

Fallstudie

PerioChip® – ein lokal wirkendes Antiseptikum



Abb. 1: Präoperatives Erscheinungsbild, vor der Behandlung mit dem Antiseptikum.



Abb. 2: Die Retraktionsansicht zeigt die von der Parodontalerkrankung verursachte Gingivarezession.



Abb. 3: Der PerioChip® ist in der Tasche um den Zahn 29 eingesetzt.



Abb. 4: Infolge der Behandlung mit dem PerioChip® ist die Sondierungstiefe auf 3 mm ohne Blutung zurückgegangen.

kontakt:

Dexcel Pharma GmbH

Röntgenstraße 1, 63755 Alzenau

Hotline: 08 00/2 84 37 42

E-Mail: dexcel.pharma@dexcel-pharma.de, www.dexcel-pharma.de

Eine 26 Jahre alte Frau präsentierte sich mit aktiver Parodontalerkrankung. Sie erklärte, ihr letzter Zahnarztbesuch habe vor etwa fünf Jahren stattgefunden. Sie klagte hauptsächlich über „geschwollenes Zahnfleisch“ und „Bluten beim Zähneputzen“. Ihre Heimhygiene war sorgfältig und gingivale Zahnbeläge fast nicht feststellbar.

| **Thomas W. Nabors, Zahnchirurg**

Die klinische Untersuchung zeigte, dass die Patientin in allen vier Quadranten Anzeichen von verbreitetem Bluten bei der Sondierung aufwies. Die Sondierungstiefen lagen sowohl in den vorderen als auch in den hinteren Segmenten im Bereich 4,0 mm bis 6,0 mm. Mehrere subgingivale Proben aus den tiefsten Taschen wurden mittels Phasenkontrastmikroskopie analysiert. In allen Proben konnten weiße Blutkörperchen nachgewiesen werden, was auf eine Immunreaktion auf die Parodontalerkrankung verursachende Mikroflora hindeutete.

Im Behandlungsprotokoll nahmen wir entzündungshemmende nichtchirurgische Verfahren, einschließlich SRP (Scaling plus Wurzelglätten), Ausspülen mit bakteriziden Medikationen plus Heimhygieneanweisungen zur richtigen Nutzung eines Irrigators sowie Infektion bekämpfende medizinische Behandlung (Chlorhexidin) auf.

Das Behandlungsergebnis

Der Gesundheitszustand der Gingiva der Patientin wurde bei der Beurteilung nach einem Monat geprüft. Die Gingivalgewebe zeigten ein gesundes klinisches Erscheinungsbild, ohne Bluten bei der Sondierung, mit Ausnahme des kariösen und gefüllten Zahnes 29. Die Sondierungstiefen lagen alle im Bereich 1 mm bis 3 mm, mit Ausnahme des kariösen und gefüllten 29, bei dem 5 mm ermittelt wurden. Die Mikroflora der untersuchten Stellen erwies überall eine wesentliche Verbesserung,

bei Vorhandensein nur weniger Mikroorganismen, die mit der Krankheit in Verbindung gebracht werden. Der Zahn 29 hatte allerdings nicht so gut reagiert und schien weiterhin auf ungesundes Gingivalgewebe hinzuweisen. Man erachtete es als angebracht, ein langzeitabgebendes Antiseptikum (PerioChip®) zur Gesundung des Gewebes einzusetzen. Die Patientin wurde ungefähr einen Monat nach dem Einsetzen des PerioChip® untersucht. Aus klinischer Sicht erschien die Stelle gesünder. Die Sondierungstiefe war auf 3 mm ohne Bluten zurückgegangen.

Die Schlussfolgerung

Antiseptika mit Langzeitabgabefunktionen, wie der PerioChip®, bieten den behandelnden Ärzten eine zusätzliche Alternative für die nichtchirurgische Behandlung der Parodontitis. Die hier beschriebene Patientin wies sich durch zahlreiche Loci mit aktiver Parodontalerkrankung aus, die gut auf die infektionshemmende Behandlung reagiert haben. Mit Ausnahme einer Stelle, die erst nach dem Einsetzen eines einzigen PerioChip® auf die Therapie angesprochen hat.

Die vorliegende Fallstudie zeigt die Notwendigkeit auf, bei einer Parodontalerkrankung jeden Zahn einzeln zu untersuchen und zu behandeln. Dabei kann es durchaus sinnvoll sein, verschiedene Behandlungsmethoden einzusetzen. Erst wenn alle von der Krankheit betroffenen Regionen verheilt sind, kann die Behandlung beendet werden. ■