

HERSTELLERINFORMATION // Das Bewusstsein für die Bedeutsamkeit einer guten Mundhygiene zur Prophylaxe von Karies, Gingivitis und Parodontitis und damit auch von Allgemeinerkrankungen nimmt in der Bevölkerung zu. Dabei wird auch dem Zusammenhang zwischen Parodontalerkrankungen und dem Missverhältnis zwischen vorhandenen pathogenen Bakterien und den erwünschten nützlichen Keimen in der Mundhöhle immer größere Aufmerksamkeit zuteil. Dies spiegelt sich auch im kaum mehr überschaubaren Angebot an Pflegeprodukten und Probiotika wider, deren Wirkung jedoch nicht immer klinisch geprüft ist.

LIMOSILACTOBACILLUS REUTERI PRODENTIS – DER KLASSENPRIMUS IM BEREICH PROBIOTIKA

Marianne Seger / Schönau

Umso wichtiger ist es daher, Patienten bei der Wahl von probiotischen Mitteln zu unterstützen und ihnen Produkte zu empfehlen, deren Wirksamkeit durch wissenschaftliche Studien eindeutig belegbar ist. Das Nahrungsergänzungsmittel GUM® PerioBalance® verfügt über eine signifikante Studienlage, die zeigt, dass das in den Lutschtabletten enthaltene probiotische Milchsäurebakterium *Limosilactobacillus reuteri* in der Lage ist, das Gleichgewicht in der Mundhöhle wiederherzustellen und damit Entzündungen zu vermeiden.

Parodontitis im Fokus

Die Prävalenz parodontaler Erkrankungen ist laut der aktuellen Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMSV) zwar leicht rückgängig, trotzdem liegt bei 43,4% der jüngeren Erwachsenen und 44,8% der jüngeren Senioren eine moderate Parodontitis vor; unter einer schweren Parodontitis leiden demnach 8,2% bzw. 19,8%.¹ Schlüsselfaktoren für die Entstehung von Parodontalerkrankungen sind einerseits die Anfälligkeit des Wirts und andererseits ein Missverhältnis zwischen

den vorhandenen pathogenen Bakterien und den erwünschten nützlichen Keimen. Besonders gefährdet sind Menschen mit Risikofaktoren. Zu diesen zählen beispielsweise Diabetes, Schwangerschaft, Osteoporose, hohes Alter, starkes Rauchen, Implantate/Brackets, Stress und viele mehr. Bei all diesen Personen wird empfohlen, die tägliche gründliche Mundhygiene zusätzlich durch die Verwendung von Produkten, die eine klinisch relevante Anti-Plaque-Wirkung sowie einen entzündungshemmenden Effekt aufweisen, zu unterstützen.²



Wirksame Konkurrenz zu unerwünschten Bakterien aufbauen

Beim gesunden Menschen dominieren in der Mundhöhle – die neben dem Darm die höchste bakterielle Besiedelungsdichte aufweist – grampositive aerobe Bakterienspezies; pathogene, in der Mehrzahl gramnegative Bakterien, sind dagegen deutlich in der Unterzahl. Bei Plaqueakkumulation und lokaler Entzündung steigen Sulkusfluid und pH-Wert, der Sauerstoffgehalt sinkt. Dadurch wird vor allem das Wachstum (fakultativ) anaerober, parodontalpathogener Bakterien gefördert. Ähnlich wie im Darm können ausgewählte, nützliche Mikroorganismen auch in der Mundhöhle entscheidend dazu beitragen, eine ausgewogene Mundflora wiederher-

© Marina Demeshko/Shutterstock.com



zustellen. Ein wichtiger Vertreter dieser „Nützlinge“ ist das probiotische Milchsäurebakterium *L. reuteri*. Dieses Bakterium ist menschlichen Ursprungs und konnte noch in den 1960-Jahren im Verdauungstrakt von 30–40% der Bevölkerung nachgewiesen werden. Heute beherbergen es nur noch 10–20% der Menschen, was Wissenschaftler damit begründen, dass immer weniger fermentierte Lebensmittel (z. B. Sauerkraut) verzehrt und immer mehr künstliche Konservierungsstoffe den Nahrungsmitteln zugesetzt werden.³ In zahlreichen Studien konnte gezeigt werden, dass *L. reuteri* in der Lage ist, das Entstehen von Plaque und Gingivitis wirksam einzudämmen.³

GUM® PerioBalance® – klinische Studien mit überzeugenden Ergebnissen

GUM® PerioBalance® enthält das klinisch dokumentierte und patentierte Bakterium *Limosilactobacillus reuteri* Prodentis® (LrP), das so adaptiert wurde, dass es sich sowohl in der Mundhöhle als auch im Magen-Darm-Trakt des Menschen ansiedeln kann. Zudem hat es die einzigartige Fähigkeit, sich im Speichel und an der Mundschleimhaut festzusetzen. Eine Reihe von klinischen Studien belegt, dass LrP die Plaque-Bildung unterdrückt und entzündungshemmende wie auch antimikrobielle Wirkungen entfaltet.

In einer randomisierten, placebokontrollierten Studie von *Teughels et al.*⁴ erhielten 30 Patienten mit chronischer Parodontitis nach Durchführung einer SRP (Scaling und Root Planing) entweder LrP oder Placebo über zwölf Wochen. In der Verumgruppe waren am Studienende

Sondierungstiefe (PPD-Reduktion bei tiefen Taschen um 22% höher als mit Placebo) und das klinische Attachment-niveau (CAL-Zuwachs um 54% höher als mit Placebo) signifikant besser als in der Placebogruppe; auch

der pathogene Keim *Porphyromonas gingivalis* wurde signifikant stärker eingedämmt. In einer weiteren Doppelblind-Studie von *Vicario et al.*⁵ wurden diese Ergebnisse eindrücklich bestätigt.

Auch *Vivekananda et al.* führten mit 30 Parodontitispatienten eine randomisierte Studie durch.⁶ An Tag 0 wurde bei allen Studienteilnehmern eine SRP durchgeführt, allerdings nur in zwei Quadranten (entweder links oder rechts). Von Tag 21 bis 42 wurde eine Gruppe täglich mit zwei Tabletten LrP behandelt, die andere mit Placebo. Bei allen behandelten Patienten verbesserten sich der Plaque-Index (PI), der Gingiva-Index (GI) und der Gingiva-Blutungs-Index (GBI) signifikant, allerdings verschieden stark. Am besten schnitt SRP plus LrP, gefolgt von LrP allein und erst dann SRP plus Placebo ab. Die untersuchte Taschentiefe (PPD) sowie das klinische Attachmentniveau (CAL) konnten durch SRP plus LrP von 5,08 auf 3,78 mm bzw. von 3,93 auf 2,85 mm reduziert werden. Aufgrund dieser Ergebnisse empfehlen die Autoren die Anwendung von LrP, während der nichtchirurgischen Therapie und in der Erhaltungsphase der Parodontalbehandlung. Sie sehen die Therapie mit Probiotika als sinnvolle Ergänzung oder Alternative zur Parodontalbehandlung an, wenn SRP kontraindiziert ist. Eine Metaanalyse von *Martin-Cabezas et al.*⁷ untermauert die obigen Ergebnisse und Schlussfolgerungen.

Der Frage, ob Probiotika auch bei einer periimplantären Mukositis helfen können, gingen *Flichy et al.* nach.⁸ Sie konnten nachweisen, dass bei Patienten mit einer periimplantären Mukositis nach nur 30 Tagen Einnahme eine deutliche Verbesserung der klinischen Parameter erreicht werden kann (PI minus 0,74 Punkte; Sondierungstiefe minus 1,09 mm). Bemerkenswert bei dieser Untersuchung war weiter-

hin, dass die Gruppe ohne Mukositis ebenfalls Verbesserungen zeigte (PI minus 0,59 Punkte; Sondierungstiefe minus 0,16 mm). Schlussfolgerung der Autoren: LrP kann sowohl parallel zur Behandlung als auch zur Prophylaxe von periimplantärer Mukositis eingesetzt werden kann.

Auch bei einer manifesten Schwangerschaftsgingivitis kann durch LrP eine deutliche Verbesserung der parodontalen Entzündungssituation erreicht werden, so die Ergebnisse einer Studie von *Schlagenhauf et al.*⁹ 45 Schwangere im letzten Trimester der Schwangerschaft nahmen teil und konsumierten jeweils für drei Monate entweder das Probiotikum LrP oder geschmacksidentische Placebo Tabletten. Am Ende des Beobachtungszeitraums konnte ein ausgeprägter Rückgang der gingivalen Entzündung in der Verumgruppe festgestellt werden (von 1,0 auf 0,2). Außerdem hatte sich der Plaque-Index reduziert (von 0,8 auf 0,6), obwohl keine Mundhygieneinstruktionen durchgeführt wurden. Zusätzlich wies die Studie nach, dass die Anwendung von GUM® PerioBalance® in der Schwangerschaft völlig unbedenklich ist.

GUM® PerioBalance® enthält mindestens 200 Millionen aktive Bakterien pro Tablette. Es ist glutenfrei und auch für Vegetarier geeignet.

Literatur kann in der Redaktion unter dz-redaktion@oemus-media.de angefordert werden.

SUNSTAR DEUTSCHLAND GMBH

Aiterfeld 1

79677 Schönau

professional.sunstargum.com/de-de

ANZEIGE