

Abstract

Immer häufiger überweisen schlafmedizinische Kollegen Patienten mit obstruktiver Schlafapnoe (OSA) in die Zahnarztpraxen, mit der Bitte um Anfertigung einer Unterkieferprotrusionsschiene (UPS). Diese UPS-Therapie erreicht gem. AWMF S3-Leitlinie „Schlafbezogene Atmungsstörungen beim Erwachsenen“ von 2020 bei leichten und mittelschweren Erkrankungen das höchste Evidenzlevel und wird als Zweitlinientherapie bei schwerer OSA empfohlen, wenn die Positivdruck-Therapie (PAP) keinen Erfolg hat. Seit 01.01.2022 hat dieses Verfahren nun Einzug gehalten in die Versorgung von gesetzlich Versicherten, nachdem der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) 2021 grünes Licht gegeben hat. Nun wird entsprechend der aktuellen AWMF S1-Leitlinie „UPS beim Erwachsenen“ aus dem Jahre 2021 empfohlen das zahnärztliche Risikoprofil vor dieser Intervention zu prüfen, insbesondere zur Identifizierung und Bewertung von Funktionsstörungen, die Einfluss auf den Therapieerfolg haben können. Myalgie, Arthralgie und Hypomobilität können sich tatsächlich negativ auf die UPS-Therapie auswirken und in diesem Vortrag wird ausgelotet, wo der Zahnarzt hier die Indikationsgrenzen ziehen sollte. Nach einer kurzen Einführung in die Themen Funktionsstörung, Schlafapnoe und Unterkieferprotrusionsschiene wird der leitliniengerechte Einsatz dieses Gerätes im interdisziplinären Netzwerk beschrieben. In der klinischen Anwendung werden diagnostische und therapeutische Maßnahmen beschrieben, die sowohl im Vorfeld als auch während der Behandlung den Umgang mit diesen komplexen Situationen hilfreich sein können im Sinne einer personalisierten Medizin. Besonders hervorzuheben sind die positiven Effekte der Kiefergymnastik und der Einsatz eines adjustierten Frontjigs vor und während der UPS-Therapie. Zum Abschluss werden entlang des Behandlungsalgorithmus die wirtschaftlichen Aspekte mit den entsprechenden Gebühren-Positionen erläutert, um im Sinne der Qualitätssicherung dem Patienten eine hochwirksame Therapie anbieten zu können.