

Abstract

Marisa Hoffmann

Physiotherapeutin, MSc

CMD und craniofazialer Schmerz: Evidenzbasierte Orientierung für die physiotherapeutische Praxis

Zielsetzung:

- Klassifikation von CMD und orofaziale Schmerzen
- Bedeutung im physiotherapeutischen Praxisalltag
- Evidenzbasierte Behandlungsansätze

Craniomandibuläre Dysfunktionen (CMD) und orofaziale Schmerzen werden im physiotherapeutischen Alltag häufig synonym verwendet, obwohl sie zu unterscheiden sind. Während CMD primär Funktionsstörungen des Kiefergelenks und der Kaumuskulatur umfasst, beschreibt der Begriff orofazialer Schmerz ein breiteres Spektrum sensorischer, motorischer und neurophysiologischer Dysfunktionen im Gesichts- und Mundbereich. Dabei ist weiterhin herausfordernd, dass verschiedene Klassifikationen den Gesichtsbereich unterschiedlich definieren und erst seit 2020 eine eigene Klassifikation für orofaziale Schmerzen gibt (1).

Im Praxisalltag zählen Schmerzen der orofaziale Bereich zu den Beschwerden, die am häufig schwierig zu interpretieren sind. Dysfunktionen des Kiefergelenks mit Klicken und Blockaden, Schmerzen in der Gesichtsmuskulatur, Zahnschmerzen oder Nervenschmerzen, Kopfschmerzen führen häufig zu komplexen Beschwerdebildern, die Patient*innen über lange Zeiträume belasten (2). Häufig spielen psychosoziale Komponenten eine bedeutende Rolle. Gleichzeitig wächst die Evidenz, dass physiotherapeutische Interventionen – insbesondere bei muskulär-funktionell bedingten Beschwerden – wirksam zur Schmerzreduktion und Funktionsverbesserung beitragen können.

Eine evidenzbasierte Übersicht zu physiotherapeutischen Behandlungsansätzen wird gegeben. Dazu gehört eine Kombination aus therapeutischen Übungen, edukative Maßnahmen und manualtherapeutischen Techniken (3) sowie der gezielte Einsatz verhaltensorientierter Strategien bei persistierenden Schmerzen.

Ziel des Beitrags ist es, Physiotherapeut*innen eine klinische Orientierung bei orofazialen Schmerzen zu geben, die sowohl differenzialdiagnostisches Verständnis als auch therapeutische Handlungssicherheit stärkt.

Zentrale Quellen:

1. International Classification of Orofacial Pain, 1st edition (ICOP). Cephalalgia. 2020 Feb;40(2):129-221. doi: 10.1177/0333102419893823. PMID: 32103673.
2. 2) Von Piekartz H, van der Meer H, Olivo SA. Craniofacial disorders and headaches. A narrative review. Musculoskelet Sci Pract. 2023 Aug;66:102815. doi: 10.1016/j.msksp.2023.102815. Epub 2023 Jul 1. PMID: 37419842.
3. 3) Pelai EB, de Castro-Carletti EM, Tavares LF, Michelotti A, Pitance L, Rodrigues-Bigaton D, Foltran-Mescholotto F, Dennett L, Armijo-Olivo S. Manual therapy and exercise targeted to the neck and orofacial regions for patients with orofacial pain: a systematic review and meta-analysis. Disabil Rehabil. 2026 Jan;48(2):286-330. doi: 10.1080/09638288.2025.2539469. Epub 2025 Sep 10. PMID: 40928393.