

3. Concluding Assessment

The present HTA Report reveals many serious methodological deficiencies, shortcomings and erroneous judgments. The list of references has been compiled with little attention to detail; it contains numerous mistakes and inconsistencies. The authors simply lack adequate knowledge and understanding of the significance and importance, as well as of the very nature of the subject at hand. We have the impression that they have put on a methodological "mask" that does not "fit" the subject material being addressed.

The conclusions reached by this study are therefore irrelevant, and the authors' arguments do not hold up.

In a more positive vein, they have raised an important issue concerning the medical justification of our discipline – insisting that future research projects be backed up by a high level of evidence (that is, over Level III). A commission has been set up to propose worthwhile research goals. In this context we feel obliged to remind our readers that joint European research projects examining the indications and standards in orthodontics have existed for years – and they are being conducted at a high level of expertise (Euro-Qual/Biomed). These projects are not mentioned anywhere in this HTA Report either.

The German Orthodontic Society is in the process of establishing its own systematic review employing highly-rated data bases. Search items will incorporate oral health in the broadest sense.

sen wurden, ohne die Schlussfolgerungen der Autoren zu würdigen.

3. Abschließende Bewertung

Die vorliegende HTA-Studie weist zahlreiche gravierende methodische Mängel, Unzulänglichkeiten und Fehleinschätzungen auf. Das Literaturverzeichnis wurde nicht sorgfältig überprüft, es enthält eine Vielzahl von Fehlern und Inkonsistenzen. Offensichtlich haben die Autoren hinsichtlich der Bedeutung, des Stellenwertes und der Inhalte der gewählten Themen unzureichendes Sachverständnis. Es drängt sich die Vermutung auf, dass man eine methodische „Maske“ übernommen hat, die zu den Fragestellungen nicht passt.

Die Aussagen der Studie sind demnach nicht relevant und stichhaltig.

Positiv ist jedoch, dass eine Diskussion angeregt wurde, die medizinische Rechtfertigung unseres Fachgebietes durch zukünftige Forschungsvorhaben hoher Evidenzgüte (= >III) zu untermauern. Eine Kommission wird entsprechende Studienvorschläge erarbeiten. In diesem Zusammenhang darf der Hinweis nicht fehlen, dass bereits seit Jahren europäische Forschungsprojekte existieren, die sich auf hohem Niveau mit den Indikationen und Standards der Kieferorthopädie beschäftigen (Euro-Qual/Biomed). Auf diese Projekte wird im vorliegenden HTA-Bericht an keiner Stelle eingegangen.

Die DGKFO wird unter Einbeziehung hochrangiger Datenbanken ein eigenes systematisches Review durchführen, wobei die Suchbegriffe die Mundgesundheit im weitesten Sinne erfassen werden.

BERICHT

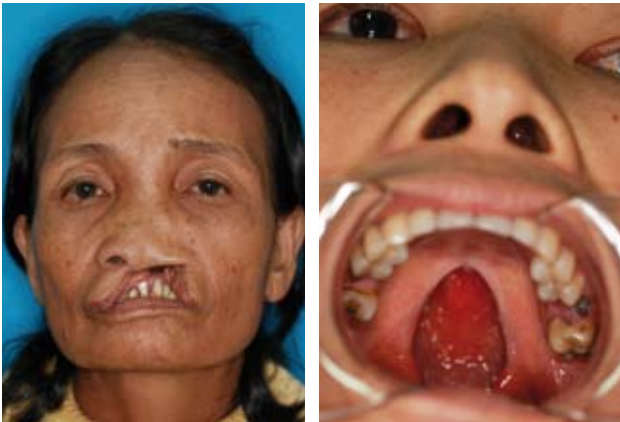
DEVIEMED-Ärzte behandeln Kinder mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten in Vietnam: Aufbau eines interdisziplinären Spaltzentrums

In Deutschland gehören Lippen-Kiefer-Gaumenspalten (LKG-Spalten) zu den häufigsten angeborenen Fehlbildungen mit einer Inzidenz von 1:500. In Vietnam, wie auch in anderen Ländern Südostasiens, beträgt die Häufigkeit von Spaltbildungen mehr als das Dreifache (**Abbildung 1**). Über die Gründe dieser extremen Steigerungsrate gibt es bis heute keine gesicherten Untersuchungen. Der Einsatz der biologischen Waffe Agent Orange im Vietnamkrieg wird mit dieser Inzidenzerhöhung in Verbindung gebracht. Zur Entlaubung ganzer Landstriche wurden etwa 40 Millionen Liter derartiger dioxinhaltiger Herbizide über dem



Abbildung 1.
12 Monate altes Mädchen mit einer LKG-Spalte.

Land versprüht, das sich bis heute nicht wieder regenerieren konnte. Über die Nahrungskette werden nach wie vor Restbestandteile der Schadstoffe aufgenommen, welche Schädigungen des Erbguts hervorrufen können. Darüber hinaus spielen sicherlich auch Unter- und Fehlernährung und die allgegenwärtige wirtschaftliche Not eine wesent-



Abbildungen 2a und 2b. 71 Jahre alte Frau mit einer unversorgten LKG-Spalte (links). 27 Jahre alte Frau mit einer unversorgten Gaumenspalte (rechts).

liche Rolle bei der hohen Zahl von Fehlgeburten und angeborenen Fehlbildungen.

Der großen Zahl betroffener Kinder steht eine ungenügende medizinische Versorgung in Vietnam gegenüber. Die Spaltbehandlung ist bislang hauptsächlich auf die Städte Ho-Chi-Minh-Stadt (früher Saigon) im Süden und Hanoi im Norden begrenzt. Zwischen diesen beiden Zentren mit einer Entfernung von mehr als 1600 Kilometern bleibt die Bevölkerung unterversorgt (**Abbildungen 2a und 2b**).

Aufgrund dieser katastrophalen Situation wurde auf Initiative des in Deutschland lebenden vietnamesischen Arztes für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie Khue Do-Quang 1995 die deutsch-vietnamesische Gesellschaft zur Förderung der Medizin in Vietnam e.V. (DEVIEMED) gegründet. Zielsetzung der gemeinnützigen Vereinigung ist, vor Ort bei



Abbildung 3. Kinderstation des Krankenhauses in Da Nang.

Patienten mit angeborenen Fehlbildungen des Gesichtes humanitäre und medizinische Hilfe zu leisten.



Abbildungen 4a und 4b. Zwei von DEVIEMED 2008 operierte Kinder (Lippenverschluss), jetzt stationär zum Gaumenschluss (links). Einlegen von Paukenröhrchen durch die DEVIEMED-HNO-Fachärzte (rechts).



Ermöglicht wird dies durch das ehrenamtliche und unentgeltliche Engagement zahlreicher renommierter Fachärzte für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Anästhesie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und Pädiatrie. Seit nunmehr 14 Jahren fliegen Ärzte, Schwestern und Pfleger von DEVIEMED nach Vietnam, um in Hanoi, Hai Phong, Hue und Da Nang bis zu 200 Kinder pro Jahr zu operieren und über die folgenden Jahre zu versorgen (*Abbildungen 3a bis 3c*). Im Gegensatz zu humanitären Einsätzen manch anderer Gesellschaft werden bei der DEVIEMED (Präsident Prof. Dr. Dr. Reuther) die Spaltverschlüsse und die HNO-ärztlichen Operationen ausschließlich von Fachärzten für MKG-Chirurgie bzw. HNO-Heilkunde mit langjähriger Erfahrung vorgenommen (*Abbildungen 4a und 4b*).

Die besondere Zielsetzung von DEVIEMED ist darüber hinaus, dass Kinder mit Spaltbildungen zukünftig die gesamte interdisziplinäre Rehabilitation erhalten (*Abbildung 5*). Was in Deutschland längst eine Selbstverständlichkeit ist, dass dem Spaltenteam neben den operativ tätigen Fachkollegen auch Kieferorthopäden und Logopäden angehören, ist bei den weltweit bekannten humanitären Einsätzen bislang nicht üblich. Dies erstaunt umso mehr, da gerade bei Kindern und Jugendlichen mit komplexen Gesichtsfehlbildungen schwergradige Zahn- und Kieferfehlstellungen ebenso wie gravierende Lautbildungsstörungen vorkommen.

Aufbau der kieferorthopädischen Betreuung und Behandlung von Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten in Vietnam

Dass die kieferorthopädische Behandlung bislang nicht Teil humanitärer Einsätze ist, liegt u.a. daran, dass vor Ort die logistischen Voraussetzungen für eine kieferorthopädische Behandlung in der Regel nicht gegeben sind. Des Weiteren ist für eine erfolgreiche kieferorthopädische Therapie eine kontinuierliche Behandlung über mehrere Jahre notwendig. Dies setzt voraus, dass auch in Abwesenheit vom ausländischen Einsatzteam die fachlichen Bedingungen erfüllt sein müssen, um die kieferorthopädische Behandlung erfolgreich fortzuführen.

Da Nang ist eine Großstadt in Zentralvietnam mit mehr als 500 000 Einwohnern und knapp 1 Million in der Provinz Da Nang. Nach ersten Recherchen vor Ort zeigte sich, dass sich in dem Krankenhaus, in dem die Kinder operiert wurden, zwar eine zahnmedizinische Poliklinik befand, jedoch keiner der angestellten Zahnärzte kieferorthopädische Kenntnisse besaß. Auch in den übrigen Krankenhäusern von Da Nang war dies der Fall. Bei einem Besuch der zahnmedizinischen Universität in Hue, der einzigen in Zentralvietnam, wurde deutlich, dass die studentische Ausbildung im Fach Kieferorthopädie gravierende Mängel aufweist.

Dank günstiger Umstände konnten wir den Kontakt mit der in Da Nang niedergelassenen Kieferorthopädin, Frau Dr. Nguyen Thi Ngan Ha, knüpfen, der einzigen in einer Millionen-Einwohner-Region. Frau Dr. Ha hatte ihre zahnmedizinische Ausbildung in Ho-Chi-Minh-Stadt absolviert und war anschließend in der dortigen kieferorthopädischen Abteilung



Abbildung 5. Logopädische Betreuung der Patienten und Schulung der vietnamesischen Kollegen durch DEVIEMED.



Abbildung 6. Bild zusammen mit Frau Dr. Ha in deren Praxis.

tätig. Es stellte sich heraus, dass sie hervorragende Kenntnisse in unserem Fach besitzt und ihren Patienten eine exzellente Versorgung anbietet. Ihr Wissen erlangte sie neben einem intensiven Eigenstudium englischsprachiger Bücher insbesondere von dem Besuch französischer Professoren, die während ihrer Weiterbildungszeit regelmäßig zu Kursen nach Ho-Chi-Minh-Stadt kamen. Frau Dr. Ha erklärte sich sofort bereit, unentgeltlich am Aufbau der kieferorthopädischen Behandlung von Spaltpatienten mitzuhelfen und mit dem Krankenhaus eng zu kooperieren (*Abbildung 6*).

Bei unserem diesjährigen zweiwöchigen Einsatz stellten sich ca. 120 Kinder und Jugendliche mit Spaltbildungen im Hospital vor. Von diesen wählten wir 20 Kinder aus, bei denen eine kieferorthopädische Behandlung dringend indiziert war, und erstellten einen Therapieplan (*Abbildung 7a*). Nach der konservierenden Vorbehandlung im Krankenhaus werden nun dort die einfacheren Anomalien unter Leitung von Frau Dr. Ha behandelt, während sie selbst die komplexeren Behandlungen mittels festsitzender Therapie durchführt. Zur Realisierung der kieferorthopädischen Behandlung dieser Kinder wurden für die Grundausstattung dankenswerterweise Mittel von der Deutschen Cleft-Kinder-Hilfe e.V. zur Verfügung gestellt.



Abbildungen 7a und 7b. Untersuchung und Dokumentation der kieferorthopädisch behandlungsbedürftigen Kinder (oben). Unterrichtung der am Krankenhaus tätigen vietnamesischen Kollegen bezüglich der kieferorthopädischen Befunde und Therapie der Kinder (unten).

Um die Therapie weiterer Patienten zu ermöglichen, vor allem aber um tragfähige Strukturen für die Zukunft aufzubauen, sind unsere mittel- und langfristigen Ziele die Unterstützung der studentischen Ausbildung im Fach Kieferorthopädie mit Vorlesungen, Seminaren und praktischen Übungen während der jährlichen DEVIEMED-Einsätze in Hue. Darüber hinaus ist die regionale Fortbildung der in den Krankenhäusern tätigen und an der kieferorthopädischen Behandlung von Spaltpatienten interessierten zahnärztlichen Mitarbeiter im Aufbauprozess unumgänglich (**Abbildung 7b**). Unter Nutzung moderner Medien erfolgt zudem eine Supervision der kieferorthopädischen Behandlung via Internet von Deutschland aus. Ein weiterer Garant für den langfristigen Auf- und Ausbau der kieferorthopädischen Therapie ist die Fortbildung vietnamesischer Zahnärzte durch Gastaufenthalte in Deutschland. Da insbesondere die vietnamesische Landbevölkerung sehr arm ist, sind dringend Mittel erforderlich, damit die Kinder und Jugendlichen mit LKG-Spalten eine kieferorthopädische Behandlung erhalten können. Dies setzt voraus, dass die apparativen und technischen Voraussetzungen sichergestellt sind.

Die bisherigen Aktivitäten von DEVIEMED wurden durch Mitgliederbeiträge, durch Spenden, durch Unterstützung der Industrie und durch Hilfe der Bundesregierung getragen. Zur Weiterführung des Hilfsprogrammes ist DEVIEMED auf Gelder und Fördermittel angewiesen. Durch Ihre Spende (www.deviemed.de Kennwort: KFO) oder durch Ihren Beitritt zur Deutsch-Vietnamesischen Gesellschaft zur Förderung der Medizin in Vietnam e. V. helfen Sie uns, die humanitäre medizinische und zahnmedizinische Hilfe fortzuführen. Wir können Ihnen versichern, dass Ihre Spendengelder in größtmöglichem Maß direkt bei den Betroffenen ankommen (siehe auch Empfehlung von www.charitywatch.de).

Wer mehr über DEVIEMED erfahren möchte:

- Fotoausstellung bis 31. Dezember im Johannes Wesling Klinikum in Minden (www.wfoto-film.de),
- ab Dezember ist der Fotoband auch als DVD erhältlich. Der Reinerlös kommt DEVIEMED zugute (www.deviemed.de).

Bericht von A. Stellzig-Eisenhauer, Würzburg

BOOK REVIEWS / BUCHBESPRECHUNGEN

M. Cohen (ed.)
Interdisciplinary Treatment Planning: Principles, Design, Implementation

2008, 586 pp., 1350 illustr., hardcover; 328.00 EUR, ISBN 978-0-86715-474-0 (Quintessenz, Berlin)

This book appears as a by-product of the Seattle Study Club, which is one of the most advanced groups of dental specialist focussing on complex problems in treatment of adults. While treatment concepts of this groups have been disseminated

worldwide by teaching activities of Vince Kokich, Frank Spear, John Kois and others, the editor felt the need to gather these and a bunch of other study club members in order to publish this comprehensive text book. Following the special requirements of the aging patient, a wide range of topics from prosthodontics, periodontics, endodontics, orthodontics and implantology are covered. A special emphasis is put on prosthodontics, as 8 of the 17 chapters deal primarily with restorative problems. Some of these are conceived for real specialists in the field, like the chapters on materials selection in all-ceramics restorations and porcelain laminate veneers. However, in several of the restorative chapters periodontic or orthodontic aspects are taken into account, showing that the best solutions