

Zukunft der DGZMK stand im Mittelpunkt der Klausurtagung



Die künftige Positionierung der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) als wissenschaftliche Dachorganisation der Zahnmedizin stand im Mittelpunkt der diesjährigen Klausurtagung des Geschäftsführenden Vorstands in Hamburg. Dabei spielte das Selbstverständnis der DGZMK im Zusammenspiel mit ihren Fachgesellschaften eine wichtige Rolle. In diesem Zusammenhang wurde auch über die weitere Gestaltung der Patienteninformationen sowie der Patientenversionen von Leitlinien gesprochen. Auch zur zielführenden Zusammenarbeit mit Berufs- und Gesundheitspolitik wurde diskutiert.

Weitere intensiv erörterte Themen waren darüber hinaus die künftige inhaltliche Gestaltung der Deutschen Zahnärztetage sowie das Public Going der neuen Internetplattform owidi (Orales Wissen Digital), die nach mehrjähriger Entwicklungsarbeit bereits im Netz verfügbar ist. Auch die künftige Ausrich-



Der geschäftsführende Vorstand der DGZMK bei der „Denkarbeit“

(Abb. 1: Brakel/DGZMK)

tung der APW in einem sich ändernden Fortbildungsmarkt war Gegenstand der Beratungen.

Über weitere Details der Ziele und Maßnahmen wird in der nächsten Sit-

zung des Vorstands im November im Vorfeld des Deutschen Zahnärztetages in Frankfurt informiert.

DZZ
Markus Brakel,
Düsseldorf

Hamburg City Health Study – Hamburger Studie soll mehr Klarheit über Auswirkungen von oralen Erkrankungen auf den Gesamtorganismus schaffen

Weltweit größte monozentrische Untersuchung mit 45.000 Teilnehmern wurde Anfang des Jahres gestartet

Ein ehrgeiziges Projekt startete Anfang des Jahres in Hamburg: Die Hamburg City Health Study (HCHS) ist die weltweit größte monozentrische Beobachtungsstudie, bei der in den kommenden sechs Jahren

45.000 Hamburgerinnen und Hamburger eingehend medizinisch und zahnmedizinisch untersucht werden sollen. Im Fokus der epidemiologischen Studie stehen die häufigsten Volkskrankheiten, dabei wird es auch um die Wech-

selwirkungen von oralen Erkrankungen und solchen des Gesamtorganismus gehen. An der vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf initiierten Untersuchung (www.uke.de/hchs) nehmen rund 30 Institute und Kliniken

teil. Dazu zählt auch die Klinik für zahnärztliche Prothetik des UKE unter Leitung von Prof. Dr. Guido Heydecke. Im folgenden Interview erläutern die an dem Projekt beteiligten Prof. Dr. Udo Seedorf und Dr. Ghazal Aarabi nähere Einzelheiten zu Ablauf und Zielen der Studie.

Wie ist die Idee zur HCHS entstanden und ab wann wurde mit der Vorbereitung begonnen?

Die HCHS wurde auf Initiative von Prof. Dr. med. Stefan Blankenberg, dem Leiter der Klinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie im UKE, implementiert. Die grundlegende Idee besteht darin, durch das Zusammenwirken von fast 30 Instituten und Kliniken unterschiedlicher medizinischer Fachrichtungen einen Beitrag zu besser individualisierter Medizin und fokussierter Prävention zu leisten. Die große Zahl interdisziplinär kooperierender medizinischer Fachrichtungen ist international einzigartig.

Der prospektive Studienansatz der HCHS bietet die einmalige Chance, neue Risikofaktoren für die häufigsten Volkskrankheiten zu erkennen. Im Fokus der HCHS stehen 26 Erkrankungen, unter anderen Schlaganfall, Demenz, Depression, Karies, Parodontitis, koronare Herzkrankheit, Herzinfarkt, Vorhofflimmern, Herzschwäche, Thrombose und verschiedene Krebserkrankungen. Durch Einbeziehung neuester Untersuchungsverfahren, wie beispielsweise Magnetresonanztomographie (MRT), Biomarker, Proteomik und Genomik, besteht die Chance, neue therapeutische Angriffspunkte zu identifizieren, optimale Behandlungsstrategien vorherzusagen und systemorientiert biologische Informationen mit den vielfältigen Datensätzen zu verknüpfen. Mit Blick auf die Zahnmedizin erwarten wir neue Erkenntnisse zu der Frage, inwieweit Karies und Parodontitis Frühwarnzeichen für häufige Volkskrankheiten sind. Hierzu zählen insbesondere kardiovaskuläre Erkrankungen und bestimmte Krebsarten, die im Mund- und Kopfbereich auftreten.

Drei Jahre hat die Entwicklung und Planung der HCHS in Anspruch genommen. Start der Pilotphase war im Mai 2015, Beginn der Hauptphase war der 08. Februar 2016.

Die HCHS läuft ja jetzt bereits ein gutes halbes Jahr und wurde mit 1000 freiwilligen Probanden begonnen. Wie gut ist diese Idee von den Hamburgern aufgenommen worden, wird es schwierig, die angestrebte Zahl von 45.000 Teilnehmern zu erreichen?

Die Pilotphase wurde sehr gut angenommen, viele Freiwillige haben sich zum Mitmachen bereit erklärt. An der primären Hauptuntersuchung (Stand 31.07.2016) wurden 2131 Probanden bereits untersucht. Wir erwarten, dass die angestrebte Zahl von 45.000 Teilnehmern planungsgemäß erreicht wird.

Die HCHS ist die weltweit größte monozentrische Beobachtungsstudie der Bevölkerung. Haben sich schon andere Interessenten gemeldet, die diese Idee kopieren wollen?

Es gibt vielfältige Interaktionen mit anderen epidemiologischen Studien und die Studie stößt auf großes Interesse. Eine Kopie der Idee ist uns nicht bekannt.

Wieweit war die SHIP-Studie, an der die Uni Greifswald aus Deutschland federführend mitarbeitet, ein Vorbild?

Groß angelegte Gesundheitsstudien gab es schon vor der HCHS, beispielsweise die Study of Health in Pomerania in Greifswald und Umgebung seit 1997 (SHIP-Studie, etwa 15.000 Probanden), die Gutenberg-Gesundheitsstudie in Mainz seit 2007 (etwa 15.000 Probanden) oder die Copenhagen City Heart Study, die mit rund 19.600 Teilnehmern seit 1976 läuft. Die bislang umfangreichste und bekannteste Gesundheitsstudie ist die Framingham Heart Study. Seit 1948 werden dort etwa 15.000 Teilnehmer über mehrere Generationen hinweg in verschiedenen Kohorten mit Fokus auf koronare Herzkrankheit und Arteriosklerose untersucht. Die meisten der aktuell bestehenden Erkenntnisse zu den Risikofaktoren und Behandlungsempfehlungen für kardiovaskuläre Erkrankungen beruhen auf Ergebnissen der Framingham Heart Study. Mit Blick auf die Zahnmedizin ist die HCHS die weltweit größte prospektiv angelegte epidemiologische Studie. Verglichen mit den anderen Studien beinhaltet sie das bei weitem umfang-

reichste zahnmedizinische Untersuchungsprogramm.


Die HCHS erfordert eine enge Zusammenarbeit von Medizin und Zahnmedizin. Wie gut funktioniert dieses Zusammenspiel?

Ein wesentlicher Grundpfeiler des Erfolges der HCHS liegt in einer engen Kooperation zwischen den Instituten und Kliniken der unterschiedlichen Fachrichtungen am Standort Hamburg.

Die Zusammenarbeit klappt sehr gut. Jeden Monat findet im Rahmen des Forschungsverbundes ein Treffen aller beteiligter Institute und Kliniken statt. Eingehend diskutiert werden Projektskizzen, die fast ausnahmslos als Kooperationsanträge angelegt sind. Diese werden dann vom Lenkungsausschuss begutachtet. Unser erster Nutzungsantrag war beispielsweise eine Kooperation zwischen der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, der Kardiologie, der Biometrie und der Systembiologie im UKE. Inhaltlich ging es hierbei um Parodontitis und koronare Herzkrankheiten.

Gibt es bereits erste Trends bei festgestellten Wechselwirkungen zwischen Erkrankungen des Mundraums und des Gesamtorganismus?

Die HCHS ist eine langfristig angelegte Beobachtungsstudie. Die Erstuntersuchung der 45.000 Probanden findet in den nächsten sechs Jahren statt. Danach werden alle Teilnehmer im Rahmen eines Follow-ups in einem Rhythmus von sechs Jahren erneut untersucht. Die ersten Auswertungen erfolgen auf der Grundlage von 5000 Probanden. Dies sollte Mitte 2017 abgeschlossen sein.

Es gibt Trends aus kleineren Studien, die darauf hinweisen, dass es eine Assoziation zwischen der Parodontitis und der koronaren Herzkrankheit bzw. des Schlaganfalls gibt. Übergewicht und Diabetes spielen nicht nur bei der Entstehung der Parodontitis eine wichtige Rolle, sie sind auch wichtige Risikofaktoren für kardiovaskuläre Erkrankungen. 

Das Interview führte *Markus Brakel* mit Dr. *Ghazal Aarabi* und Prof. Dr. *Udo Seedorf*