales Screening, Schmerzdiagnostik, instrumentelle Funktionsanalyse sowie bildgebende Verfahren und Differentialdiagnosen.

Als Screening wird dabei der vom Rezensenten mit *Jakstat* entwickelte „CMD-Kurzbeurteilung“ vorgestellt. Als alternativen Schnelltest für *schmerzhafte* CMD stellt der Autor zusätzlich die „Kurzversion der Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders“ vor. Diese sind aber nur zur Erkennung *schmerzhafter* CMD geeignet; Funktionsstörungen ohne Schmerzen aber mit Einschränkungen der Kieferbewegung bleiben dabei unentdeckt.

Bei der klinischen Funktionsanalyse unterscheidet der Autor verschiedene Abstufungen der Diagnostik. Bei den somatischen Befunden im Rahmen der klinischen Funktionsanalyse orientiert sich der Autor an der Vorgehensweise, wie sie in den RDC/TMD beschrieben sind. Für die Durchführung der klinischen Messungen empfiehlt Leder das vom Rezensenten entwickelte CMDmeter. Dies ist sehr erfreulich, denn die hiermit erfassten Messwerte sind valider als solche, die mit einem Lineal gemessen bzw. geschätzt werden.

Ohne besondere Erläuterung geht der Autor von der klinischen Funktionsanalyse dann über in eine Zusatzuntersuchung, die manuelle Strukturanalyse. Diese ordnet der Autor „*Landeweer* und *Bumann*“ zu. Tatsächlich gehen diese Untersuchungen aber auf Publikationen holländischer Autoren aus den 90er Jahren zurück; diese wiesen mittels klinischer Studien den Nutzen der manuellen Strukturanalyse als eigenständige *Ergänzung* der klinischen Funktionsanalyse nach. In einer vierten Auflage sollte daher deutlich zwischen diesen Untersuchungen unterschieden werden.

Sinnvoll ist die Forderung des Autors, auch unter den Bedingungen der Praxis neben der Erfassung somatischer Befunde eine Schmerzanamnese zu erheben. Als Mindestdiagnostik schlägt er die Graded Chronic Pain Scale vor. Dies ist sinnvoll und therapierelevant, weil beim Vorliegen chronifizierter Schmerzen neben einem Funktionsausgleich die Einleitung einer schmerztherapeutischen Behandlung zu erwägen ist. Daher ist es sehr hilfreich, dass weitere Möglichkeiten der Schmerzdiagnostik folgen.

Auf 17 Seiten beschreibt der Autor anschließend die verschiedenen Techniken der instrumentellen Diagnostik. Dieser Rahmen lässt allerdings nur eine eingeschränkte Schilderung der verfügbaren Techniken zu, so dass die Kondylenpositionsanalyse fehlt.

In ganzen fünf Seiten ist die bildgebende Diagnostik abgehandelt. Mit Gespür für das Wichtigste hat der Autor aber Platz für die Tabelle nach *Brooks* 1997 gefunden.



Nach 81 Seiten Diagnostik folgen schließlich 60 Seiten zur Therapie. Trotz dieses knappen Rahmens schafft es der Autor, die unterschiedlichen therapeutischen Optionen anzusprechen. Der Schwerpunkt liegt dabei in der Breite der heute verfügbaren therapeutischen Möglichkeiten. Es ist zu wünschen, dass diese Darstellung dazu führen wird, dass mehr Zahnärzte multimodale Behandlungskonzeptionen nutzen, um craniomandibuläre Dysfunktionen mit möglichst nichtinvasiven Behandlungsverfahren zu korrigieren. Nur wenn hierbei gezeigt werden konnte, dass die Patienten auf okklusale Veränderungen reagieren und wenn eine solche Funktionstherapie die Beteiligung okklusaler Faktoren nachgewiesen hat, sollten entsprechende Ausgleichsbehandlungen folgen. Auch hierfür gibt der Autor nachvollziehbare Hinweise.

Zusammenfassend ist das Buch auch in der dritten Auflage ein Kurzlehrbuch geblieben und schließt so eine Lücke. Das Buch ist daher insbesondere jenen Zahnärzten zu empfehlen, die infolge unserer Approbationsordnung im Studium zu wenig über diesen Themenbereich erfahren haben und sich einen Überblick schaffen wollen. Das umfangreiche Literaturverzeichnis bietet eine gute Möglichkeit, den Stoff zu vertiefen. Verschiedene Formblätter auf CD sowie das Adressverzeichnis der Hersteller der anderen im Buch genannten Produkte erleichtern zusätzlich deren Beschaffung und somit den Einstieg in die systematische Diagnostik und Therapie craniomandibulärer Dysfunktionen.

M. O. Ahlers, Hamburg
(Dtsch Zahnärztl Z 2011;66:264)