

Effiziente Behandlung von singulären Taschen

Local Delivery Devices, also gezielt örtlich einzusetzende orale Antiseptika, gelangen dann erfolgreich zur Anwendung, wenn kleinere Bereiche der Mundhöhle isoliert therapiert werden sollen. Chlorhexidin gilt als das derzeit wirkungsvollste orale Antiseptikum. In der Form, wie es im PerioChip® von Dexcel Pharma an eine Matrix gebunden ist, stellt es in der modernen PA-Therapie ein unverzichtbares Therapeutikum dar.

| Dr. Hans Sellmann

der autor:

Dr. Hans Sellmann

Langehegge 330

45770 Marl

Tel.: 0 23 65/4 10 00

Fax: 0 23 65/4 78 59

E-Mail:

dr.hans.sellmann@t-online.de

kontakt:

Dexcel Pharma GmbH

Röntgenstraße 1

63755 Alzenau

Tel.: 0 60 23/94 80-0

Fax: 0 60 23/94 80-50

E-Mail: info@dexcel-pharma.de

www.dexcel-pharma.de

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mit Hilfe unseres Faxcoupons auf S. 101.

Mit Glück ist in einem OPG oder Einzelzahnfilmstatus nur ein gleichmäßiger horizontaler Knochenabbau zu diagnostizieren. Manchmal sind aber auch vertikale Einbrüche großen Ausmaßes vorhanden. Die moderne PA-Behandlung kann sehr gut mit diesen Defekten umgehen. Mit Folien oder entsprechenden Medikamenten gesteuerter Knochenregeneration zusammen mit autologem Knochen, eventuell sogar Knochenersatzmaterialien, lassen sich die Krater tatsächlich beheben.

Richtiges Biofilm-Management

Parodontalerkrankungen werden heute hauptsächlich als infektiös bedingt gesehen – und diese Infektionen gilt es zu beseitigen. Der Biofilm bedroht nicht nur die Wasserleitungen an unseren Behandlungseinheiten, sondern auch das gesunde bakterielle Miteinander in einer Zahnfleischtasche. Richtig behandelt und regelmäßig kontrolliert, braucht so eine Tasche nicht mehr wie früher radikal bis auf zwei Millimeter eliminiert zu werden. Was das Kontrollieren und Managen des Biofilms angeht, sind unsere fortgebildeten Fachassistentinnen heute wahre Top-Spezialistinnen. Mit vorsichtigem Debridement beseitigen sie gründlich und schonend die Ursachen einer entzündlichen Parodontalerkrankung. Sie sind es auch, die durch Messen der Taschen bei einer professionellen Zahnreinigung bzw. dem PA-Recall schnell herausfinden, ob eine neue Röntgenaufnahme erstellt werden

muss. Wenn sich dann in einer solchen Röntgenaufnahme eine Veränderung des Limbus alveolaris diagnostizieren lässt, forschen wir nach deren Ursache. Neben der erweiterten PA-Anamnese ist es manchmal sinnvoll, in Fällen einer rezidivierenden oder chronisch aggressiven PA auch einen Test auf das Vorhandensein von Keimen im Biofilm durchzuführen. Diese Tests sind seit langem bekannt und bewährt. Neu ist der Test von Greiner Bio One (LCL Probes & Chips-System), der bis zu zwanzig potenziell pathogene Keime nachweist.

Wenn nun ein massives Vorkommen von Leit- oder Markerkeimen zu verzeichnen ist, sollte neben der rein mechanischen Therapie (Scaling und Root planing bzw. Debridement, Säubern der Zahnfleischtasche mit dem ZEG) auch noch eine lokale oder systemische Antibiose durchgeführt werden.

Chlorhexidin-Digluconat ist der Goldstandard unter den oralen Desinfizientia. Auch seine Substantivität, das heißt seine Fähigkeit, sich an orale Strukturen zu heften, um da möglichst lange wirken zu können, ist nicht zu verachten. Doch das Problem liegt in der hohen Sulkusfluid-Rate. Die in der Zahnfleischtasche vorhandene Flüssigkeit (Sulkusfluid) wird ungefähr 40-mal pro Stunde ersetzt. Daher wird die örtliche Konzentration eines selbst subgingival eingebrachten Wirkstoffes rasch reduziert. Die Zeit, nachdem sie auf die Hälfte des Ausgangswertes gesunken ist, beträgt nur etwa eine Minute. Wenn man nun also eine Möglichkeit fände, das passende