

Parodontitis

Heilung in sieben Tagen – Wunsch oder Wirklichkeit

| Prof. Dr. Andrea Mombelli

Parodontitis ist eine durch Bakterien verursachte Infektionserkrankung der Gewebe, die die Zähne im Kiefer halten. Als Folge der Entzündung werden die Verankerungsfasern des Zahns zerstört, es bilden sich Zahnfleischtaschen und der Kieferknochen wird abgebaut. Es ist allgemein üblich, eine Parodontaltherapie in zwei Etappen durchzuführen, wodurch sie sich zwangsläufig über längere Zeit hinwegzieht.

In der ersten Etappe werden bakterielle Zahnbeläge und Zahnstein nichtchirurgisch entfernt, indem man im wöchentlichen Abstand einen Quadranten oder Sextanten nach dem anderen bearbeitet. Nach einer Heilungsphase von mehreren Wochen bis Monaten wird der Fall reevaluiert. Wird festgestellt, dass das Resultat noch nicht optimal ist, so wird die Therapie in einer zweiten Etappe, meist im Rahmen eines parodontalchirurgischen Eingriffs fortgeführt. Um unerwünschte Nebenwirkungen zu vermeiden und die Bildung resistenter Bakterien zu verhindern, werden Antibiotika erst in der zweiten Phase verschrieben und nur dann, wenn die Erstbehandlung offensichtlich ungenügend war. Obschon dies vernünftig erscheint, muss man zugeben, dass die klinischen, mikrobiologischen, allgemeingesund-

heitlichen und ökonomischen Konsequenzen dieser Vorgehensweise bisher nie umfassend wissenschaftlich überprüft worden sind. Es könnte sein, dass Patienten, die schon in einer ersten Behandlungsphase Antibiotika erhalten, früher wieder gesund sind und weniger häufig chirurgische Zusatzbehandlungen brauchen. In den letzten Jahren wurde eine neue Behandlungsmodalität propagiert, die vorsieht, die nichtchirurgische Behandlungsphase innerhalb von nur ein bis zwei Tagen durchzuführen („Full mouth disinfection“), statt sie zu zerstückeln und über mehrere Wochen hinauszuziehen. Befürworter einer Radikalkur innerhalb kürzester Zeit haben in Vorträgen durchblicken lassen, dass man im Falle einer mit Chlorhexidinspülungen unterstützten Kurzbehandlung heute weitgehend auf Antibiotika verzichten könne.

Langzeitstudie

Aus diesen Überlegungen heraus haben wir eine doppelblinde, randomisierte, placebo-kontrollierte Langzeitstudie durchgeführt, in welcher der Nutzen einer antibiotischen Zusatztherapie nach gründlichem Scaling und Wurzelglätten innerhalb von zwei Tagen, sowie der Einführung einer perfekten Mundhygiene, abgeklärt wurde. Soeben wurden die klinischen Resultate dieser umfangreichen Untersuchung veröffentlicht (Cionca et al. „Amoxicillin and metronidazole as adjunct to fullmouth scaling and root planing of chronic periodontitis“, Journal of Periodontology, Vol. 80, Nr. 9/1 2009). Nach der Wurzelglättung erhielten die 51 Teilnehmer dieser Studie, welche alle an einer mittleren bis schweren chronischen Parodontitis litten, während einer Woche entweder dreimal täglich gleichzeitig 375 mg Amoxicillin und 500 mg Metronidazol oder bloß ein Placebo (Abb. 1). Drei und sechs Monate nach der Behandlung wurden alle Patienten umfassend nachuntersucht. Zwar wurden statistisch signifikante und klinisch relevante klinische Verbesserungen in beiden Gruppen nachgewiesen. Darüber hinaus konnte aber ein Nutzen der antibiotischen Zusatzbehandlung klar gezeigt werden. Der wichtigste Unterschied betraf die absolute Anzahl von

ANZEIGE



ZWP online Das Nachrichtenportal für die gesamte Dentalbranche

Jetzt kostenlos eintragen unter:
www.zwp-online.info