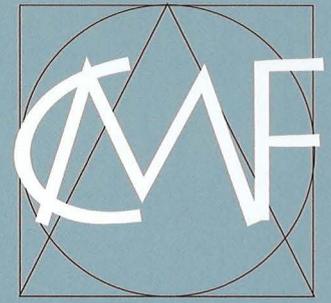


JOURNAL OF CRANIOMANDIBULAR FUNCTION



DGFDT
Deutsche Gesellschaft für
Funktionsdiagnostik und -therapie

Official Journal of
the German Society
of Craniomandibular
Function and Disorders

Offizielle Zeitschrift der
Deutschen Gesellschaft
für Funktionsdiagnostik
und -therapie in der DGZMK

01/24

Volume 16
Issue 1 • Spring 2024



grams for functional diagnostics, restorative dentistry, and prosthodontics. In 1990, Arthur Thomas Storey, most recently Chair of Orthodontics at the University of Texas at San Antonio, challenged the complete rejection and neglect of the importance of occlusion in his pivotal editorial entitled "The Door is Still Ajar".¹

Over the past 30 years, many new findings have emerged in the field of functional dentistry. This shows that the saying "there is nothing new under the sun" does not correspond to reality at all. However, the proverbial turning point did not come abruptly, but gradually, as new perspectives and research findings emerged, particularly in the fields of pain medicine, neurology and oral physiology. Today, this knowledge is based not only on clinical case reports, but also on high-quality data from epidemiologic studies and finite element analyses. There is good reason to demythologize the mysterious field of "occlusion" and to speak of the "occlusal interface" (i.e., intersection, interface or contact surface), which is considered a "common terminal area" of various components of the orofacial system. (Incidentally, the term "occlusal interface" was coined by Arthur T. Storey in the 1970s). Now and in the future, the occlusion- and function-oriented approach is and will continue to be necessary, as evidenced by the potentials and opportunities offered by various hardware and software components in the digital workflow.

This means that the topic of occlusion, and therefore function, is by no means an outdated model that is now "off the table". The goal is to regain a rational understanding of occlusion based on high-quality scientific and clinical research. The DGFDT will therefore address this topic in the near future in special sessions at our upcoming annual meetings. An updated analysis of the current evidence on the role of occlusal factors in TMD is necessary, and the transfer of knowledge about new scientific findings into contemporary clinical-practical dentistry is absolutely essential.

The process of change in our ideas about occlusion is aptly reflected in an earlier statement attributed to Hamish Thomson (Department of Prosthodontics, Eastman Dental Hospital, London), who said: "I am undergoing the painful transference from cocksure ignorance to thoughtful uncertainty."²

1. Storey AT. The door is still ajar. J Craniomandib Disord Facial Oral Pain 1990;4:143-144.
2. Berry DC. Occlusion – fact and fallacy. J Craniomandib Pract 1986;4:54-64.

amerikanischen, dann auch im deutschsprachigen Raum – weit in die entgegengesetzte Richtung ausschlagen, sodass okklusale Faktoren in der Funktionsdiagnostik und in der restaurativ-prothetischen Zahnheilkunde von manchen Zahnärztinnen als nicht wesentlich relevant und okklusionsbezogene funktionelle Bezüge für die Ausbildung als zu vernachlässigend betrachtet wurden und mitunter auch noch werden. Schon 1990 wandte sich Arthur Thomas Storey, zuletzt Lehrstuhlinhaber für Kieferorthopädie an der Universität von Texas in San Antonio, gegen die komplette Negierung und Vernachlässigung des Bedeutungsfaktors Okklusion in seinem Editorial mit dem bezeichnenden Titel: Die Tür ist noch angelehnt („The door is still ajar“¹).

In den letzten dreißig Jahren haben sich auf dem Gebiet der funktionsorientierten Zahnmedizin viele neue Erkenntnisse eingestellt; der Ausspruch „Nichts Neues unter der Sonne“ entspricht ganz und gar nicht der Realität. Die sprichwörtliche Zeitenwende hat sich hier allerdings nicht abrupt, sondern Stück für Stück anhand neuer Sichtweisen und Forschungsergebnisse vor allem auf dem Gebiet der Schmerzmedizin/ Neurologie und oralen Physiologie eingestellt. Statt nur klinische Fallberichte zur Verfügung zu haben, können wir heute Daten aus epidemiologischen Untersuchungen oder aus Finite-Elemente-Analysen nutzen. Vieles spricht dafür, den geheimnisvollen Bereich der „Okklusion“ zu entmythologisieren und von „occlusal interface“, also von einer Schnitt- bzw. Nahtstelle oder Berührungsfläche zu sprechen, die als „gemeinsame Endstrecke“ verschiedener Komponenten des orofazialen Systems zu begreifen ist (übrigens: Der Begriff „occlusal interface“ geht wesentlich auf den bereits oben erwähnten Arthur T. Storey zurück, der diesen Ausdruck schon in den 1970er-Jahren verwendete). Dass die okklusionsbezogene und funktionsorientierte Betrachtungsweise heute und in Zukunft erforderlich ist und bleibt, zeigen uns schon heute die Möglichkeiten und Chancen, die wir mit Hard- und Softwarekomponenten im digitalen Workflow an die Hand bekommen.

Somit ist das Thema Okklusion und damit auch Funktion keinesfalls ein Auslaufmodell und damit „vom Tisch“. Ziel wird es sein, wieder einen vernunftorientierten und auf guter klinisch-wissenschaftlicher Forschung basierten Zugang zur Okklusion zu finden. Dazu wird die DGFDT diesen Bereich in nächster Zeit mit speziellen Themen kommander Jahrestagungen aufgreifen. Eine aktuelle Standortbestimmung zur Okklusion tut Not und die Übertragung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in eine zeitgemäße

klinisch-praktische Zahnheilkunde ist ein unbedingtes Erfordernis.

Vielleicht fasst eine frühere Aussage, die Hamish Thomson (Abteilung für Prothetik, Eastman Dental Hospital, London) zugeschrieben wird, den Veränderungsprozess unserer Vorstellungen zur Okklusion treffend zusammen: Ich bin dabei, mich der schmerzvollen Übertragung von absolut sicherer Ignoranz zu gedankenvoller Unsicherheit zu unterziehen („I am undergoing the painful transference from cocksure ignorance to thoughtful uncertainty“²).

Für das Jahr 2024 wünscht Ihnen das Redaktionsteam alles Gute, Gesundheit und Erfolg!

Ihr
Alfons Hugger



Alfons Hugger, Prof Dr med dent

Address/Adresse

Prof Dr med dent Alfons Hugger, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik,
Westdeutsche Kieferklinik, Heinrich-Heine-Universität, Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf, Germany;
Email: hugger@uni-duesseldorf.de

The editorial team wishes you all the best and a healthy and successful 2024!

Sincerely,

Alfons Hugger