

- Oral Maxillofacial Implants 2011;26:163–168
40. Spear FM, Mathews DM, Kokich VG: Interdisciplinary management of single-tooth implants. *Semin Orthod* 1997;3:45–72
41. Steigmann M: Sofortimplantation versus Spätimplantation aus ästhetischer Sicht- ein Fünf-Jahres-Follow-up. *Z Oral Implant* 2005;1:92–96
42. Thilander B, Odman J, Jemt T: Single implants in the upper incisor region and their relationship to the adjacent teeth. An 8-year follow-up study. *Clin Oral Implants Res* 1999;10:346–355
43. Wyatt CC: Resin-bonded fixed partial dentures: what's new? *J Can Dent Assoc* 2007;73:933–938
44. Yüksel O: Ästhetisches Versorgungskonzept bei Spätimplantation der Frontzähne. *Implantologie Journal* 2004; 3:22–24
45. Yüksel O, Chmielewski C: Durchtrittsprofile korrekt einstellen. Der Einfluss der Provisorien auf den Erfolg der definitiven Versorgung. *IMPLANTOLOGIE JOURNAL* 2010;14:44–49
46. Yüksel O, Gehrke P: Zirkoniumdioxid in der kosmetischen Implantatprothetik: Konzepte, Keramik & Komponenten. *Cosmetic Dentistry* 2006;1:12–16

BUCHBESPRECHUNG / BOOK REVIEW

Pharmacology of Pain

P. Beaulieu, D. Lussier, F. Porreca, A.H. Dickenson (Hrsg.), International Association for the Study of Pain, Seattle 2010, ISBN 978-0-931092-78-7, 622 Seiten, 94,00 €

Vor einiger Zeit gab ich an der Universität Porto (Portugal) einen Kurs zum Thema evidenzbasierte Diagnostik und Therapie bei Bruxismus und Myoarthropathien des Kausystems. Lebhaft in Erinnerung blieb mir eine Diskussion über die Notwendigkeit der Verwendung von Pharmaka bei Patienten mit orofazialen Schmerzen. Der Veranstalter der Fortbildung, ein Kollege aus Brasilien, sah keine Veranlassung, dass Zahnärzte Patienten mit Mund-Kiefer-Gesichtsschmerzen Medikamente verschreiben sollten. Ich hielt dagegen. Zu einem Konsens kamen wir nicht.

Das vorliegende Werk, an dessen Gelingen 63 Autoren mitwirkten, darunter die international bekannten deutschen Neurologen Ralf Baron (Kiel), Wilfried Jänig (Kiel) und Claudia Sommer (Würzburg), führt starke Argumente dafür an, dass der gezielte Einsatz von Medikamenten bei den genannten Indikationen – aber natürlich auch anderen Schmerzzuständen – sehr sinnvoll sein kann. Dabei muss man ehrlicherweise anfügen, dass in den 26 Kapiteln nicht Diagnosen, sondern vor allem die vielschichtigen Aspekte der Schmerzphysiologie und -pharmakologie im Mittelpunkt stehen.

Besonders empfehlenswert sind die ersten beiden Kapitel. Im einführenden Beitrag stellt Serge Marchand (Université de Sherbrooke, Quebec) den heutigen Stand der Neurophysiologie des Schmerzes anschaulich dar. Seine Ausführun-

gen über das somatosensorische System, den Weg von der Nozizeption zur Schmerzempfindung sowie die körpereigenen schmerzmodulierenden Mechanismen sollten allen Zahnärzten geläufig sein. Klinisch besonders bedeutsam ist der Abschnitt über Risikofaktoren für die Entwicklung chronischer Schmerzen. Marchand identifiziert diesbezüglich drei Einflüsse: eine individuelle Disposition, Umweltfaktoren (frühere Schmerzerfahrungen) sowie psychologische Faktoren (Angst, Depression, Katastrophisierung). Daher ist es logisch, dass der Autor feststellt: „*The treatment of pain should always take into consideration the role of psychological factors as an important predictor of pain chronicity.*“, auch wenn dieser Grundsatz im klinischen Alltag noch längst kein Allgemeingut geworden ist.

Im darauffolgenden Kapitel vergleichen David Lussier (McGill University, Montreal, Quebec) und Pierre Beaulieu (Université de Montréal) verschiedene Taxonomien der Analgetika und stellen ein eigenes Klassifikationsschema vor. Lesenswert!

Die folgenden 15 Kapitel behandeln unter der Überschrift „Specific Pharmacological Pain Targets“ ausgewählte schmerzpharmakologische Themen, darunter die Wirkungsweise von Paracetamol (Kap. 4), die Pharmakologie des Endocannabinoid-Systems (Kap. 6) und neue Entwicklungen in der medikamentösen Schmerztherapie (Kap. 17). Von



besonderem Interesse sind der Beitrag über Placebo-Analgesie (Kap. 20) sowie die Ausführungen zum Einsatz von Schmerzmedikamenten bei Kleinkindern und Kindern (Kap. 23), älteren Patienten (Kap. 24) sowie Übergewichtigen und Patienten mit Funktionsstörungen der Nieren oder Leber (Kap. 25).

Fazit: „Pharmacology of Pain“ ist ein eindrucksvolles, literaturgesättigtes Buch, das orofazialen Schmerztherapeuten, die dem Einsatz von Medikamenten nicht abhold sind, als nützliches Lehr- und Nachschlagewerk dienen kann.

Jens C. Türp, Basel
 (Dtsch Zahnärztl Z 2011;66:544)