

Periimplantitis

Chlorhexidin als Adjuvans zur Prophylaxe und Therapie

| Redaktion

Implantate nehmen in der modernen Zahnheilkunde einen zunehmend größeren Stellenwert ein. In den letzten Jahren hat sich aber gezeigt, dass die langfristige Erhaltung der Implantate durch Periimplantitis, einer pathologischen Veränderung des das Implantat umgebenden Gewebes mit progressivem Verlust an knöchernem Stützgewebe, gefährdet ist. Schätzungen schwanken zwischen 10 und 30 Prozent, da epidemiologische Daten fehlen. Eine Keimzahlensenkung vor und nach der Insertion von Implantaten verbessert jedoch die Prognose der Periimplantitis.

Eine stabile Osseointegration und somit entzündungsfreie periimplantäre Verhältnisse sind Voraussetzung für den langfristigen Erfolg der Implantatversorgung. Die Verhinderung einer frühzeitigen Rückbesiedelung des Implantats (Francetti et al. 2004) beziehungsweise der Zahnfleischtasche (Schlagenhauf et al. 2006) aus den verschiedenen, nur schwer erreichbaren oralen Nischen, sind hier von herausragender Bedeutung. Wie Studien gezeigt haben, besitzt das periimplantäre Gewebe einen geringeren Schutz gegen bakteriell bedingte entzündliche Läsionen als der natürliche Zahn, der über das Bindegewebe in den Alveolarknochen eingebunden ist.

Patienten sollten deshalb nicht nur unmittelbar VOR dem eigentlichen implantologischen Eingriff das Mundhöhlenantiseptikum Chlorhexidin in Form von antibakteriellen Gels, Sprays oder Lösungen (z.B. Chlorhexamed® Forte 0,2%) anwenden (Young et al. 2002), sondern auch NACH dem eigentlichen Eingriff. Diese Empfehlung aktualisierte eine Expertenrunde unter Beteiligung von Prof. Dr. Elmar Reich, Biberach, Prof. Dr. Nicole Arweiler, Freiburg im Breisgau, Prof. Dr. Christoph Benz, München, und Prof. Dr. Edward Lynch, Belfast, am Rande des Kongresses „Minimum Intervention – Maximum Benefit“ der Stiftung zur Förderung der Gesundheit – IHCF in Lindau.

Auch eine erst 2006 im Bundesgesundheitsblatt veröffentlichte Richtlinie des Robert Koch-Instituts (RKI) fordert eine Schleimhautantiseptik (z.B. mit Chlorhexidin), unter anderem bei allen zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen mit nachfolgendem speicheldichten Wundverschluss. Dadurch wird nicht nur eine erhebliche Reduktion der mikrobiellen Flora im Speichel und auf der Schleimhaut erreicht, sondern auch die Konzentration von Krankheitserregern im Aerosol.

Als effektivstes Antiplaque-Therapeutikum wird das Antiseptikum Chlorhexidin in der Gingivitis- und Parodon-

titistherapie angesehen. Da die Periimplantitis ein ähnliches Keimspektrum aufweist wie die Parodontitis, kann Chlorhexidin auch bei periimplantären Infektionen wirkungsvoll eingesetzt werden, so der Expertenkreis. Produkte, die über eine uneingeschränkte Bioverfügbarkeit des Wirkstoffs verfügen und ihre Wirksamkeit in unabhängigen klinischen Studien nachgewiesen haben (z.B. der Goldstandard Chlorhexamed® Forte 0,2%, der als Positivkontrolle in vielen klinischen Studien eingesetzt worden ist und eingesetzt wird), seien dabei zu bevorzugen, so der Vorsitzende des Expertenpanels, Prof. Dr. Elmar Reich.

info.

Weitere Ergebnisse der Expertenrunde, wie zum Beispiel ein „Best practice approach“ zur Prävention und Therapie der Periimplantitis, wurden in einem Konsensuspapier zusammengefasst, das Sie gern per E-Mail unter zwp-redaktion@oemus-media.de anfordern können.

kontakt.

**GlaxoSmithKline
Consumer Healthcare GmbH & Co. KG**
Bußmatten 1, 77815 Bühl
www.chlorhexamed.de

