

Einzelne Bakterienarten lösen keine Parodontitis aus

Neue Studie: Zusammensetzung der Mikroorganismen in der Mundhöhle beeinflusst Zahngesundheit.

Es gibt einen direkten Zusammenhang zwischen der Gesundheit der Zähne eines Menschen und der Zusammensetzung der Mikroorganismen in der Mundhöhle. Parodontitis wird nicht von einzelnen Bakterienarten ausgelöst. Um die Entstehung der Erkrankung zu verstehen, ist es nötig, alle Mikroorganismen im Mund zu analysieren. Nur einige wenige Bakterienarten zu untersuchen, wie bisher üblich, ist nicht ausreichend. Zu diesem Schluss kommen Wissenschaftler der Universitäten Münster und Bielefeld in einer neuen Studie, die in der Online-Fachzeitschrift „PLoS ONE“ veröffentlicht wurde.

Ziel der Studie war es, herauszufinden, wie die Bakteriengemeinschaft auf die konventionelle Parodontitisbehandlung reagiert.



Prof. Dr. Dag Harmsen, Poliklinik für Parodontologie der Universität Münster, Deutschland.

Dies sei der erste Schritt, um zu verstehen, wie diese Methode wirkt, und um in Zukunft Vorhersagen über

den Verlauf der Erkrankung treffen zu können, betonen die Wissenschaftler.

Das Team konnte erstmals zeigen, dass die professionelle Zahnreinigung mit und ohne Antibiotikagabe zu einer Erhöhung der Vielfalt und Gleichverteilung an Bakterienarten im Mund der Patienten führt.

Neues Sequenziergerät eingesetzt

Die Gesamtheit aller Mikroorganismen im Mund zu betrachten, war der Ansatz von Prof. Dr. Dag Harmsen, Poliklinik für Parodontologie der Universität Münster. Bei dem sogenannten metagenomischen Ansatz werden bestimmte DNA-Fragmente – „Amplikons der ribosomalen DNA“ – untersucht. Diese molekulargenetische Methode ermöglicht es, das Erbgut aller im Mund vorkommenden Organismen durch

eine DNA-Sequenzierung zu erfassen und somit nachzuweisen, welche Arten von Mikroorganismen dort leben. Das Forscherteam hat für diese Art von Untersuchung erstmals einen „Ion PGM™“-Sequenzierer eingesetzt. Dieses Sequenziergerät ermöglicht eine schnellere und günstigere metagenomische Analyse als bisher. [PT](#)

Originalpublikation: Jünemann S, Prior K, Szczepanowski R, Harks I, Ehmke B, Goesmann A, Stoye J, Harmsen D (2012) Bacterial community shift in treated periodontitis patients revealed by Ion Torrent 16S rRNA gene amplicon sequencing. *PLoS ONE* 7(8): e41606
doi: 10.1371/journal.pone.0041606
Link: <http://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0041606>

Quelle: Medizinische Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster

Parodontosebehandlung begünstigt Endokarditis

Hochrisiko-Patienten sollten sich vor dem zahnärztlichen Eingriff einer Antibiotikatherapie unterziehen.

Hochrisiko-Patienten sind vor zahnärztlicher Behandlung nach wie vor gut beraten, wenn sie ihren kardiologischen Untersuchungspass vorlegen. Die neuen Richtlinien der Deutschen Kardiologischen Gesellschaft haben bisher nicht dazu beigetragen, die Aufmerksamkeit der Zahnmediziner insbesondere gegenüber Vorsorgemöglichkeiten zu einer lebensbedrohlichen entzündlichen Herzkrankung (Endokarditis) zu erhöhen.

(Entzündung der Herzinnenhaut) ist die Folge.“

Mit Patientenausweis auf der sicheren Seite

Die Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie empfehlen Hochrisiko-Patienten, sich vor dem zahnärztlichen Eingriff einer Antibiotikatherapie zu unterziehen, der sogenannten Endokarditis-Prophylaxe. „Eine Stunde vor der Parodontosebehandlung eingenommen, bewirkt das Antibiotikum, dass sich die Bakterien allenfalls noch in geringen Mengen an den Herzklappen ansiedeln können. Das Risiko einer Entzündung der Herzinnenhaut wird dadurch deutlich gesenkt“, erläutert Prof. Piper. Vor 2007 sei diese Antibiotikaprophylaxe auch Patienten mit einem vergleichsweise geringen Risiko empfohlen worden. In einer wissenschaftlichen Studie hat Piper nun erstmals untersucht, ob die neue Leitlinie zu verstärkten Prophylaxemaßnahmen geführt hat. Überraschendes Ergebnis: „Das Kind wurde sozusagen mit dem Bade ausgeschüttet.“

Dass die Empfehlungen zu Vorsorgemaßnahmen auf die Hochrisiko-Patienten eingeschränkt wurden, hat dazu geführt, dass die Zahnärzte insgesamt weniger Antibiotikatherapien auch bei hochgefährdeten Patienten durchführen.

„Es hat sich gezeigt, dass der sicherste Weg für unsere Patienten der sogenannte Patientenausweis darstellt, der mit den entsprechenden Leitlinien versehen dem jeweils behandelnden Arzt vorgelegt werden sollte“, so Piper. [PT](#)

Quelle: Informationsdienst Wissenschaft (idw)



„Eine Parodontosebehandlung kann für diese Hochrisiko-Patienten hochgefährlich werden“, erläutert Prof. Dr. Cornelia Piper, Kardiologin und Wissenschaftlerin im Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein-Westfalen (HDZ NRW), Deutschland. „Sogenannte grampositive Bakterien aus den Zahnfleischtaschen können im Gefolge zahlreicher zahnärztlicher Eingriffe in die Blutbahn gelangen. Die Bakterien setzen sich dann bevorzugt an den Herzklappen fest und vermehren sich. Eine Endokarditis

Implantatforschungspreis 2012

Prämiert für richtungsweisende wissenschaftliche Arbeit im Bereich der Implantattherapie.

Der Implantatforschungspreis 2012 der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DGP) ging an Prof. Dr. Giovanni E. Salvi, Bern. Er wurde für die wissenschaftliche Arbeit mit dem Thema „Reversibility of experimental periimplant mucositis compared with experimental gingivitis in humans“ ausgezeichnet. Die Publikation verfasste der Schweizer mit fünf weiteren Co-Autoren. „Wir freuen uns jedes Jahr über das hohe wissenschaftliche Know-how der eingereichten Arbeiten“, so Dr. Ralf Rauch, Geschäftsführer der Nobel Biocare Deutschland GmbH, und weiter: „Wir benötigen die Erkenntnisse wissenschaftlicher Studien, wie sie der Preisträger vorgestellt hat, um Standards für die Periimplantatitistherapie zu entwickeln.“

Der Preis wurde im Rahmen des Corporate Forums der Nobel Biocare auf der Europerio 7 im Juni dieses



Dr. Ralf Rauch, Geschäftsführer Nobel Biocare Deutschland GmbH, der Preisträger Prof. Dr. Giovanni E. Salvi und PD Dr. Bettina Dannewitz, Mitglied des Vorstandes der DGP (v.l.n.r.).

Jahres in Wien verliehen. Der Implantatforschungspreis zeichnet richtungsweisende wissenschaftliche Arbeiten im Bereich der Implantattherapie aus, die in einem internationalen peer-reviewed Journal veröf-

fentlicht worden sind. Nobel Biocare Deutschland GmbH fördert den Preis seit mehreren Jahren. Er ist mit 5.000 Euro dotiert. [PT](#)

www.nobelbiocare.com

Einsatz für gesunde Implantate

Aktionsbündnis gegen Periimplantitis blickt auf erfolgreiches Jahr zurück und beschließt Projekte für 2013.

Die Teilnehmer des 4. Arbeitstreffens des Aktionsbündnisses gegen Periimplantitis zogen im Oktober 2012 in Köln ein positives Fazit aus dem ersten Jahr des Bestehens des Bündnisses, das sich für die Prävention periimplantärer Erkrankungen einsetzt.

gemeinsame Arbeit weiter gefördert werden kann.

Neben der Erstellung von Fachartikeln durch renommierte Autoren zu Prophylaxekonzepten periimplantärer Erkrankungen sind für das kommende Jahr auch Fortbildungsveranstaltungen von und mit dem

unterstützen. Zur IDS 2013 wird zudem die dritte Auflage der Patientenbroschüre *Implantate brauchen Pflege* erscheinen.

Ab dem Jahr 2013 wird das Bündnis nicht mehr als „Aktionsbündnis gegen Periimplantitis“, sondern als „Aktionsbündnis gesundes Implantat“ sowohl in der Fachkommunikation als auch in der Patientenkommunikation auftreten. [PT](#)



**AKTIONSBÜNDNIS
GEGEN PERIIMPLANTITIS**

Sponsoren und Medienpartner des Aktionsbündnisses diskutierten zusammen mit Experten aus Implantologie, Prophylaxe und Dentalhygiene, wie die Prophylaxe periimplantärer Entzündungen durch die

Aktionsbündnis geplant. Weitere Projekte wie eine verstärkte Information über Online-Medien oder ein Prophylaxepass für Implantatpatienten sollen zahnmedizinische Praxen bei der strukturierten Nachsorge

Aktionsbündnis gegen Periimplantitis

c/o DentaMedica GmbH
Harkortstraße 7
04107 Leipzig
Deutschland
Tel.: +49 341 999976-43
info@gegen-periimplantitis.de
www.gegen-periimplantitis.de