

Integrative Oral Medizin (IOM): FÜHRT RÖNTGEN DEN ZAHNARZT ZUR FALSCHEN PATHOLOGIE?

Die apikale Parodontitis (AP) ist eine der häufigsten endodontischen Erkrankungen, die mit osteodestruktiver Zytokinproduktion verbunden ist. Die Literatur berichtet von Zytokinuntersuchungen bei osteonekrotischen Knochenmarksdefekten/Bone Marrow Defects (BMD) sowie fettig-degenerativen Osteonekrosen im Kiefer (FDOK) unabhängig von AP. In der Integrativen Oral Medizin (IOM) werden dazu bislang ungestellte Fragen aufgeworfen: Inwieweit lässt sich die Zytokinproduktionen beider Pathologien in Bezug auf die Expression des Chemokins RANTES/CCL5 (R/C) unterscheiden? Mit dieser Frage befassen wir uns in einer Studie mit dem Datenmaterial unserer Klinik. In drei Patientengruppen werden postoperativ Proben gesammelt: 1. Von gesunden Kieferknochenproben (n = 19), 2. Proben von BMD und FDOK (n = 7) sowie 3. Proben von APs (n = 19). Alle Proben werden modernster Multiplexverfahrens auf ihre R/C-Expression untersucht. Zusätzlich wurde die 2D-OPG, 3D-DVT und die R/C-Expression in AP und in BMD/FDOK mithilfe der Röntgendiagnostik verglichen.

Das überraschende Ergebnis: Die 19 untersuchten AP-Proben zeigten eine mittlere R/C-Expression von 841,05 pg/ml. Die sieben BMD/FDOK-Proben wiesen eine mittlere R/C-Expression von 2.498,71 pg/ml auf, gegenüber 19 gesunden Kieferknochenproben mit mittlerer R/C-Expression von 149,85 pg/ml. Die Röntgenbefunde bestätigten die im Vorfeld gestellte Frage: Die in OPG und DVT deutlich erkennbaren AP-Bereiche zeigen dreifach überhöhte R/C-Expressionen. Die im Vergleich im Röntgen nicht sichtbaren BMD/FDOK-Areale zeigten dagegen fünfmal überhöhten R/C-Expressionen im Vergleich zu gesunder Spongiosa.

Was lässt sich daraus schlussfolgern? Eine apikale Parodontitis ist klar eine behandlungsbedürftige Pathologie. Dagegen wird die Existenz von BMD sowie einer fettig-degenerativen Osteonekrose (FDOK) – trotz stärkerer lokaler pathogenetischer Expression von Entzündungsbotenstoffen – in der Praxis kontrovers diskutiert. Warum? Die Ursache für diesen Widerspruch liegt offensichtlich in der ungenügenden Darstellung der verminderten Knochendichte in BMD und FDOK Arealen im Röntgen. Abhilfe dafür kann schaffen die IOM mit einer neuartigen strahlungsfreien trans-alveolaren Ultraschall-Sonographie (TAU), welches die diagnostische Lücke der üblichen Röntgenverfahren schließt und die dem Zahnarzt die immunologisch intensiver wirkliche Pathologie einer FDOK zeigt.

Schulungen und Education zur IOM unter: <https://icosim.de/academy-informationen/>

Dr. Dr. (PhD-UCN) Johann Lechner
Praxisklinik Ganzheitliche ZahnMedizin, München
www.dr-lechner.de



Infos zum Autor



© Dr. Dr. Lechner



Publikationsübersicht zu RANTES/CCL5 in Knochenmarksdefekten
im Kiefer von Dr. Dr. (PhD-UCN) J. Lechner sowie kostenfreier
PDF-Download der Originalpublikationen.