

Kieferrestostitis und NICO - Einfluss auf neurodegenerative und onkologische Systemerkrankungen

Dr.Dr.(PhD) J. Lechner
Ganzheitliche
ZahnMedizin

drlechner@aol.com
www.dr-lechner.de

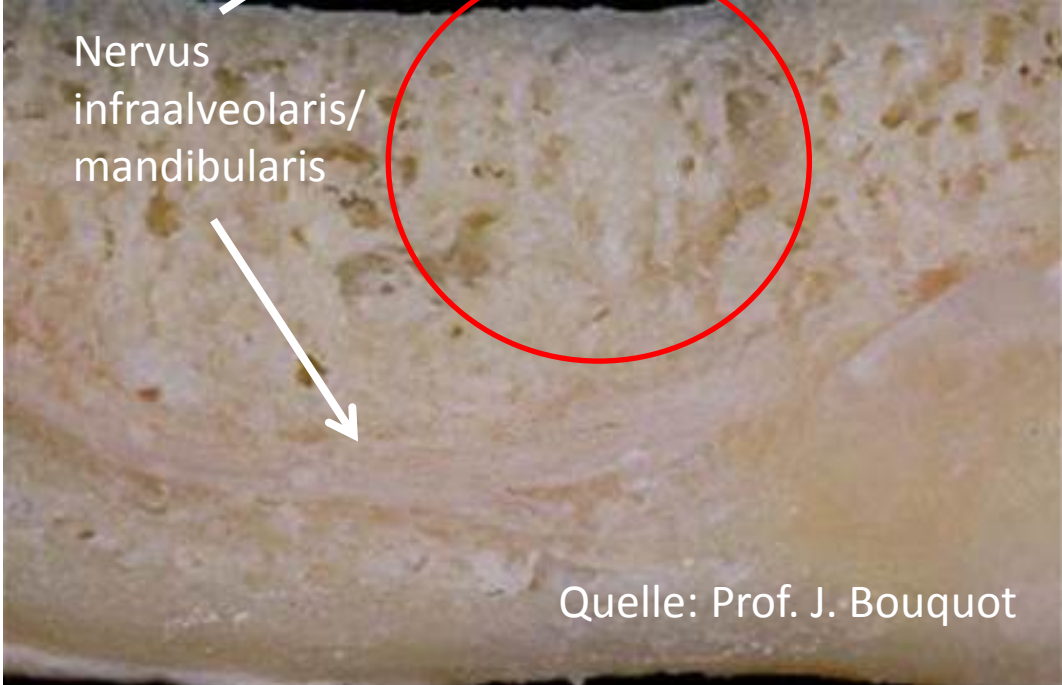
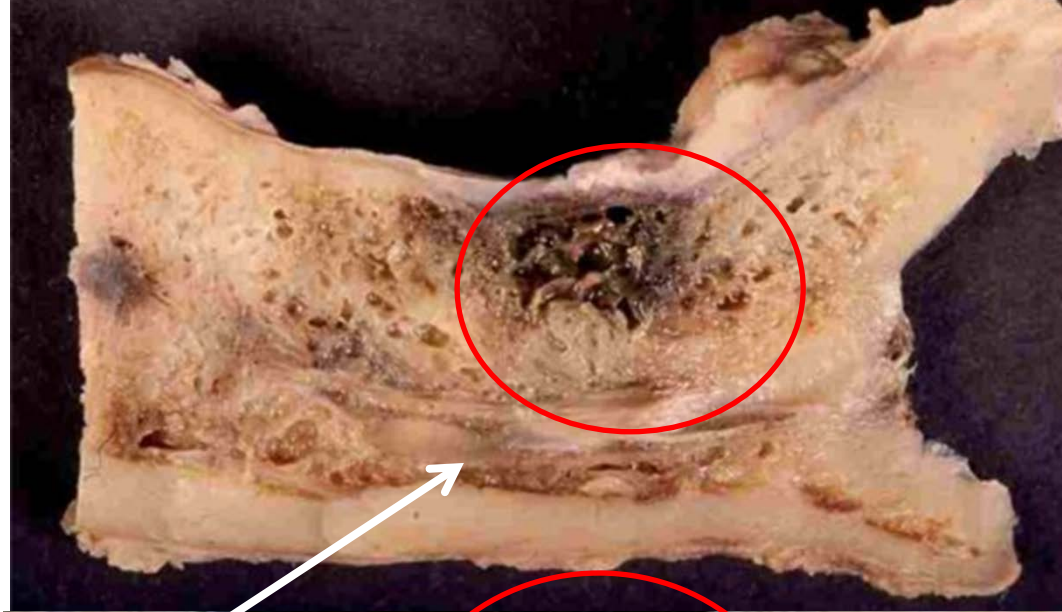


Was ist „Kiefer-Rest- Ostitis“ und „NICO“?

„Neuralgia inducing
cavitation
Osteonecrosis“

Schnittbild-Vergleich
von NICO
retromolar bei
Trigeminus-Neuralgie

im Vergleich zu
gesundem Kiefer-
knochen



Nervus
infraalveolaris/
mandibularis

Quelle: Prof. J. Bouquot

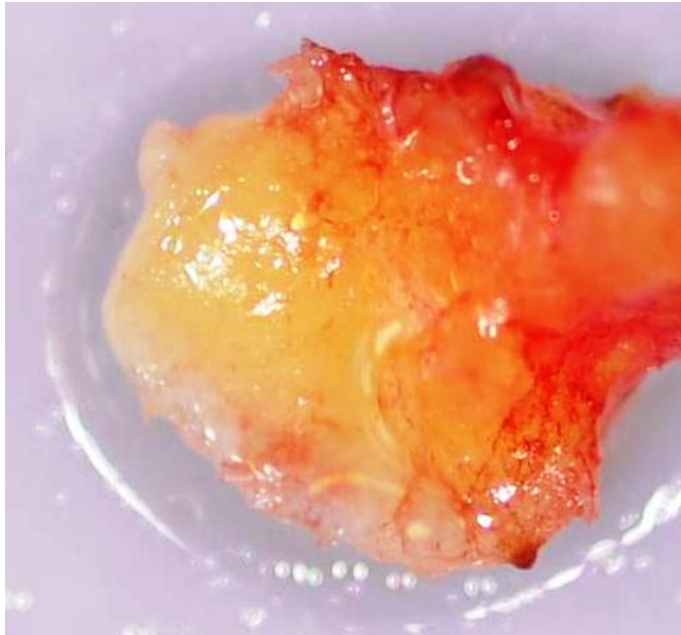
Nekrotische Adipozyten in „NICO“ - silent inflammation

- Adipozyten und die nekrotischen Anteile von Fettzellen sind immunologisch wirksam.
- Auch Fettzellen bilden Botenstoffe der Entzündung
- Fettig-degenerative Osteonekrosen des Kieferknochens = **FDOK**

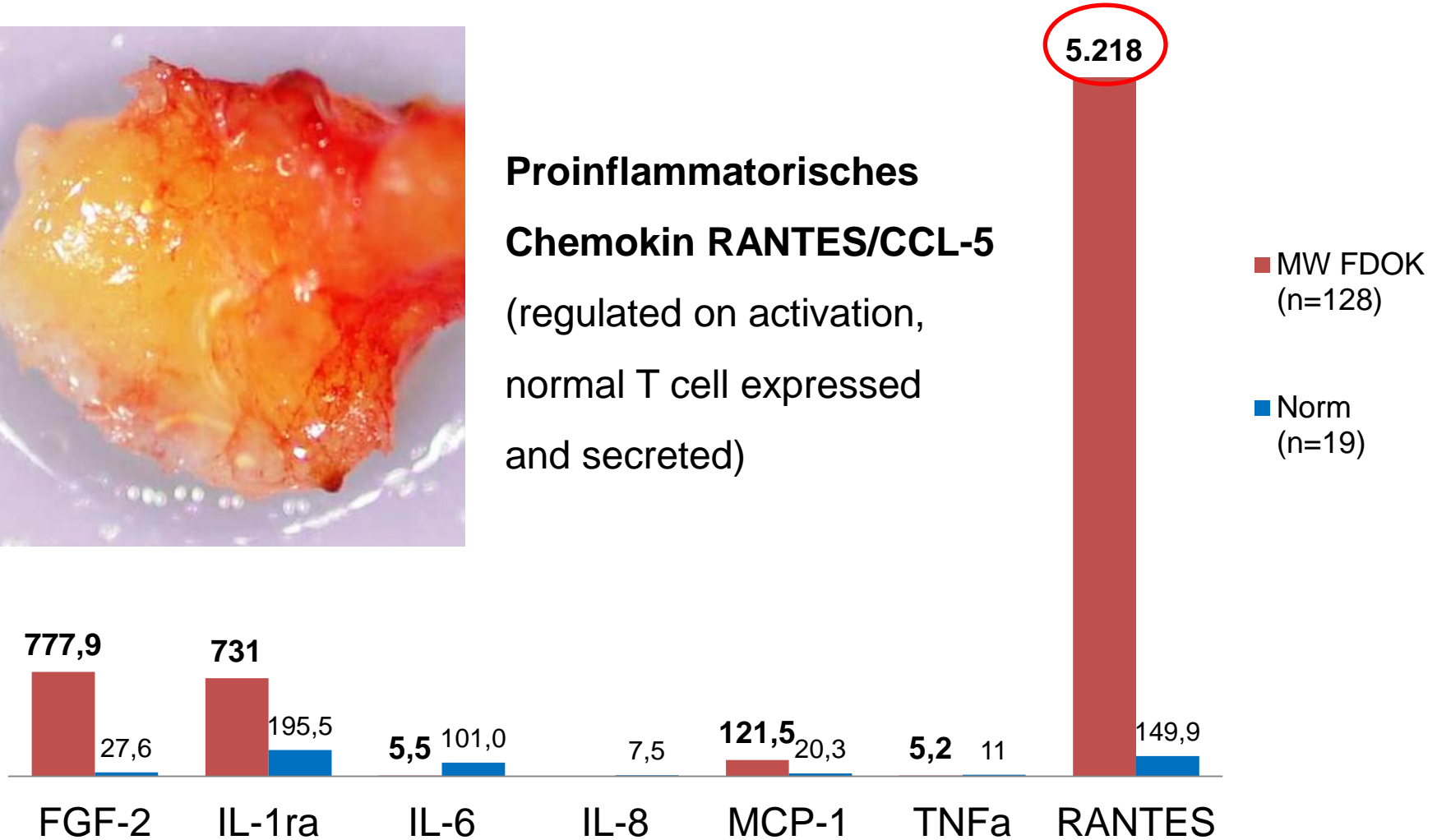


Bildquelle:
Prof. G.E. Bouquot

Vergleich 7 Zytokine aus FDOK-Arealen (n=128) zu Normstichprobe gesunder Kieferknochen (n=19) in der Multiplex-Analyse



**Proinflammatorisches
Chemokin RANTES/CCL-5**
(regulated on activation,
normal T cell expressed
and secreted)



Hyperaktivierte RANTES-Signaltransduktion in FDOK

- a) In allen mit Multiplex untersuchten 128 FDOK-Proben liegen **hohe Spiegel an proinformatorischem Chemokin RANTES** vor.
- b) Das **Fehlen von Akut-Zytokinen, wie z.B. TNF-a und IL-6** erklärt die schmerzfreie und unauffällig kryptische Natur der FDOK in der täglichen Praxis.
- c) Vergleich mit klinisch gesunder Spongiosa zeigt FDOK um das **35 fache überschießende Signalgebung durch RANTES** in allen untersuchten FDOK Arealen.
- d) Quelle der hyperaktivierten RANTES-Signale sind die **Fettzellen der FDOK**



Kieferrestostitis und NICO – Warum Einfluss auf neurodegenerative Systemerkrankungen?

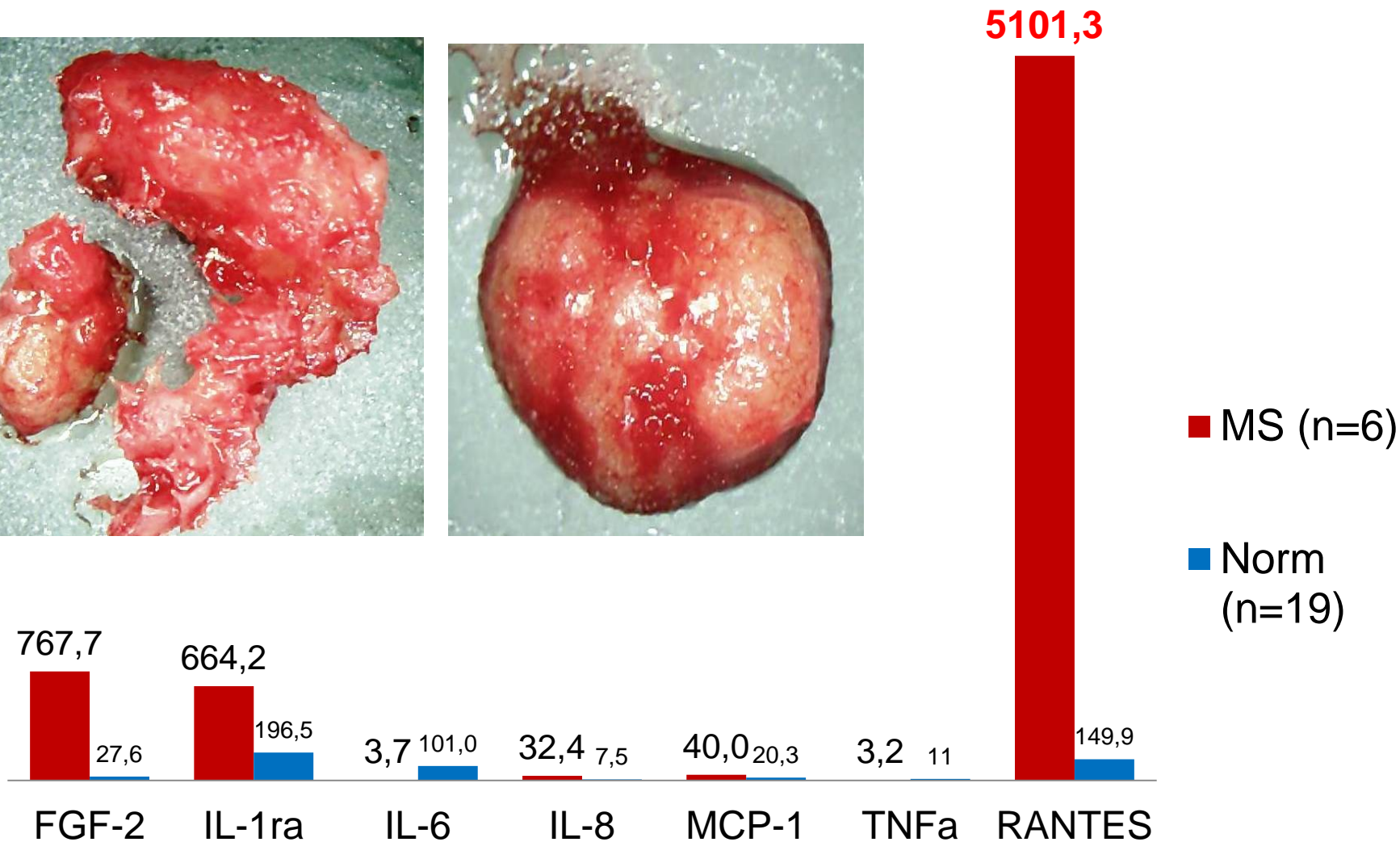
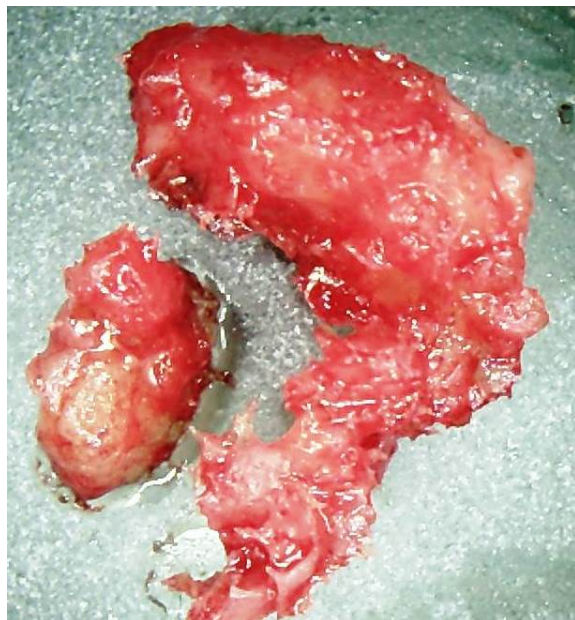


Literatur zu.....seit 2000

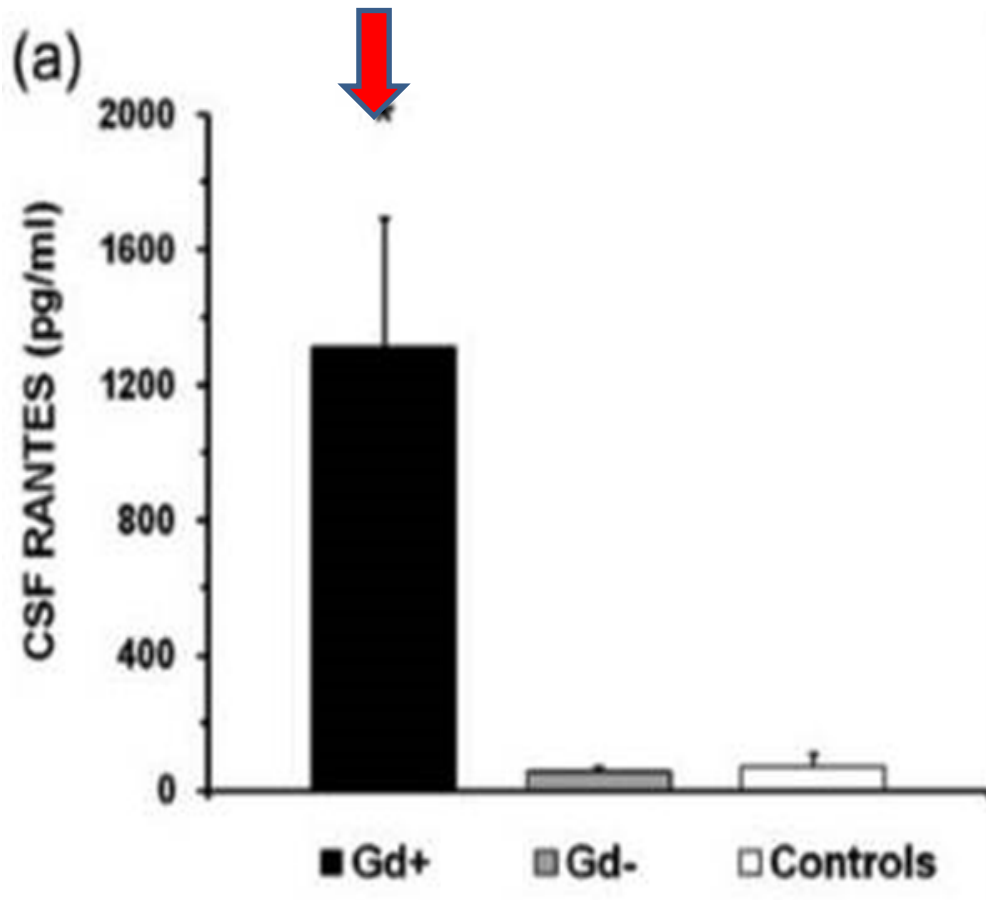
Multiple sclerosis (MS) AND RANTES CCL5	5.740 Publikationen
Amyotrophic lateral sclerosis AND RANTES	628 Publikationen
Chronic fatigue AND RANTES CCL5	1.560 Publikationen

Zytokin-Profile in FDOK bei MS Patienten/innen (n=6)

Im Vergleich zu gesundem Kieferknochen (n=19)



RANTES–Spiegel in Cerebro-Spinal-Flüssigkeit (CSF) bei MS-Patienten



mit Hirnläsionen oder
klinische aktiver MS im
Vergleich

- a) zu Patienten ohne
klinische Anzeichen einer
Krankheitsaktivität (nicht-
aktive MS) und
- b) gesunden Kontrollen.

Mori F, et al. [RANTES correlates with inflammatory activity and synaptic excitability in multiple sclerosis](#). Multiple Sclerosis Journal 1–8; DOI: 10.1177/ 1352458515621796



„Die RANTES-Spiegel in der Cerebrospinalflüssigkeit bei MS-Patienten waren im Vergleich zu Kontrollgruppen deutlich erhöht. **RANTES könnte eine pro-inflammatorische Schlüsselsubstanz in der Pathogenese der MS sein.** „

Schlussfolgerung der Autoren ist, **„dass es eine deutliche aber komplexe Verbindung des RANTES Gen mit MS gibt.“**

[Karpus WJ, Ransohoff RM. Chemokine regulation of experimental autoimmune encephalomyelitis. J Immunol. 1998 Sep 15;161(6):2667-71.]

1. RANTES stimuliert Entzündungskaskaden und die Rezeptormodulation in murinen Astrozyten:

„Nach Behandlung mit RANTES geben Astrozyten proinflammatorische Mediatoren ab und programmieren ihre Oberflächenmoleküle neu. Die Auswirkungen von RANTES können dafür sorgen, Entzündungsreaktionen innerhalb des ZNS zu verstärken.“

Luo Y et al RANTES stimulates inflammatory cascades and receptor modulation in murine astrocytes. Glia 39(1): 19-30 (2002)

2. Tumor necrosis factor ist notwendig für die RANTES-induzierte MCP-1 Produktion durch Astrozyten:

Die Ergebnisse beschreiben eine proinflammatorische Kaskade in Astrozyten die die Synthese proinflammatorischer Mediatoren verstärkt und als Konsequenzen eine Entzündungserkrankungen des ZNS.

Luo Y et al Tumor necrosis factor is required for RANTES-induced astrocyte monocyte chemoattractant protein-1 production. Glia 43(2): 119-127 (2003)

Kieferrestostitis und NICO – Warum Einfluss auf onkologische Systemerkrankungen?

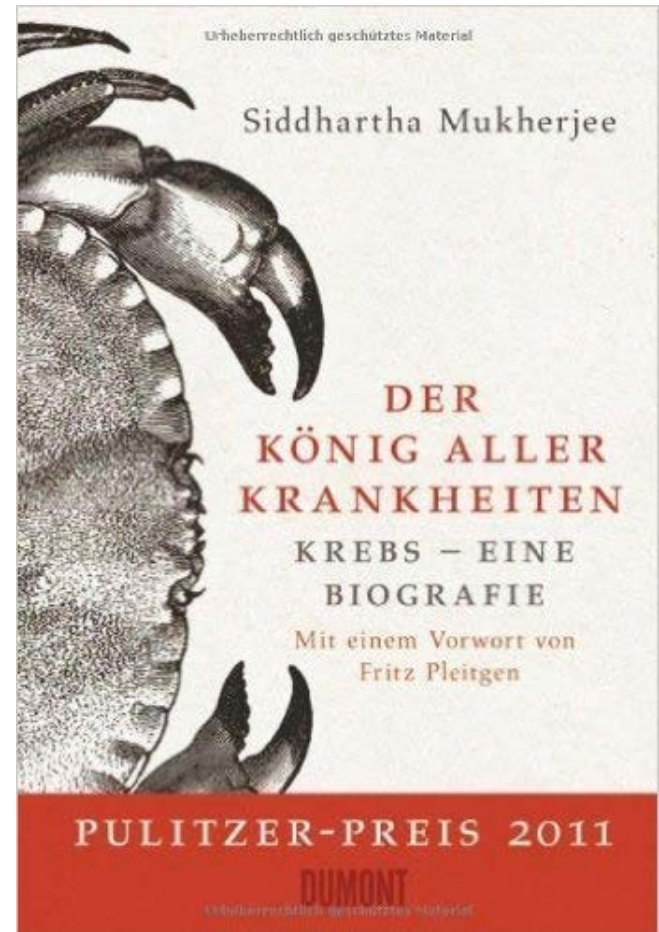
Google Scholar

Literatur zu.....seit 2000

Cancer review AND RANTES CCL5	10.200 Publikationen
Breast cancer AND RANTES CCL5	5.770 Publikationen
Prostate cancer AND RANTES CCL5	3.660 Publikationen
Colon cancer AND RANTES CCL5	7.290 Publikationen

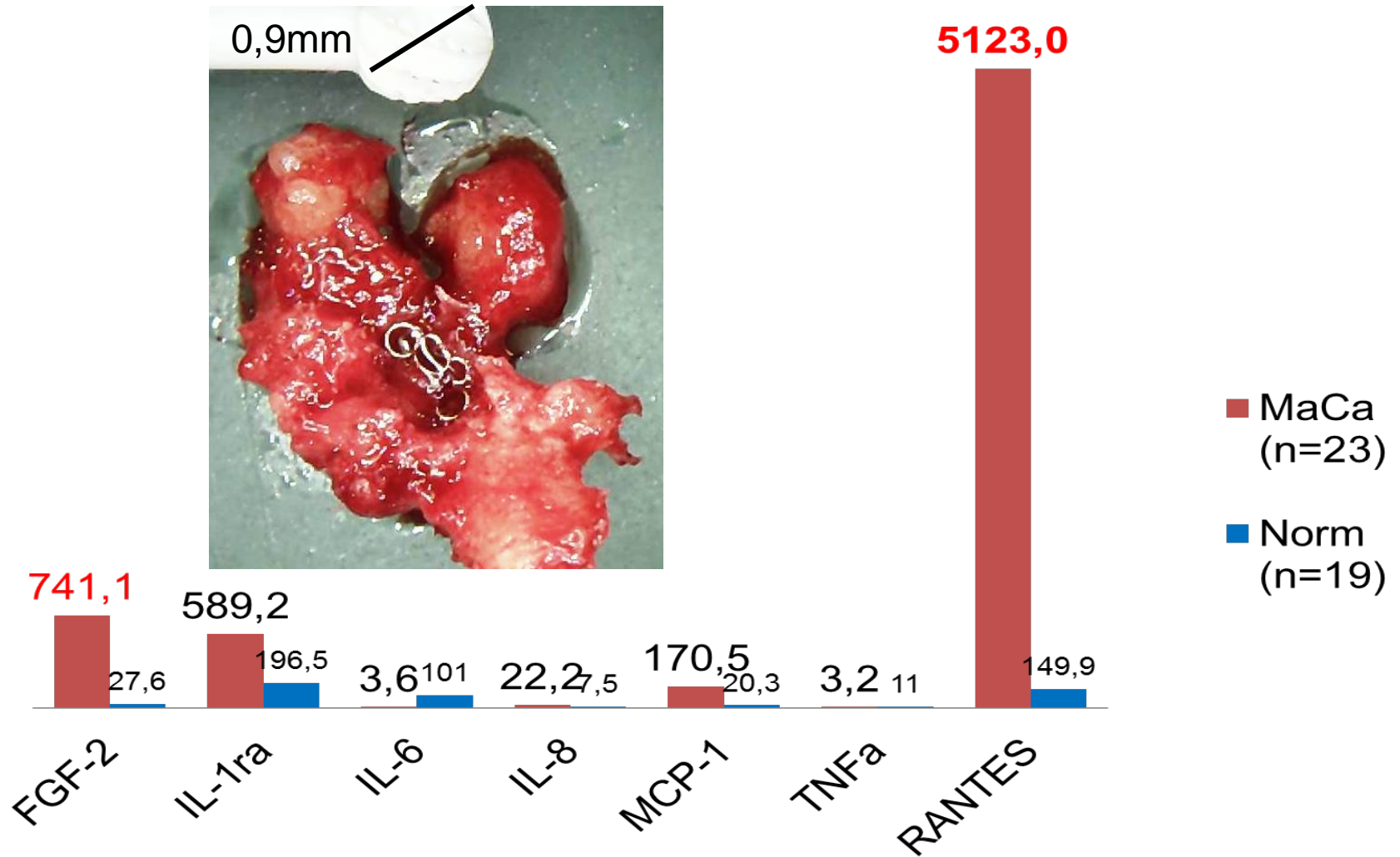
„Bei völlig verschieden aussehenden Krebsarten sind häufig die **gleichen Signalwege** aus den Angeln gehoben.“

„Krebs ist in Wirklichkeit eine Signalwegserkrankung.“



Siddhartha Mukherjee: Der König aller Krankheiten. Dumont Verlag –
Eine Biografie für den Krebs

Verteilung der Zytokine in FDOK bei 23 MaCa Patientinnen im Vergleich zu Norm-Stichprobe (n=19)



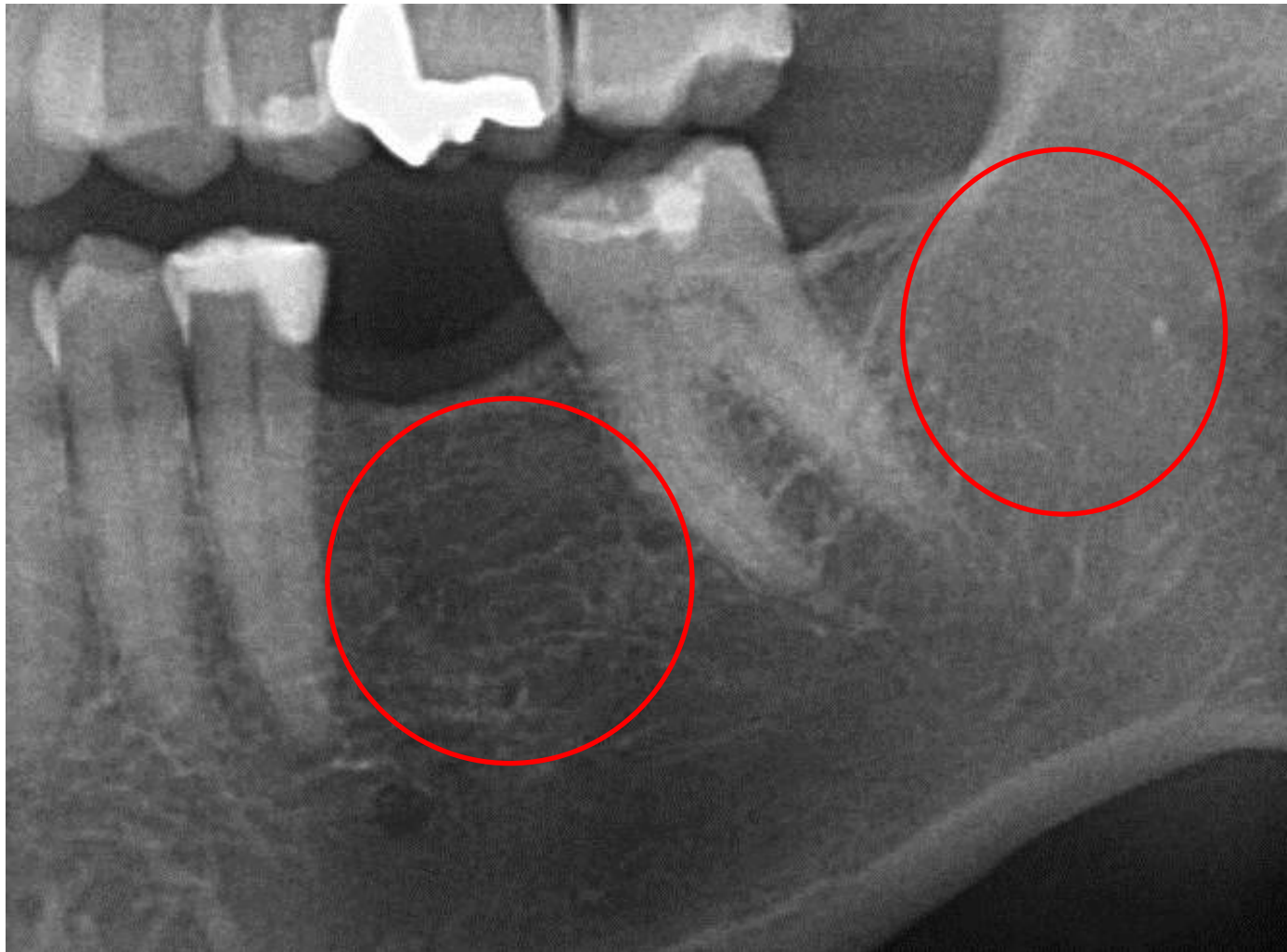
RANTES und Brust-Tumore

„...**RANTES Gehalt deutlich erhöht** bei Patienten mit fortschreitendem Brust- oder Gebärmutterhalskrebs **in Tumorgewebe und Serum.**“ (Y.Niwa et al. Correlation of Tissue and Plasma RANTES Levels with Disease Course in Patients with Breast or Cervical Cancer. Clin Cancer Res February 2001 7; 285).

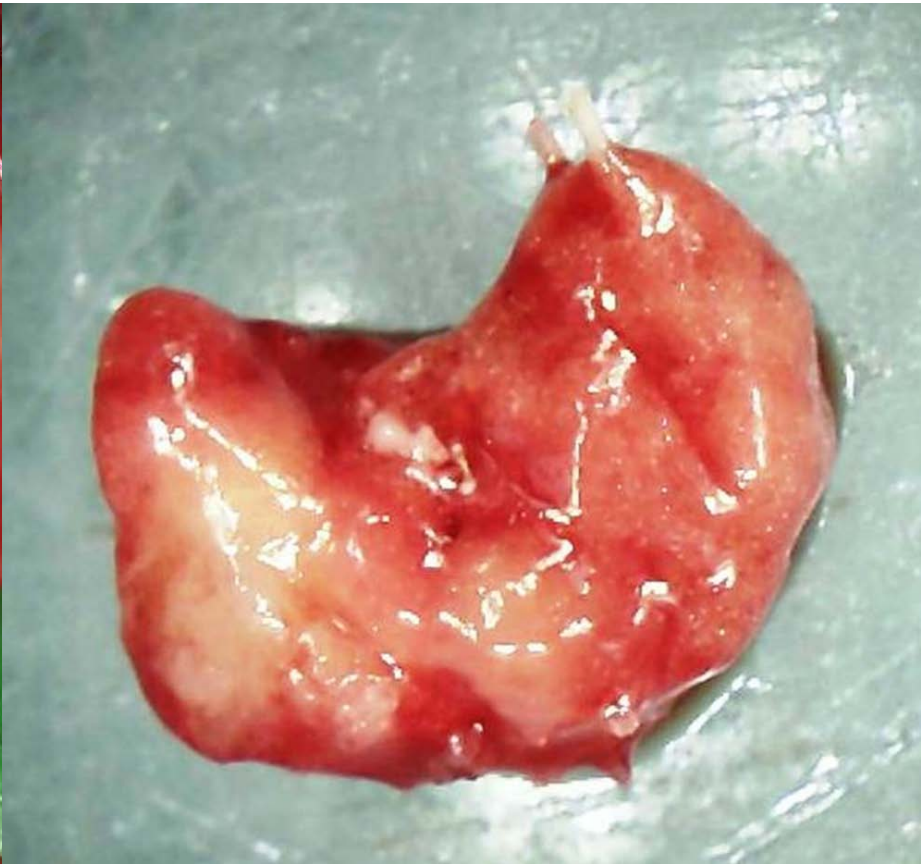
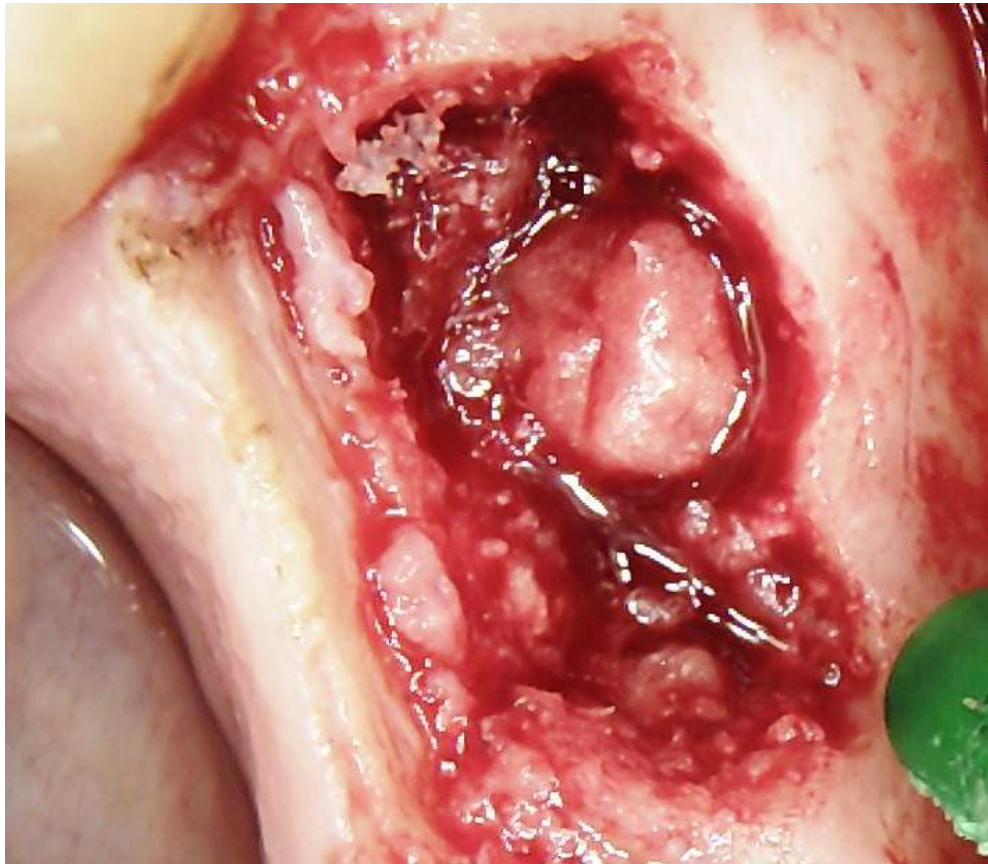
„...**möglichen Fähigkeit von RANTES mit ein, ..direkt auf die Tumorzellen zu wirken und so das Fortschreiten der Tumorkrankheit zu fördern.**“ (Karnoub,A et al. Mesenchymal stem cells within tumour stroma promote breast cancer metastasis, Nature, Volume 449, Issue 7162, pp. 557-563 (2007))

„...**tumorfördernden Aktivitäten** von RANTES und proinflammatorischen Zytokinen, die die **Metastasenbildung fördern** und zum Fortschreiten der Krankheit beitragen können.“ (Azenshtein E. et al The CC chemokine RANTES in breast carcinoma progression: regulation of expression and potential mechanisms of promalignant activity. Cancer Res. 2002 Feb 15;62(4):1093-102.).

Regio 36 und 38/39 bei rezidivierendem und metastasierendem MaCA



Gleiche regio 38-39 bei rezidivierendem und metastasierendem MaCa

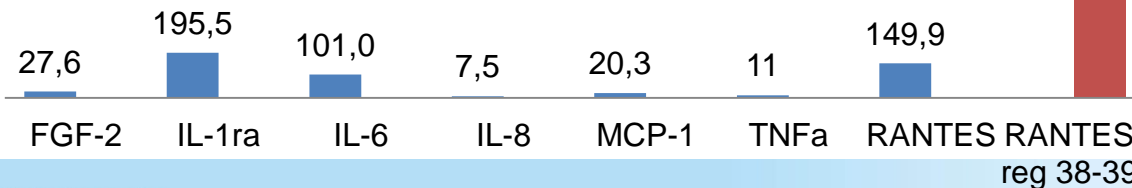


Begutachtung: regio 38/39:
.. mit einzelnen, unvermittelt im
Fettgewebe gelegenen
hochdifferenzierten Drüsentubuli.

...die Patientin unter einem
metastasierten Adenokarzinom der
Mamma leidet, so da die vorliegende
Tumormanifestation als osteolytische
Metastase eines hier
hochdifferenzierten invasiven duktales
Adenokarzinoms der Mamma (G1,
Summen-Score 3)

4606

- Norm-Stichpr (n=19)
pg/ml
- RANTES reg 38-39
pg/ml FDOK bei MaCa



Warum ist RANTES/CCL5 in „Kieferostitis/NICO/FDOK so hoch überexprimiert?

Oder: Wie verlaufen die Signalwege,
die einen zahnärztlich-chirurgischen Eingriff
mit chronischen Systemerkrankungen
verbinden?

Von LIS zu CARS zu CIRS

Erste inflammatorische Phase:
Lokales Inflammations Syndrom (LIS)

Dritte chronische Phase:
Chronisch-Inflammatorisches
Response Syndrom (CIRS)

Hyper-

RANTES/CCL5
FGF-2
IL1-ra
MCP1

RANTES/CCL5

TNFa
IL-6
IL-8

Inflammation

Physio-
logischer
Bereich

IL1-ra
MCP1
FGF-2
RANTES/CCL5

IL-8
IL-6
TNFa

TNFa

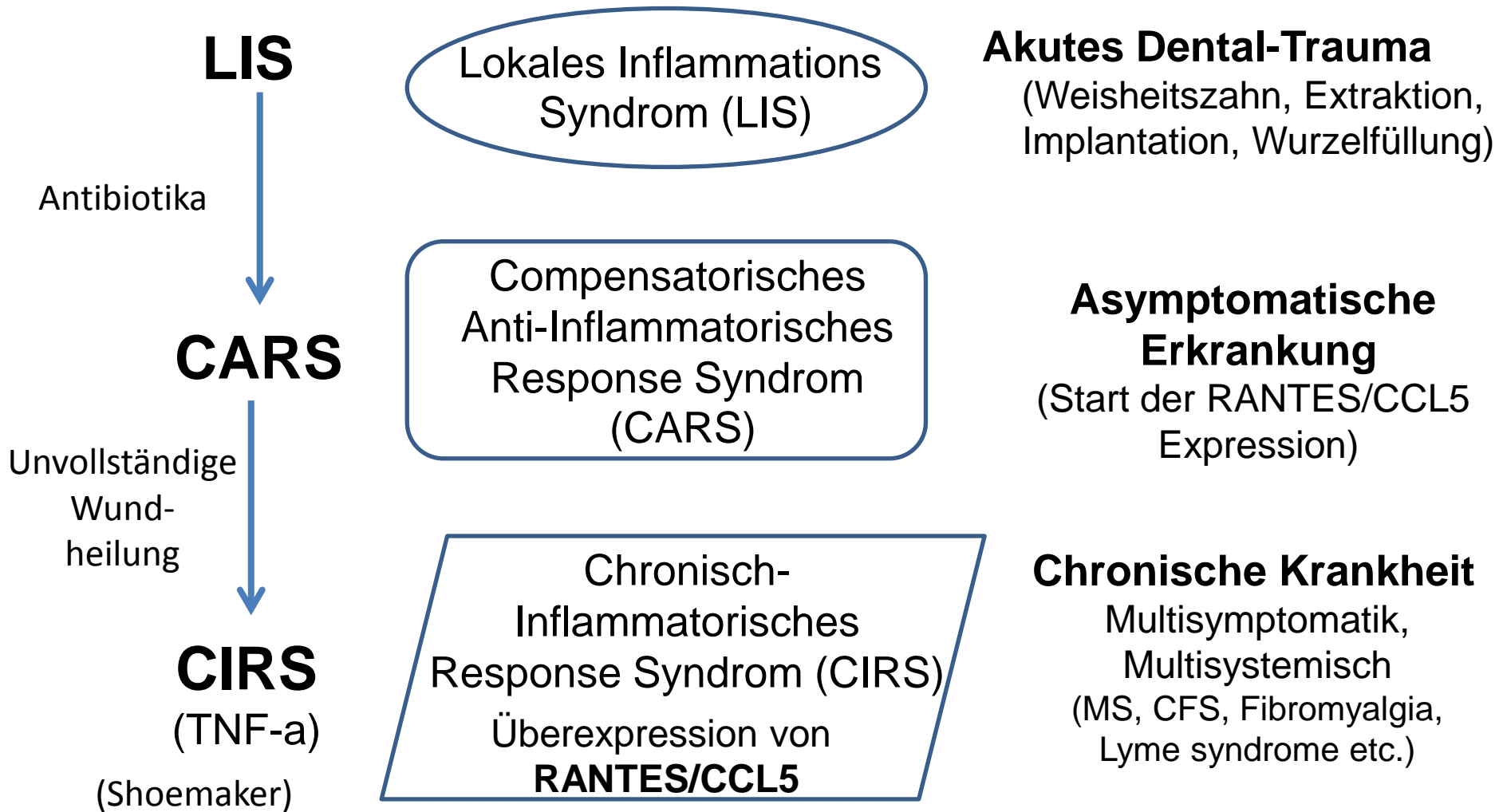
Hypo-

Zweite anti-inflammatorische Phase:
Compensatorisches Anti-Inflammations
Response Syndrom (CARS)

Tage/Wochen

Pro- und antiinflammatorische Zytokine im Compensatorischem
Antiinflammatorischem Response Syndrom (CARS) bei FDOK

RANTES/CCL5 signaling pathway from local dental trauma to various systemic diseases



Kieferrestostitis/NICO/FDOK – Warum wenig bekannt und wenig beachtet in der Zahnmedizin?

 Literatur zu.....seit 2000

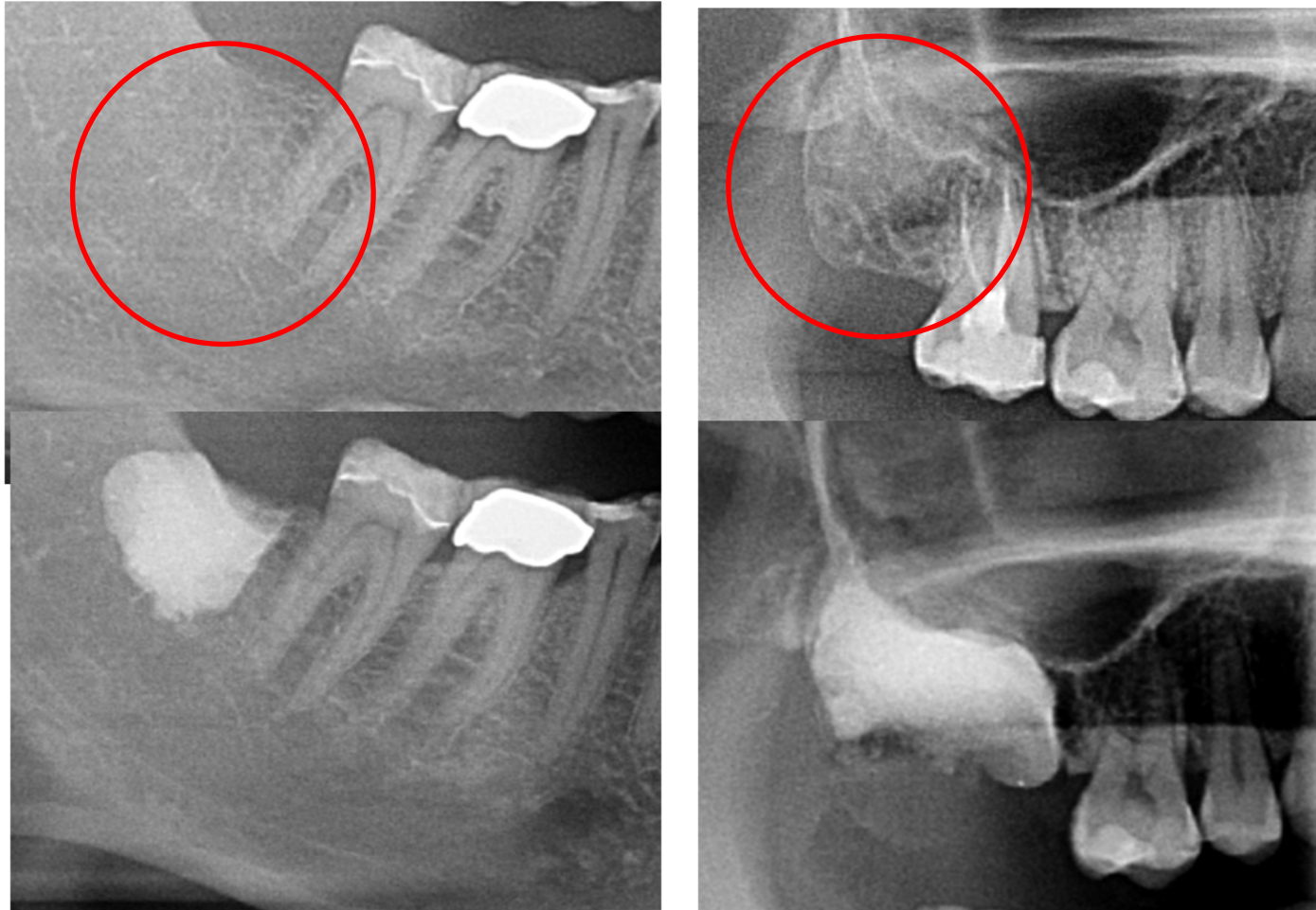
Jawbone AND RANTES CCL5 seit 2000

42 Publikationen

Jawbone AND RANTES CCL5 Lechner/von Baehr

24 Publikationen

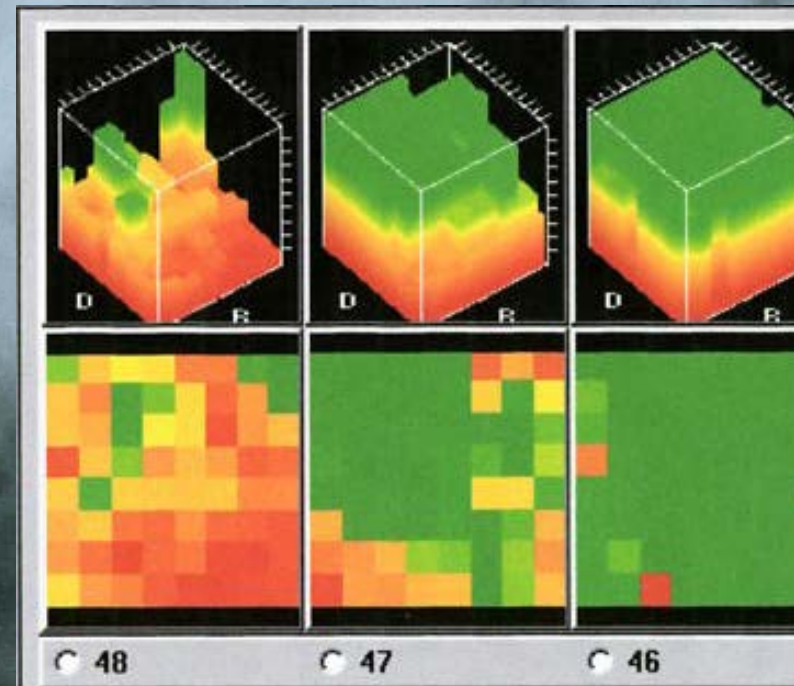
Fettig-degenerative Osteolysen im Kieferknochen (FDOK) – röntgenologische Unauffälligkeit im Vergleich zu Kontrastmitteldarstellung des tatsächlichen Osteolyse-Umfangs



Zur Diagnose einer FDOK sollte zahnärztliches Röntgen
durch TAU - Ultraschall-Diagnostik ergänzt und erweitert
werden



© dr. lechner





Mit Vorstellung des Prototyps des neuen
CAVITAU-Gerätes

Jetzt anmelden und Teilnahme sichern!

Wir laden Sie herzlich ein zum

3-Tages-Praxisseminar

Störfeldsanierung mit Live Operationen

in der Praxisklinik Dr. Dr. (PhD-UCN) Johann Lechner

Termin: 7. – 9. Dezember 2017

In diesem Seminar lernen Sie:

- Was zeigt Röntgen nicht?
- **Ultraschalldiagnostik der Osteolyse: CAVITAU**
- Der Prozess der Sanierung
- Lokalisation der Störfelder
- Regulationstests im Vorfeld
- OroTox – Schnell & schmerzlos Toxine in wurzelgefüllten Zähnen nachweisen
- Die Operation als solche: 3 - 4 Live Operationen in Ober- und Unterkiefer mit Videoprojektion
- Die operative Nachsorge mit Infusionstherapie

Es werden gemäß den Leitsätzen der kzbv
29 Fortbildungspunkte für die Teilnahme am
3-Tages Praxisseminar vergeben.



Veranstaltungsort

Praxisklinik

Dr. Dr. (PhD-UCN) Johann Lechner

Grünwalder Straße 10a

D-81547 München



Preis

850,00 € pro Person

650,00 € für MitarbeiterInnen

(Preis inkl. Kaffee, Tee & Kaltgetränke)

Anmeldung

Fax : 089 69 38 62 56

Tel.: 089 69 38 62 67

E-Mail: office@mindlink.info

Post: MindLINK / Inhaber: Christiane Lechner /

Grünwalder Str. 1 / D-81547 München

☐ Hiermit melde ich mich verbindlich an

☐ Ich benötige mehr Informationsmaterial

Praxisname: _____

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

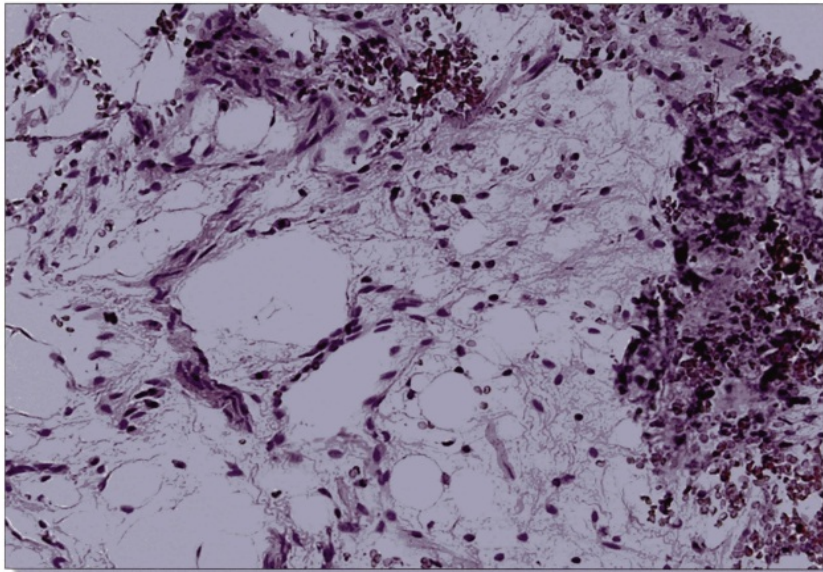
Email: _____

Unterschrift: _____

*Selbstverständlich erhalten Sie noch eine formelle Rechnung für Ihre Buchhaltung. Ausserdem erkennen Sie mit Ihrer Anmeldung die Veranstaltungs-AGOs an.

Kavitätenbildende Osteolysen des Kieferknochens

Systemisch-ganzheitliche Wirkungen der
aseptischen Osteonekrosen „Kieferostitis“
und „NICO“ im Kiefer

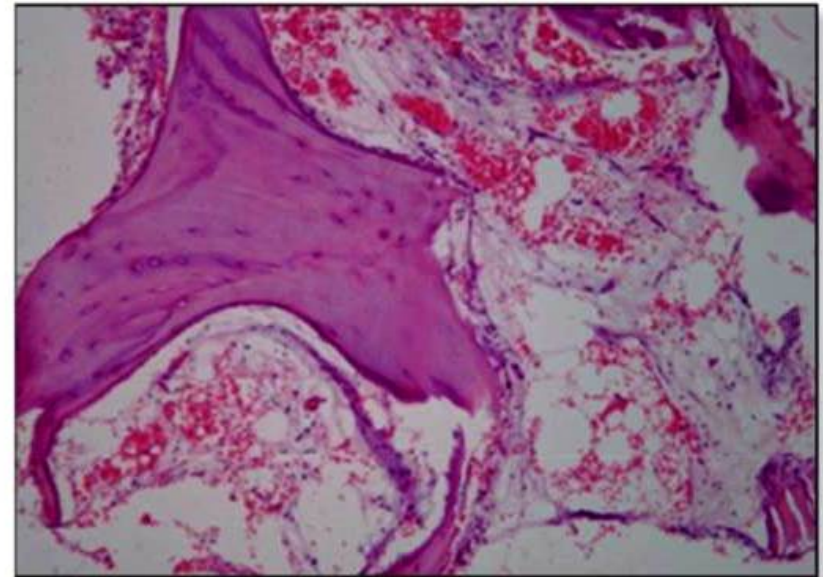


Dokumentation und Einführung in eine immunbiologisch und
kieferchirurgisch erweiterte Therapie chronischer Krankheiten

Mit einem Geleitwort von Prof. Dr. H. Heine

Histologie und Immunologie der kavitätenbildenden Osteolysen des Kieferknochens

Orale und systemische Manifestation einer
Maxillo-Mandibulären Osteoimmunologie



Pathomechanismen chronischer Entzündungserkrankungen

Mit bestem Dank für Ihre Aufmerksamkeit