

Prophylaxe als Basis der Parodontologie

Die Behandlung von Parodontalerkrankungen bekommt eine immer größeres Gewicht im zahnärztlichen Berufsalltag. Wesentliche Neuerungen auf den Gebieten Vorbehandlung (Professionelle Zahnreinigung „PZR“), Diagnostik (Mikrobiologische Untersuchungen) und Therapie (Ultraschall, Antibiose) haben dazu geführt, dass invasives Vorgehen immer mehr zurücktritt zugunsten konservierender Behandlung, verbunden mit prophylaktischer Betreuung vor, während und nach der Therapie.

► Dr. Wolfgang Babin

Die chirurgischen Maßnahmen wie Augmentation, Transplantation werden immer ausgefeilter und effizienter, und damit zu einem Spezialgebiet, das den „Skalpellartisten“ überlassen werden sollte. Die Grundbehandlung kann in jeder dem Fortschritt verpflichteten Praxis durchgeführt werden, was entsprechende Fortbildung und Organisation voraussetzt. Dabei soll nicht verschwiegen werden, dass die jetzigen Verträge mit den gesetzlichen Kassen überholt sind und eine weitere Einschränkung durch den Gesetzgeber auf die Mund- aber auch allgemeine Gesundheit unserer Patienten fatale Auswirkungen haben wird.

Es wird noch zu viel operiert. Moderne Parodontaltherapie ist mehr und mehr als ein Zusammenspiel zwischen Professioneller Zahnreinigung (PZR), konservierender Parodontalbehandlung und daraus sich eventuell ergebender weiterführender chirurgischer Therapie (z.B. Augmentate, GTR, Implantate, Transplantate) zu sehen. Wenn das Thema „Konservative Parodontaltherapie“ ansteht, handelt es sich um eine Form der Behandlung, die nicht nur Wissen um die Zusammenhänge zwischen Pathologie und Therapie voraussetzt, sondern ein Umdenken erfordert, weg von der Kürettage bis aufs Dentin, hin zu schonenderer und effizienterer Behandlungsweise mit neuartigen Instrumenten, basierend auf Wissen um die Mikrobiologie und präziserer Diagnostik.

- Was ist Parodontitis?
- Wie wird eine konservierende Parodontalbehandlung durchgeführt?
- Welche weiterführenden Maßnahmen sollten durchgeführt werden?

Respektive parodontalchirurgische Maßnahmen werden in der modernen Parodontaltherapie kaum mehr angewandt.



Folie 1: „Wirtsabwehr“: Die vier Generationen der Instrumentierung des Wurzelzements. Weiterentwicklungen sind zu verfolgen. Vector gehört an erster Stelle dazu.

In-Vitro-Studie, Busslinger et al.
Vergleichende Studie verschiedener Systeme zur Wurzelglättung
J Clin Periodontol 2007; 34: 642-648

Kürette: Handinstrument	500g Andruck	126,1s +- 38,2s	Stärkster Subst- Verlust
Magneto- strikiv. Ultraschall	200g Andruck	104,9s +- 25,4s	Schwäch- ster Subst- Verl.
Piezoelek- trisch Ultraschall	200g Andruck	74,1s +- 27,6s	Mittlerer Subst- Verlust

Folie 2: „In Vitro Studie“: Ein Vergleich der verschiedenen Möglichkeiten der Bearbeitung der Wurzeloberfläche. Auffällig ist die große Diskrepanz beim Andruck zwischen Hand- und Ultraschallinstrumentierung. Magnetostriktiv wäre z.B. Cavitron® von Dentsply, Piezoelektrisch Piezon® von EMS mit den von den Firmen angegebenen Instrumenten.