

MKG-Chirurgie-INFO

Ausgabe 01/Dezember 2019

Editorial



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

2018 wurde das Deutsche Zentrum für Immuntherapie (DZI) am Erlanger Universitätsklinikum eingerichtet. Jetzt wurde das Bayerische Zentrum für Krebsforschung (BZKF) als Verbund aller bayerischen Universitätsklinika mit seiner Geschäftsstelle in Erlangen

gegründet. Das kommt nicht von ungefähr. Auf dem Gebiet der Immuntherapie von Krebserkrankungen ist das Universitätsklinikum Erlangen führend. Fast wöchentlich ergeben sich durch diese innovative Behandlungsform neue Wege für die Therapie verschiedener Krebserkrankungen. Die spezifische Stärkung des Abwehrsystems hat beim malignen Melanom und beim Merkelzellkarzinom bereits durchschlagende Erfolge erzielt. Die Forschung an unserer Klinik konzentriert sich auf mögliche Einsatzbereiche bei den führenden Krebserkrankungen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich. Erste Fälle zeigen hervorragende Ansprechraten der Immuntherapie auf Hauttumoren oder das Mundhöhlenkarzinom, andere Patientenverläufe bei

diesen Erkrankungen, v. a. im Palliativbereich, sind eher enttäuschend. Eine Arbeitsgruppe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgischen Klinik unter Leitung von Privatdozent Dr. Dr. Falk Wehrhan und Dr. Dr. Manuel Weber sucht mit Hochdruck nach den entscheidenden Markern, die uns eine Therapiestratifizierung pro oder contra Immuntherapie erlauben. Es ist klar, dass auch in Zukunft chirurgische Konzepte einen großen Raum einnehmen werden. Die Herausforderung wird zukünftig noch mehr bei den interdisziplinären und hoch spezialisierten Tumorboards liegen, um für jeden einzelnen Patienten die individuelle und optimale Behandlungsstrategie zu entwerfen. Der Grundstein für die Erforschung und klinische Anwendung dieser innovativen Therapieform am Universitätsklinikum Erlangen ist durch das DZI und BZKF gelegt.

Mit diesen Aussichten wünsche ich Ihnen ein frohes Weihnachtsfest und ein gesundes und glückliches neues Jahr 2020! Ich würde mich freuen, Sie bei unseren traditionellen „Klinischen Demonstrationen“, die am 11. Januar 2020 stattfinden, begrüßen zu dürfen.

Mit den besten Grüßen verbleibe ich Ihr
Prof. Dr. Dr. Marco Kesting

MKG-Chirurgie aktuell

Dysgnathiesprechstunde – skelettverlagernde Operationen des Gesichtsschädels

Unter einer Dysgnathie versteht man das Vorhandensein einer Fehlbisslage, die entweder skelettal und/oder dentoalveolär bedingt ist. Unterschieden wird zwischen angeborenen und erworbenen Formen. Bei angeborenen Dysgnathien handelt es sich um erblich bedingte Fehlbisslagen. Erworbene Anomalien sind oftmals auf schlechte Angewohnheiten in der frühen Kindheit, sogenannte Habits, wie Daumenlutschen, Zungenpressen oder zu langes Schnullersaugen zurückzuführen. Neben syndromalen Erkrankungen können Dysgnathien u. a. bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalten in unterschiedlicher Ausprägung vorkommen. Hier ist häufig eine Oberkiefer-Rücklage bei spaltbedingter Wachstumshemmung im Mittelgesicht zu beobachten. Zu den häufigsten Fehlbisslagen zählen der Kreuzbiss, der Vorbiss, der Rückbiss sowie der offene Biss.

Patienten mit unbehandelten Kieferfehlstellungen klagen

oftmals über ausgeprägte funktionelle und psychische Beeinträchtigungen. Frühzeitiger Zahnverlust, erschwerte Nahrungsaufnahme, Schmerzen und funktionelle Beeinträchtigung der Kaumuskulatur können die Folge sein. Ebenso kann es zu ästhetischen Beeinträchtigungen der Patienten kommen.

Handelt es sich um eine reine Fehlstellung der Zähne, ist häufig eine alleinige kieferorthopädische Behandlung ausreichend. Hierbei kommen sowohl herausnehmbare und/oder fest sitzende kieferorthopädische Apparaturen zum Einsatz. Ist die Fehlstellung skelettaler Natur, muss eine interdisziplinäre kieferorthopädische und kieferchirurgische Behandlung durchgeführt werden.

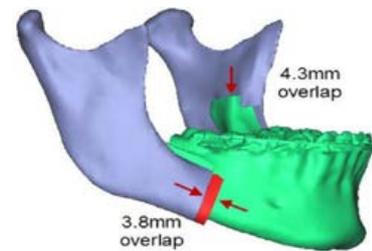
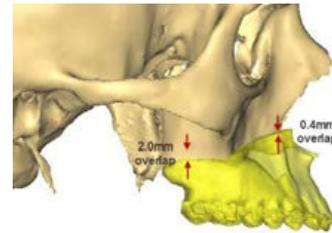
Nach ausführlicher klinischer Untersuchung, Erstellung von Röntgenbildern und standardisierter Fotodokumentation,

Fortsetzung des Artikels von Seite 1

erfolgt eine Modellerstellung der Kiefer. Im Anschluss wird in der interdisziplinären Dysgnathiekonferenz ein patientenindividuelles Behandlungskonzept festgelegt. In der Regel erfolgt zunächst eine kieferorthopädische Vorbehandlung. Nach Wachstumsabschluss sowie Beendigung der kieferorthopädischen Vorbehandlung erfolgt die skelettverlagernde Operation. Diese geschieht unter stationären Bedingungen und in Vollnarkose. Die Operation dauert abhängig vom Umfang der operativen Maßnahmen in der Regel zwischen eineinhalb und drei Stunden. Der anschließende stationäre Aufenthalt beträgt ca. drei bis fünf Tage. Für die folgenden vier bis sechs Wochen wird der Patient engmaschig in unserer Nachsorge betreut. Zum Abschluss erfolgt zusätzlich noch eine kieferorthopädische Anschlussbehandlung, in der Feinjustierungen an den Zahnstellungen vorgenommen werden.

Nach virtueller computergestützter Planung und dem Durchführen einer Modelloperation wird festgelegt, ob in einem oder in beiden Kiefern operiert werden muss. Die operativen Zugänge für den Oberkiefer wie auch für den Unterkiefer erfolgen über die Mundhöhle, äußerlich sichtbare Narben entstehen dabei nicht. Im Oberkiefer wird die Osteotomie oberhalb der Zahnwurzeln durchgeführt. Nach Mobilisierung wird der Oberkiefer in seine neue Position bewegt. Im Unterkiefer verläuft die Osteotomie im Bereich des Kieferwinkels. Nach Einstellung der gewünschten Zielposition werden beide Kiefer mit Osteosyntheseplatten am übrigen ortständigen Knochen befestigt. Bei komplexen Fällen kann eine vollständige virtuelle Planung mit Herstellung von patientenspezifischem Osteosynthesematerial erfolgen.

Zu den möglichen Risiken der Operation zählen Nervschädigungen, Zahnwurzelverletzungen, Fehlpositionierung und Kiefergelenksbeschwerden. Aufgrund der umfassenden präoperativen Diagnostik und Therapieplanung treten diese Komplikationen nur selten auf. Postoperativ muss der Patient für einige Tage mit einer ausgeprägten Gesichtsschwellung rechnen. Dieser arbeiten wir durch eine kontinuierliche postoperative Anwendung von Kühlungsmasken (Hilotherm®) entgegen.



Ärztliche Ansprechpartner:

Dr. Dr. Sebastian Kreißel,
Tel.: 09131 85-33601
sebastian.kreissel@uk-erlangen.de

PD Dr. Dr. Rainer Lutz,
Tel.: 09131 85-33601
rainer.lutz@uk-erlangen.de

Lehrpraxen in der neuen Approbationsordnung

Am 07.06.2019 verabschiedete der Bundesrat die neue zahnärztliche Approbationsordnung, die ab dem 01.10.2020 in Kraft treten wird. Die bisherige – seit 1955 beinahe unveränderte Version – wurde nun nach langen Verhandlungen durch eine moderne Approbationsordnung ersetzt. Ziel der Gesetzgebung war es, dem in den letzten 64 Jahren stark veränderten Praxisalltag auch im Zahnmedizinstudium Rechnung zu tragen. Dabei sollen verstärkt die Zusammenhänge zwischen Erkrankungen der Strukturen der Mundhöhle und Allgemeinerkrankungen gelehrt werden. Außerdem soll auf die zunehmende Digitalisierung

und die wissenschaftlichen Neuerungen in der Zahnmedizin eingegangen werden.

In Zukunft wird sich das Studium in drei Abschnitte gliedern: **Vorklinischer Studienabschnitt (die ersten 4 Semester)** In diesem Abschnitt werden naturwissenschaftliche, medizinische und zahnmedizinische Grundlagen vermittelt.

„Phantomjahr“ (5. und 6. Semester)

Im fünften und sechsten Semester wird die Ausbildung mithilfe von Behandlungssituationen am Phantom simuliert.

Fortsetzung des Artikels von Seite 2

Klinischer Studienabschnitt (7. bis 10. Semester)

Ab dem siebten Fachsemester erfolgt die Behandlung am Patienten. Dabei sollen die bisher getrennten Behandlungskurse in Zahnerhaltung und Prothetik gemeinsam mit der MKG-Chirurgie/Oralchirurgie in einen interdisziplinären Behandlungskurs integriert werden.

Jeder Studienabschnitt wird mit einem Examen abgeschlossen. Im Examen nach Ende des klinischen Studienabschnitts (3. Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung) kommt neben der mündlichen und praktischen Prüfung ein zentral gestelltes schriftliches Prüfungselement hinzu. Daneben besteht nun die Pflicht für Studierende, während des Studiums einen einmonatigen Krankenpflagedienst und eine vierwöchige Famulatur in einer niedergelassenen Praxis zu leisten.

Dadurch soll es künftig gelingen, die präventiven und restaurativen Inhalte des Berufes anhand des heutigen Alltags eines Zahnarztes besser zu integrieren. Die fachliche Weiterentwicklung soll gefördert werden, sowie verschiedene Behandlungstechniken und Therapieformen in die Ausbildung der Studierenden integriert werden.

Mit derartigen Neuerungen kommen natürlich auch spezielle Fragestellungen für mögliche Lehrpraxen auf.

Wie wird eine Praxis ausgewählt?

Die künftige Regelung sieht vor, dass die Universitäten mit ausgewählten Zahnärztinnen und Zahnärzten eine Vereinbarung über die Durchführung der Famulatur abschließen.

Die Auswahl der geeigneten Zahnärzte obliegt der Universität. Zur Auswahl entsprechender Kollegen kann sich die Universität an der Empfehlung des Gemeinsamen Beirates Fortbildung der Bundeszahnärztekammer und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Musteranforderung für akademische Ausbildungspraxis) orientieren oder Vorschläge der Studierenden im Einzelfall prüfen. In den Vereinbarungen mit den beaufsichtigenden Zahnärztinnen und Zahnärzten treffen die Universitäten Vorgaben zur Durchführung der Famulatur, insbesondere zu Struktur und Inhalt der Famulatur sowie zur Betreuung der Studierenden während der Famulatur, wie z. B. die Verpflichtung zur täglichen Falldiskussion mit den Studierenden (Quelle: Neue AppO.).

Welche Vorteile ergeben sich für eine „Lehrpraxis“?

Durch die Teilnahme am Ausbildungsprogramm werden die Studierenden in Zukunft besser auf den Alltag vorbereitet was langfristig den Patienten zugutekommen soll. Die niedergelassenen Kollegen können hierbei maßgeblich mitwirken und auch ohne universitäre Lehrbefugnis einen Teil des „Lehrkörpers“ darstellen.

Ärztliche Ansprechpartner:

Dr. Mayte Buchbender,
Tel.: 09131 85-33601
mayte.buchbender@uk-erlangen.de

Dr. Dr. Manuel Weber,
Tel.: 09131 85-33601
manuel.weber@uk-erlangen.de

Hauttumoren – Immuntherapie bei fortgeschrittenen Tumorstadien

Der Nobelpreis für Medizin wurde im Jahr 2018 für die Forschungen verliehen, die zur Entdeckung der sogenannten Checkpoint-Inhibitoren geführt haben. Checkpoint-Inhibitoren sind Immuntherapeutika, die gegen Krebserkrankungen wirken, indem sie „Bremsen im Immunsystem“ lösen.

Etwa 50 % des Volumens eines bösartigen Tumors besteht nicht aus den maligne entarteten Tumorzellen selbst, sondern aus prinzipiell gesunden Körperzellen, die sich aber im Umfeld des Tumors pathologisch verhalten. Zu diesen Zellen gehören Bindegewebszellen, Blutgefäßzellen, aber auch Immunzellen wie Makrophagen. Diese Zellen werden von den Krebszellen beeinflusst und tragen zur Entstehung einer Umgebung des Tumors bei, in der sich dieser gut ausbreiten kann. Wieso gelingt es dem Körper nicht, sich gegen eine Tumorerkrankung so effizient zu wehren wie gegen Infektionen durch Bakterien oder Viren? Eine Antwort auf diese komplexe Frage besteht in den „Bremsen im Immunsystem“ – den sogenannten Checkpoints. Diese stellen normalerweise sicher, dass sich Immunreaktionen

nicht gegen körpereigene Strukturen richten. Außerdem begrenzen sie den Umfang einer Immunreaktion und verhindern dadurch übermäßige Gewebeerstörung im Rahmen von Entzündungsreaktionen. In der Umgebung von bösartigen Tumoren werden diese Checkpoints oder Immun-Bremsen aber besonders stark aktiviert. Diese hemmenden Signale werden entweder durch die Tumorzellen selbst oder durch andere Zellen in der Mikro-Umgebung des Tumors ausgesendet. Trifft nun eine Killerzelle – also eine Immunzelle, die virusbefallene oder bösartige Körperzellen abtöten kann – auf eine Tumorzelle, und wird gleichzeitig ein Stoppsignal durch die Checkpoints gesendet, kommt es nicht zur Zerstörung der Krebszelle, sondern zur Inaktivierung der Immunzelle. Der Krebs kann sich so vor der Immunreaktion des Körpers verstecken. Diese Bremse des Immunsystems kann durch Checkpoint-Inhibitoren blockiert werden.

Mehrere Dutzend verschiedener Checkpoints wurden inzwischen identifiziert. Für zwei davon – CTLA-4 und PD-1

Fortsetzung des Artikels von Seite 3

– sind inzwischen Medikamente zugelassen worden. Diese „Checkpoint-Inhibitoren“ werden aktuell vor allem für die Behandlung fortgeschrittener Krebserkrankungen eingesetzt. Im Spätsommer 2019 wurde mit Cemiplimab erstmals ein Checkpoint-Inhibitor für die Behandlung des fortgeschrittenen weißen Hautkrebes (Plattenepithelkarzinom der Haut) in Deutschland zugelassen. Seitdem steht diese Therapieoption auch in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgischen Klinik Erlangen solchen Patienten zur Verfügung, bei denen zur Behandlung ihres Hautkrebes eine Operation oder Bestrahlung nicht mehr infrage kommen. Die Therapieentscheidungen werden dabei stets in interdisziplinären Tumorboards getroffen. Für die Patienten besteht der Vorteil darin, dass bei Ansprechen der Therapie ein langfristiges Stoppen des Tumorwachstums bzw. eine Rückbildung des Tumors möglich ist. Die Nebenwirkungen können sehr komplex sein, sind aber für die meisten Patienten deutlich milder als die Nebenwirkungen von klassischen Chemotherapien. Es muss dabei allerdings be-

rücksichtigt werden, dass über 50 % der Patienten nicht auf die aktuellen Therapieprotokolle mit Checkpoint-Inhibitoren ansprechen. Für die meisten unserer Patienten bleibt also die chirurgische Entfernung des Tumors die erste Wahl und bietet die höchste Wahrscheinlichkeit einer dauerhaften Heilung. Künftige Studien müssen klären, ob sich durch die Kombination von Chirurgie und Immuntherapie in komplexen Fällen die Heilungschancen weiter verbessern lassen.

Ärztliche Ansprechpartner:

Dr. Dr. Gesche Frohwitter,
Tel.: 09131 85-33601
gesche.frohwitter@uk-erlangen.de

Dr. Dr. Manuel Weber,
Tel.: 09131 85-33601
manuel.weber@uk-erlangen.de

Zweites Standbein für die Krebsvorhersage: Entwicklung eines Früherkennungstests von Mundhöhlenkrebs mit 190.000 Euro gefördert

Mundhöhlenkrebs ist deshalb so tückisch, weil die Patienten meist erst dann Symptome bemerken, wenn die Erkrankung schon fortgeschritten ist. Trotzdem gibt es Vorzeichen, die auf das Plattenepithelzellkarzinom hindeuten, sogenannte Vorläuferläsionen. Ob diese einmal zu bösartigem Mundhöhlenkrebs entarten, lässt sich bisher nur histologisch, also unter dem Mikroskop, untersuchen. Die Ergebnisse sind zudem nicht immer zuverlässig. Eine Forschergruppe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgischen Klinik (Direktor: Prof. Dr. Dr. Marco Kesting) des Universitätsklinikums Erlangen will der Krebsvorhersage jetzt ein zweites Standbein schaffen. Die Studie zur Entwicklung eines Früherkennungstests erhielt jetzt eine Förderung in Höhe von 190.000 Euro von der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V.

Weißliche, nicht abwischbare Veränderungen der Mundschleimhaut: Entdecken Menschen so etwas in ihrer Mundhöhle, sollten sie zügig einen Arzt auf diese Anzeichen ansprechen. Häufig handelt es sich dabei um sogenannte orale Leukoplakien (OLP). Diese harmlos wirkenden weißen Flecken können auf entstehenden Krebs hindeuten. Forscher der Erlanger MKG-Chirurgie befassen sich schon länger mit diesen Vorboten. Das Ziel: Mundhöhlenkrebs sicherer vorhersagen, als das bisher möglich ist. „Wir suchten also nach Markern, die deutlich auf eine zeitnahe bösartige Gewebeveränderung hindeuten“, erklärt Prof. Kesting. „Gefunden haben wir schließlich bestimmte Antigene der MAGE-A-Genfamilie. MAGE-A konnten wir in 93 Prozent aller späteren Plattenepithelzellkarzinome nachweisen und in rund 85 Prozent aller später entarteten OLPs. In den Vor-

arbeiten zeigte sich sogar, dass die MAGE-A-Antigene zu beinahe 100 % Malignität, also Bösartigkeit, bedeuten.“

Dieses Wissen wollen die MKG-Forscher jetzt weiter nutzen: In der PREDICT-OLP-Studie (Prospektive Prädiktion der malignen Transformation oraler Leukoplakien mithilfe eines MAGE-A-basierten Immunoscores) soll die Genauigkeit eines Früherkennungstests untersucht werden. Bei guten Ergebnissen könnte dieser als zweites Diagnostik-Standbein die klassische Histologie ergänzen. Die PREDICT-OLP-Studie wird zusätzlich dabei helfen, spätere Therapieerfolge abzuschätzen: Liegen immunologische Veränderungen von OLP vor, könnte dem Patienten möglicherweise eine minimalinvasive Immuntherapie helfen.



Fortsetzung des Artikels von Seite 4

Studienteilnahme möglich

Die Studie hat am 01.12.2019 gestartet. In die Studie eingehen sollen 500 Biopsien von nicht selektionierten Patienten mit OLP aus Hochschulambulanzen, von niedergelassenen MKG-chirurgischen Praxen und niedergelassenen Zahnärzten. Das Follow-up wird mindestens drei Jahre betragen, in denen die Forscher prüfen, ob aus den ursprünglichen OLPs ein Plattenepithelkarzinom entstanden ist. Eine Studienteilnahme ist auch für niedergelassene Kollegen möglich. Interessierte Patienten und zahnärztliche bzw. ärztliche Kollegen wenden sich bitte an: manuel.weber@uk-erlangen.de.

Weitere Informationen:

ClinicalTrials.gov Identifier: NCT03975322

Ärztliche Ansprechpartner:

PD Dr. Dr. Jutta Ries (Biologin),
Tel.: 09131 85-33601

jutta.ries@uk-erlangen.de

Dr. Dr. Manuel Weber,

Tel.: 09131 85-33601

manuel.weber@uk-erlangen.de

PD Dr. Dr. Falk Wehrhan, MHBA,

Tel.: 09131 85-33601

falk.wehrhan@uk-erlangen.de

Akzeptiert zur Veröffentlichung //

Universitätsklinikum Erlangen

Ankündigungen

24. Klinische Demonstration: Kinder und Hochbetagte im Fokus. Gemeinsame Veranstaltung mit dem Zahnärztlichen Bezirksverband Mittelfranken

Datum:	Samstag, 11. Januar 2020, Uhrzeit: 9.00 bis 13.00 Uhr
Veranstaltungsort:	Hörsäle Medizin, Hörsaalzentrum – Hörsaal 400 , Ulmenweg 18, 91054 Erlangen
Wissenschaftliche Leitung:	Prof. Dr. Dr. Marco Kesting
Anmeldung:	Zahnärztlicher Bezirksverband Mittelfranken Anke Lauterbach Tel.: 0911 53003-12, Fax: 0911 53003-19, info@zbv-mfr.de
Informationen:	Katrin Förster Tel.: 09131 85-33616 katrin.foerster@uk-erlangen.de, www.mkg-chirurgie.uk-erlangen.de
Parkplätze:	Patienten-Parkhaus Uni-Kliniken, Schwabachanlage 14, 91054 Erlangen, Zufahrt über Palmsanlage

22. Informationsveranstaltung des Erlanger Lippen-Kiefer-Gaumenspalten-Zentrums

Datum:	Samstag, 14. März 2020, Uhrzeit: 10.00 bis 13.00 Uhr
Veranstaltungsort:	Hörsaal II der ZMK-Klinik , Glückstraße 11, 91054 Erlangen
Wissenschaftliche Leitung:	Prof. Dr. Dr. Marco Kesting, Prof. Dr. Lina Gölz
Informationen und Anmeldung:	Katrin Förster Tel.: 09131 85-33616 mkg-chirurgie@uk-erlangen.de, www.mkg-chirurgie.uk-erlangen.de

Fortbildungsveranstaltung der Projektgruppe „Kopf-Hals-Tumore“ des Tumorzentrums der Universität Erlangen-Nürnberg sowie des Kopf-Hals-Tumorzentrums Erlangen

Datum: Mitte Oktober 2020, Uhrzeit: 17.00 bis 19.30 Uhr
Veranstaltungsort: **Hörsaal II der ZMK-Klinik**, Glückstraße 11, 91054 Erlangen
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. Marco Kesting,
Prof. Dr. Dr. h. c. Heinrich Iro,
Prof. Dr. Rainer Fietkau

Informationen und Anmeldung: Katrin Förster
Tel.: 09131 85-33616
mkg-chirurgie@uk-erlangen.de, www.mkg-chirurgie.uk-erlangen.de

Arbeitssitzung der Projektgruppe „Kopf-Hals-Tumore“ des Tumorzentrums der Universität Erlangen-Nürnberg

Datum: Mitte Oktober 2020, direkt im Anschluss an die Fortbildungsveranstaltung
Veranstaltungsort: **Hörsaal II der Zahn-Mund-Kieferklinik**, Glückstraße 11, 91054 Erlangen
Informationen und Anmeldung: Barbara Spichal
Tel.: 09131 6808-2806
barbara.spichal@igl.bayern.de

Neue Mitarbeiter



Christoph Baran
Zahnarzt und Arzt, Station



Dr. Alexandra Viktoria Behr
Ärztin und Zahnärztin,
Station



Arne Eric Jahn
Zahnarzt,
Hochschulambulanz



Dr. Nicolai Oetter
Arzt, Station



Dr. med. univ. Dr. med.
dent. Vincent Schwarz
Arzt und Zahnarzt,
Station



Yvonne Bechmann
Zahnmedizinische
Fachangestellte,
Hochschulambulanz

Ohne Foto:

- Lisa Eck,
Zahnmedizinische
Fachangestellte,
Hochschulambulanz



Sarah Fürsattel
Pflege, Station



Olivia Hirschberger
Pflege, OP



Claudia Rösch
Sekretariat



Veronika Rüh
Pflege, OP



Diana Schuh
Zahnmedizinische
Fachangestellte,
Hochschulambulanz



Sigrid Ziegler
Pflege, OP

Nicht mehr an der MKG-Chirurgie tätig

- Dr. Tessa Behrends (Ärztin)
- Ruth Buschner (Hochschulambulanz)
- Harald Dietl (Station)
- Dr. Fabian Eckstein (Arzt)
- Laura Egenberger (OP)
- Andrea Gehr (Station)
- Agathe Klotz (Station)
- Bettina Liebs (Station)
- Yuliya Monich (Station)
- Barbara Riepel (Hochschulambulanz, Röntgen)
- Felicitas Sobel (Ärztin)
- Nadja Sörgel (Hochschulambulanz)
- Dr. André Wilkerling (Arzt)
- PD Dr. Dr. Cornelius von Wilmowsky (Arzt)
- Paul Wingert (Hochschulambulanz, Röntgen)
- Dr. Matthias Wurm (Arzt)

Erteilung Lehrbefugnis/Privatdozent/ Professur/Anerkennung

- **Dr. Alexandra Viktoria Behr** Promotion zur „Dr. med.“ an der Technischen Universität München
- **Dr. Dr. Eva-Maria Dietrich** Promotion zur „Dr. med. dent.“ am Universitätsklinikum Erlangen und Anerkennung zur Fachärztin für Mund-Kiefer-Gesichts-chirurgie durch die Bayerische Landesärztekammer
- **PD Dr. Dr. Rainer Lutz** Anerkennung der Zusatzbezeichnung „Plastische Operationen“ durch die Bayerische Landesärztekammer
- **Dr. Dr. Sebastian Kreißel** Promotion zum „Dr. med.“ am Universitätsklinikum Erlangen
- **PD Dr. Dr. Falk Wehrhan** Erlangung der Anerkennung „Master of Health Business Administration“ (MHBA) bei der FAU Erlangen-Nürnberg

Preise/Auszeichnungen

Prof. Dr. Dr. Marco Kesting

FOCUS Gesundheit – Ärzteliste 2019
(Ausgabe 07/2019 und Ausgabe 12/2019)

Dr. Mayte Buchbender

FAU-Lehrpreis für Nachwuchswissenschaftlerinnen und Lehrpreis bester Dozent

Dr. Tobias Möst

PEERS Preis in der Kategorie „Publikation“ – The influence of different abutment materials on tissue regeneration after surgical treatment of peri-implantitis – a randomized controlled preclinical study

Beteiligte: Wrede Jan, Schmitt Christian Martin, Stamp Melanie, Neukam Friedrich Wilhelm, Schlegel Karl Andreas

Dr. Dr. Gesche Frohwitter

Kongressstipendium „64th Congress of the Japanese Society of Oral and Maxillofacial Surgeons“ in Sapporo, Japan 10/2019

Prof. Dr. Dr. Marco Kesting,

Dr. Dr. Gesche Frohwitter,

PD Dr. Dr. Rainer Lutz,

Dr. Tobias Möst,

PD Dr. rer. nat. Dr. habil. med. Jutta Ries,

Dr. Dr. Manuel Weber,

PD Dr. Dr. Falk Wehrhan, MHBA

Anlässlich der 37. Jahrestagung des Arbeitskreises für Oralpathologie und Oralmedizin wurde der Klinisch-oralpathologische Förderpreis des AKO-POM an die Arbeitsgruppe der MKG-Chirurgie des Universitätsklinikums Erlangen verliehen.

Ambulante Sprechzeiten, stationäre Aufnahme, wichtige Telefonnummern

- Sekretariat
Tel.: 09131 85-33601, Fax: 09131 85-36288
- Station B4-2 (Bettenhaus des Chirurgischen Zentrums, Östliche Stadtmauerstraße 27)
Tel.: 09131 85-37102, Fax: 09131 85-37101
- Stationssekretariat
Tel.: 09131 85-37097, Fax: 09131 85-37204
- Anforderung von Befunden, Anfragen und Gutachten
Tel.: 09131 85-33627, Fax: 09131 85-34106

Stationäre Aufnahme

- Bettenhaus des Chirurgischen Zentrums, Östliche Stadtmauerstraße 27, Erdgeschoss, Patientenmeldung
Tel.: 09131 85-37001, -37002, -37003

Ambulante Sprechzeiten (Zahn-Mund-Kiefer-Klinik, Glückstraße 11, 91054 Erlangen, 1. Stock)

- Hochschulambulanz (ohne Terminvereinbarung)
Montag–Freitag 8.00–11.00 Uhr
Tel.: 09131 85-33614, Fax: 09131 85-33657
- Stationäre Nachsorge (nach Terminvereinbarung)
Tel.: 09131 85-33614, Fax: 09131 85-33657
- Privatsprechstunde (nach Terminvereinbarung)
Tel.: 09131 85-34221, Fax: 09131 85-33657

Spezialsprechstunden (nach Terminvereinbarung) (Zahn-Mund-Kiefer-Klinik, Glückstraße 11, 91054 Erlangen, 1. Stock)

- Dysgnathie, Kiefergelenk (Dienstag 14.00–15.30 Uhr)
Tel.: 09131 85-33614
- Implantate (Montag 14.00–16.15 Uhr)
Tel.: 09131 85-34221
- Kraniofaziale Sprechstunde
(2. Montag des Monats ab 13.30 Uhr)
Tel.: 09131 85-33136
- Lippen-Kiefer-Gaumenspalten (Freitag 9.00–12.00 Uhr)
Tel.: 09131 85-34221
- Medikamenten-assoziierte Knochennekrose
(Mittwoch 14.00–15.30 Uhr) Tel.: 09131 85-33614
- Onkologische Sprechstunde (Montag 13:00–16:30 Uhr und Donnerstag 13.00–15.30 Uhr) Tel.: 09131 85-33614
- Plastisch-ästhetische Operationen (Dienstag 14.00–15.30 Uhr)
Tel.: 09131 85-33601
- Tumorboard (Donnerstag 15.30–16.15 Uhr)
Tel.: 09131 85-33601

Weitere Informationen und Telefonnummern finden Sie auf unserer Website: www.mkg-chirurgie.uk-erlangen.de

Impressum

Herausgeber:

Universitätsklinikum Erlangen
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Klinik
Glückstr. 11, 91054 Erlangen
Tel.: 09131 85-33601
Fax: 09131 85-36288
mkg-chirurgie@uk-erlangen.de
www.mkg-chirurgie.uk-erlangen.de

V. i. S. d. P.:

Prof. Dr. Dr. Marco Kesting

Gesamtherstellung:

Universitätsklinikum Erlangen, Kommunikation,
91012 Erlangen

Stand: 12/2019

Wenn Sie künftig keine Informationen mehr aus dem Uni-Klinikum Erlangen erhalten wollen, wenden Sie sich an verwaltungsangelegenheiten@uk-erlangen.de.

Zur besseren Lesbarkeit verwenden wir bei der Bezeichnung von Personengruppen in der Regel die männliche Form; selbstverständlich sind dabei die weiblichen Mitglieder eingeschlossen.