

Überweisung / Konsil vor Bisphosphonat-Therapie

Stempel des BP-Verordnenden

Patientendaten: _____

Grunderkrankung:

- Plasmocytom
- Mammakarzinom
- Prostata-Ca
- anderer Tumor

Indikation:

- ossäre Metastasierung
- oligometast. multipel
- Prophylaxe, ohne ossäre Metastasen
- andere, welche _____

Datum

Unterschrift

- Osteoporose
- sonstige, welche? _____

Sonderinformationen:

- Therapie-Dringlichkeit (z.B. Schmerz) hoch mittel niedrig
Therapie-Indikation Tumor kurativ palliativ
BP-Therapie läuft bereits, seit wann? _____

Bisphosphonat:

- Präparat _____
Applikationsart i.v. oral
Dosierung _____ Intervalle _____
Applikationsdauer, geplant _____
Präparatwechsel erfolgt, wann? _____ früheres Präparat _____ seit _____
 geplant, wann? _____ zukünftiges Präparat _____

weitere aktuell vorgesehene (ggf. onkologische) Therapie:

- Chemotherapie
Therapieprotokoll _____
- Kopf-Hals-Strahlentherapie (*andere Planungszielvolumen nicht eintragen!*)
Dosis _____ Fraktionierung _____
- Hormontherapie, welche _____
- Immun- oder Antikörpertherapie, welche _____
- Cortison, ggf. Therapie-Dauer _____
- sonstige relevante Medikation _____

Zahnstatus: (wird vom Zahnarzt oder Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen ausgefüllt)

- anstehende Zahnentfernungen, ggf. wann? _____ Therapie erfolgt
 - nekrotisierend ulzeröse Parodontitis (*früher akute marginale P.*) Therapie erfolgt
 - chronische (inkl. aggressive) Parodontitis (*früher chron. marginale P.*) Therapie erfolgt
 - apikale Parodontitis Therapie erfolgt
 - kariöse Läsionen Therapie erfolgt
 - Implantate Periimplantitis Therapie erfolgt
 - schleimhautgetragene Prothesen Druckstellen Therapie erfolgt
 - prothetische Neuversorgung erforderlich, ggf. wann? _____ Therapie erfolgt
 - andere Keimkontaminationen, welche? _____ Therapie erfolgt
- empfohlene Recall-Intervalle: 3 Mo. 6 Mo. 12 Mo.

Stempel ZMK / MKG

Datum

Unterschrift

Patientenbezogener Laufzettel „Überweisung / Konsil vor Bisphosphonat-Therapie“

Der patientenbezogene Laufzettel „Überweisung / Konsil vor Bisphosphonat-Therapie“ trägt der Tatsache Rechnung, dass mit Literatur-basierten Inzidenz-Werten von 3 bis >10% bei onkologischen Patienten-Kollektiven eine Bisphosphonat-assoziierte Kiefernekrose (BP-ONJ) auftritt.

Wichtig ist dabei Zweierlei:

Diese klinisch relevanten Inzidenzzahlen dürfen nicht auf Patienten-Kollektive mit niedrigerem Risikoprofil (z.B. Osteoporose mit oraler BP-Medikation) übertragen werden.

Die notwendigen Prophylaxe- und Betreuungsmaßnahmen in der Mundhöhle, zur Vermeidung lokaler Auslöser der BP-ONJ, müssen sich an dem individuellen Risikoprofil orientieren. Nur so können Über- und Unter-Therapien vermieden werden.

Die hierfür notwendige interdisziplinäre Kommunikation zwischen BP-Verordnenden einerseits und in der Prophylaxe und Prävention eingebundenen Zahnärzten bzw. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen andererseits soll durch den Laufzettel nachhaltig verbessert, aber auch vereinfacht werden.

Folgende wissenschaftliche Gesellschaften, Arbeitsgemeinschaften und Verbände wurden in das Konsensus-Verfahren eingebunden:

Gesellschaft o.ä.	Kürzel
Arbeitskreis Supportive Maßnahmen in der Onkologie (federführend)	ASO
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften	AWMF
Deutsche Krebsgesellschaft	DKG
Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie	AGO
Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie	AIO
Arbeitsgemeinschaft Urologische Onkologie	AUO
Arbeitsgemeinschaft Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgische Onkologie	AHMO
Arbeitsgemeinschaft Radiologische Onkologie	ARO
Arbeitsgemeinschaft Rehabilitation, Nachsorge und Sozialmedizin	ARNS
Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie	DGHO
Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe	DGGG
Deutsche Gesellschaft für Urologie	DGU
DGU-Arbeitskreis Onkologie	
Deutsche Gesellschaft für Osteologie	DGO
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie	DGOOC
Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie, Medizinische Physik und Strahlenbiologie	DEGRO
Arbeitsgemeinschaft Nebenwirkungen und Supportive Therapie	AG NW-SUPPO
Deutschen Gesellschaft für Zahn-Mund-Kieferheilkunde	DGZMK
Arbeitsgemeinschaft Kieferchirurgie	AG Ki
Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	DGMKG
Berufsverband Deutscher Oralchirurgen	BDO
Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung	DGZ
Deutsche Gesellschaft für Parodontologie	DGP
Deutsche Gesellschaft für zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde	DGZPW
Deutsche Gesellschaft für Ernährung	DGE
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin	ÄZQ
Ausschuss Qualität in der Zahnmedizin der Bundeszahnärztekammer	
Zahnärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung	ZZQ

Ähnlich einem Delphi-Verfahren im Rahmen eines Leitlinien-Projektes, wurden zwei Durchläufe mittels E-Mail-Rundlauf und anonymisierter Textanpassung durch den von der ASO beauftragten Autor vorgenommen. Alle Textänderungen wurden im starken Konsens (Zustimmung durch mehr als 95% der Beteiligten) verabschiedet.