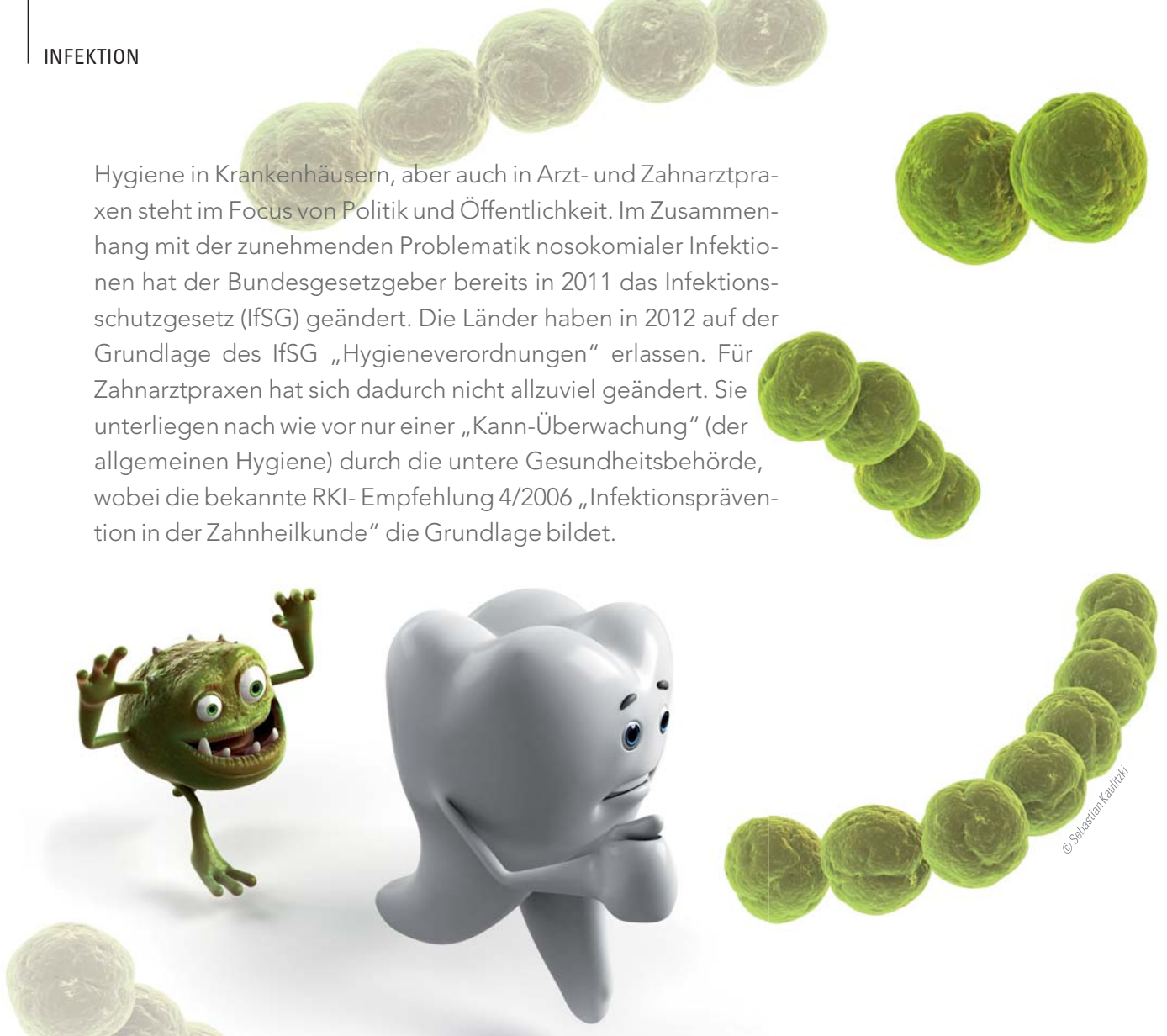


Hygiene in Krankenhäusern, aber auch in Arzt- und Zahnarztpraxen steht im Focus von Politik und Öffentlichkeit. Im Zusammenhang mit der zunehmenden Problematik nosokomialer Infektionen hat der Bundesgesetzgeber bereits in 2011 das Infektionsschutzgesetz (IfSG) geändert. Die Länder haben in 2012 auf der Grundlage des IfSG „Hygieneverordnungen“ erlassen. Für Zahnarztpraxen hat sich dadurch nicht allzuviel geändert. Sie unterliegen nach wie vor nur einer „Kann-Überwachung“ (der allgemeinen Hygiene) durch die untere Gesundheitsbehörde, wobei die bekannte RKI- Empfehlung 4/2006 „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde“ die Grundlage bildet.



# Hygiene in Zahnarztpraxen

Autor: Dr. Hendrik Schlegel

Um in der aktuellen Diskussion fachlich auf dem Laufenden zu sein, ist es sinnvoll, sich mit den nachfolgenden Themen und zugehörigen Begriffen in Kurzform zu befassen:

- Hygiene / Mikrobiologie / Epidemiologie
- Arten von Infektionen
- Erreger-Wirtskonstellationen
- Bakterien und Resistenz
- das „Ökosystem“ Mundhöhle
- Systematische Infektionen, die von der Mundhöhle ausgehen
- Antibiotika, Antibiotika-Einsatz, Resistenzen und den

– Beitrag der Zahnheilkunde zur Vermeidung von Resistenzen

Wiederholen Sie den bekannten Stoff und bringen Sie sich dabei auf den aktuellen Stand!

**Hygiene/Mikrobiologie/  
Epidemiologie**

**Hygiene**

Hierunter werden alle Maßnahmen zusammengefasst, die vorbeugend gegen das Ent-

stehen oder Verbreiten von (Infektions-)Krankheiten durchgeführt werden.

**Mikrobiologie**

Wissenschaftszweig, der sich mit den Lebensbedingungen von Mikroorganismen beschäftigt und deren pathologischen (krankmachenden) Einfluss auf andere Lebewesen sowie mögliche Therapien untersucht.

**Epidemiologie**

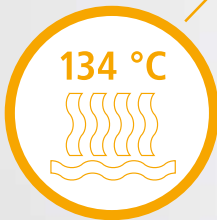
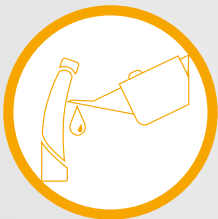
Die Epidemiologie beschreibt Vorkommen, Verlauf und Verteilung von Krankheiten in der

DAC UNIVERSAL

# GANZ SICHER. GANZ SAUBER. GANZ SCHNELL.

Hygiene wird täglich wichtiger – soll aber im Praxisalltag keinen großen Aufwand verursachen. Der DAC UNIVERSAL reinigt, ölt und sterilisiert bis zu 6 Hand- / Winkelstücke und Turbinen vollautomatisch auf Knopfdruck und RKI konform. Sparen Sie sich die aufwändige manuelle Aufbereitung und schützen Sie sich und Ihre Patienten zuverlässig.

**Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**



SIRONA.COM

The Dental Company

**sirona**

Bevölkerung oder in anderen Kollektiven, wobei auch nicht infektiöse Erkrankungen eingeschlossen sind.

Die zahnärztliche Infektionsepidemiologie konzentriert sich auf zahnärztliche Patienten und die Beschäftigung in ambulanten und stationären Einrichtungen der Zahnheilkunde und MKG-Chirurgie einschließlich der zahntechnischen Laboratorien.

*Epidemiologische Begriffe*

- Endemie: Dauernder, nicht erlöschender Durchseuchungsgrad innerhalb einer Bevölkerung (z. B. Herpes)
- Epidemie: Zeitlich gehäuftes und räumlich begrenztes Auftreten einer bestimmten Infektionskrankheit (z. B. Grippe, Masern)
- Pandemie: Große, über ganze Kontinente sich ausdehnende Epidemie (z. B. Aids; früher auch die Pest oder Pocken)

**Grampositiv/Gramnegativ**

Mithilfe der sogenannten Gram-Färbung lassen sich Bakterien einfärben und einteilen.

*Grampositiv* sind Bakterien, die sich violett oder blau einfärben.

Bakterienbeispiele: Staphylokokken, Streptokokken, Listerien, Clostridien usw.

Als *gramnegativ* hingegen werden Bakterien bezeichnet, die sich rot einfärben lassen.

**Inzidenz**

Unter der Inzidenz versteht man die Neuerkrankungsrate, bezogen auf eine bestimmte

Diagnose, einen bestimmten Zeitraum und auf die gesamte Bevölkerung oder auf den Anteil der Bevölkerung, der von einem Risiko betroffen ist.

**Mortalität**

Die Mortalität oder Sterblichkeit gibt, unabhängig von der Todesursache, die Anzahl der Verstorbenen (Sterberate) bezogen auf die betrachtete Gesamtpopulation in einem bestimmten Zeitraum an.

**Letalität**

Die Letalität (Sterblichkeit) gibt den Anteil der an einer bestimmten Krankheit Erkrankten an, die in einem festgelegten Zeitraum daran gestorben sind.

**Infektion**

Eine Infektion ist durch Kontakt zwischen Wirt und Erreger mit nachfolgender Haftung des Erregers und dessen Eindringen in den Wirtsorganismus mit nachfolgender Vermehrung gekennzeichnet.

**Arten von Infektionen**

**Endogene und exogene Infektionen**

Trotz aller hygienischen Bemühungen sind Infektionen niemals völlig vermeidbar. Infektionen, die im Rahmen einer zahnärztlichen oder ärztlichen Behandlung auftreten (sogenannte *iatrogene Infektionen*), lassen sich gemäß ihrer Ätiologie grob in zwei Formen unterteilen:

– Bei endogenen Infektionen, die einen großen Teil der Infektionen stellen, stammen der oder die Erreger aus der patienteneigenen Flora (Autoinfektion).

– Bei exogenen Infektionen gelangen die Keime im Rahmen ärztlicher Maßnahmen in den Körper des Patienten.

**Merke:** Exogene Infektionen sind häufig vermeidbar, insbesondere wenn als Infektionsquelle der Zahnarzt, ein Mitarbeiter oder apparative Einrichtungen infrage kommen.

**Nosokomiale Infektionen**

Nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) bezeichnet man eine Infektion mit lokalen oder systemischen Infektionszeichen als Reaktion auf das Vorhandensein von Erregern oder ihrer Toxine, die im zeitlichen Zusammenhang mit einer stationären oder einer ambulanten medizinischen Maßnahme steht, als nosokomial, soweit die Infektion nicht bereits vorher bestand (§ 2 IfSG).

Im weiteren Sinne umfasst diese Definition damit alle Infektionen, die in Einrichtungen des Gesundheitswesens, also auch in der zahnärztlichen Praxis, erworben werden. Von nosokomialen Infektionen sind überwiegend Patienten betroffen. Allerdings fallen auch Infektionen von Arzt und Zahnarzt, Assistenzpersonal, Technikern oder Besuchern unter den Begriff der nosokomialen Infektion, wenn sie mit der Tätigkeit oder dem Aufenthalt in einer Gesundheitseinrichtung in kausaler Beziehung stehen.

ANZEIGE



Was wäre,



BLUE SAFETY entfernt Biofilme, Algen, Legionellen und Pseudomonaden. Garantiert und zertifiziert.

Für eine unverbindliche Bestandsaufnahme oder Fortbildung rufen Sie uns **kostenfrei** unter **0800 - 25 83 72 33** (0800 BLUESAFETY) an oder schauen Sie sich auf unserer Webseite **Video-Erfahrungsberichte** von Kolleginnen und Kollegen an.

think blue™ | [www.bluesafety.com](http://www.bluesafety.com)

**Merke:** Die iatrogenen Infektionen, die unmittelbar vom Arzt (oder seinem Mitarbeiter) verursacht werden, bilden eine Untergruppe der nosokomialen Infektionen, dürfen aber nicht mit diesen gleichgesetzt werden.

### Erreger-Wirt-Konstellationen

#### Infektionskrankheit

Kommt es im Verlauf einer Infektion zu klinischen Erscheinungen, so spricht man von einer manifesten Infektion oder Infektionskrankheit. Subklinische oder inapparente Infektionen verlaufen ohne klinische Symptomatik, allerdings kommt es durch Interaktionen zwischen Erreger und Wirt zu einer immunologischen Reaktion, die sich meist durch serologische Untersuchungen nachweisen lässt.

#### Kolonisation

Bei der Kolonisation (Besiedlung) vermehren sich die Krankheitserreger zwar auf oder im Wirtsorganismus, jedoch ohne erkennbare Wirtsreaktion. Bei der Kolonisation handelt es sich um einen Gleichgewichtszustand zwischen Erreger und Wirt, der in eine Infektion übergehen oder auch durch Elimination des Erregers beendet werden kann.

#### Kontamination

Als Kontamination bezeichnet man die vorübergehende Anwesenheit von Erregern auf der Körperoberfläche ohne Gewebs-

invasion und ohne Reaktion des Organismus. Dieser Begriff wird auch verwendet, um die Anwesenheit von Mikroorganismen auf oder in unbelebten Objekten zu beschreiben.

#### Infektionskette

Die Beziehung Erreger – Übertragung – Wirt bezeichnet man als Infektionskette. Die Kenntnis der Infektionsketten und der sie beeinflussenden Faktoren ist eine wesentliche Voraussetzung für die erfolgreiche Bekämpfung bzw. Prophylaxe von Infektionskrankheiten, gleich ob es sich um Seuchen oder um nosokomiale Infektionen handelt.

#### Fakultative Pathogenität

Erreger, die in der Regel nur im Zusammenwirken mit Risikofaktoren Infektionen verursachen, bezeichnet man als fakultativ pathogene Erreger oder Opportunisten (z. B. *Staphylococcus epidermidis* in Zusammenhang mit Kunststoffimplantaten).

**Merke:** Die Mehrzahl der Erreger nosokomialer Infektionen ist zu dieser Gruppe (fakultativ pathogen) zu rechnen.

#### Generationszeit

Die Generationszeit ist die Zeitdauer, in der sich die Zahl der Individuen einer Population von Lebewesen verdoppelt. Bei Bakterien kann die Generationszeit je nach Wachstumsbedingungen und je nach Bakterienstamm sehr verschieden sein.

Die Generationszeit ist während der exponentiellen Phase des Bakterienwachstums am kürzesten. Die nachfolgende Tabelle zeigt Beispiele für Generationszeiten bei einigen Bakterien unter optimalen Bedingungen.

#### Aerob/anaerob

Als Aerobier bzw. als *aerob* bezeichnet man Lebewesen, die zum Leben elementaren Sauerstoff (O<sub>2</sub>) benötigen. Der Sauerstoff wird ganz überwiegend für oxidative Stoffumsetzungen im Energiestoffwechsel benötigt, wie zum Beispiel bei der Atmung der höheren Lebewesen.

Lebewesen, die für ihren Stoffwechsel keinen Sauerstoff verwenden oder sogar durch ihn gehemmt oder abgetötet werden, werden als Anaerobier bzw. *anaerob* bezeichnet.

BAKTERIUM	GENERATIONSZEIT
<i>Escherichia coli</i> (u. a. im menschlichen Darm zu finden)	20 Minuten
<i>Treponema pallidum</i> (Syphilis)	4 bis 18 Stunden
<i>Mycobacterium tuberculosis</i> (Tuberkulose)	18 Stunden

## wenn Sie keinen Wettbewerber hätten?



Kompromisslose Wasserhygiene.

## Bakterien und Resistenz

Bakterien können von Natur aus resistent gegen bestimmte Antiinfektiva sein. Dafür gibt es viele verschiedene Gründe: So kann z.B. die Zielstruktur für das Antibiotikum dem Bakterium fehlen oder mit geringer Affinität zum Antibiotikum vorliegen: Das Antibiotikum wird nicht in die Zelle aufgenommen oder schnell wieder hinausgepumpt. Zusätzlich wird leider oft beobachtet, dass Bakterien die Fähigkeit erwerben, gegen antimikrobielle Wirkstoffe resistent zu wer-

Gene aus den Antibiotikaproduzenten, die sich ja gegen die von ihnen gebildeten Wirkstoffe schützen müssen, oder aus apathogenen, bodenbewohnten Bakterien, die mit den Produzentenorganismen das Habitat teilen.

Ein weiterer Grund ist der massive Einsatz von Antiinfektiva in den letzten 50 Jahren. Er hat durch die Ausübung von Selektionsdruck die rasche Ausbreitung dieser Resistenzgene auf humanpathogene Bakterien begünstigt.

## Das „Ökosystem“ Mundhöhle

Die Mundhöhle ist der am stärksten mit exogenen Faktoren in Berührung kommende Schleimhautbezirk des menschlichen Körpers. Durch Luft- und Nahrungsaufnahme besteht eine ständige Konfrontation mit Mikroorganismen der Umwelt. Durch die anatomischen Gegebenheiten existieren zahlreiche Mikrostandorte, die ihre ökologischen Besonderheiten haben, aber

vorhanden ist, ermöglicht die Ansiedelung von Anaerobiern in unterschiedlichem Ausmaß. Sie bilden in der Mundhöhle insgesamt die deutliche Mehrheit. Es werden auf der Zahnoberfläche Keimzahlen zwischen  $10^{10}$  und  $10^{11}$ /ml erreicht. Die oralen Anaerobier zeichnen sich oft durch mikrobiologische Besonderheiten und ihre Artenvielfalt aus.

## Funktionen der Mundflora

Die wichtigste physiologische Aufgabe der körpereigenen Mundflora ist die Induktion von verschiedenartigen Abwehrvorgängen und damit der Schutz des Wirts vor Infektionen. So führt sie zu einer Stimulierung und Differenzierung verschiedener lymphatischer Organe. Ihre Anwesenheit trägt darüber hinaus zu einem unmittelbaren lokalen Einfluss auf Fremdkeime bei. Auf diese Weise erlaubt sie die Kontrolle der Besiedlung des Wirtsorganismus mit „wirtsfremden“ Mikroorganismen („Kolonisierungsresistenz“).

## Immunmechanismen

Vor allem die Mundhöhle und der Darm besitzen ein ausgeprägtes Immunsystem, dessen Entwicklung beim Neugeborenen durch die sich nach der Geburt ansiedelnde Mikroflora stimuliert wird und das dann wiederum den systemischen Immunapparat beeinflusst. Durch eine ständige geringe Antigenresorption bleibt es aktiv und wirkt auf die endogenen und exogenen Mikro-

den. Aufgrund von spontanen Mutationen in den chromosomalen Genen für die Zielstruktur können Varianten entstehen, die den Wirkstoff weniger stark binden und deshalb weniger gehemmt werden. Diese Mutationen führen in kleinen Schritten zu höheren Konzentrationen des Wirkstoffs, die zur vollständigen Wachstumshemmung notwendig sind (sog. minimale Hemmkonzentration, MIC).

Die meisten Resistenzen gegen antibakterielle Medikamente beruhen aber auf dem Erwerb eines Resistenzgens durch horizontalen Gentransfer. Dadurch wird die minimale Hemmkonzentration in einem Schritt um einen Faktor 10 bis über 100 erhöht. Solche Resistenzgene können von einer Bakterienpopulation auf eine andere übertragen werden. Viele Resistenzplasmide können mehrfache Antibiotikaresistenz vermitteln. Ursprünglich stammen die meisten dieser

auch vom Gesamtbiotop beeinflusst werden. Das gesamte Milieu der Mundhöhle bietet günstige Lebensbedingungen für Mikroorganismen. In ihr ist gleichsam ein biphasisches Nährmedium vorhanden. Die feste Phase stellen die Zähne, Schleimhaut und Speisereste dar, die flüssige Phase stellt vor allem der Speichel dar. Die Mikroorganismen besiedeln den Grenzbereich beider Phasen, wobei sie von der festen Oberfläche häufig durch eine organische Zwischenschicht getrennt sind. Dass in den Mikrobiotopen oft wenig Sauerstoff

organismen ein. Die Mikroflora beteiligt sich auch direkt an den Abwehrprozessen. So hat man eine Unterdrückung von pathogenen Keimen durch die endogene Mikroflora beobachtet. Auch bilden die körpereigenen Mikroorganismen



# KURSE

inklusive umfassendem Kurskript

für das gesamte Praxisteam

- | A | Hygienebeauftragte
- | B | QM-Beauftragte
- | C | GOZ, Dokumentation und PRG



Bilder  
Kurse für das  
zahnärztliche  
Personal

inkl. neuer RKI-Richtlinien

## SEMINAR ZUR HYGIENEBEAUFTRAGTEN

Seit einigen Jahren müssen sich auch Zahnarztpraxen mit neuen Verordnungen und zunehmenden Vorschriften auseinandersetzen. Die Empfehlungen über die neuen Regelungen der KRINKO, RKI und BfArM im täglichen Gebrauch enthalten klare Vorgaben für die Durchführung und Dokumentation der Hygienemaßnahmen und sind somit unentbehrlich für jede Praxis. Aufgrund der Aktualität der Problematik bietet die OEMUS MEDIA AG im Rahmen verschiedener Kongresse „Seminare zur Hygienebeauftragten“ mit Frau Iris Wälter-Bergob an – bekannt als renommierte Referentin auf diesem Gebiet. Die Teilnehmer werden ausführlich über die rechtlichen Rahmenbedingungen und Anforderungen an das Hygienemanagement und die Aufbereitung von Medizinprodukten informiert. Das Seminar wird nach den Anforderungen an die hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten im Sinne der KRINKO, RKI und BfArM Empfehlungen durchgeführt. Den Teilnehmern wird eine äußerst informative Veranstaltung geboten.

Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test

SEMINAR A

## AUSBILDUNG ZUR ZERTIFIZIERTEN

### QUALITÄTSMANAGEMENTBEAUFTRAGTEN QMB

Qualitätsmanagement kann so einfach sein! Viele Praxen haben bereits ein internes System eingeführt, einige stehen noch vor dieser schwierigen Aufgabe. Diese Power-Ausbildung schreibt seine Erfolgsstory und ist für Mitarbeiterinnen entwickelt worden, die mit der Pflege oder mit dem seit Langem ausstehenden Aufbau beauftragt wurden.

Damit ein funktionierender Aufbau bzw. eine wirkungsvolle Weiterentwicklung beginnen kann, wird eine fachlich ausgebildete Qualitätsmanagement-Beauftragte benötigt. In zahlreichen interessanten Workshops erlernen die Teilnehmer die Grundelemente eines einfachen aber absolut wirkungsvollen QM-Systems. Verabschieden Sie sich von teuren QM-Systemen und investieren Sie in die fachliche Ausbildung derer, die Sie damit beauftragt haben. Aufgrund der steigenden Nachfrage bietet die OEMUS MEDIA AG auch in 2013 im Rahmen verschiedener Kongresse Seminare zur „Ausbildung einer zertifizierten Qualitätsmanagement-Beauftragten“ mit Herrn Christoph Jäger an – bekannt als langjähriger renommierter QM-Trainer. Die Teilnehmerinnen erfahren, dass wenig Papier ausreichend ist, um die gesetzlichen Anforderungen zu erfüllen. In nur 15 Minuten werden die Teilnehmerinnen eine vollständig neue Struktur für ihr QM-Handbuch entwickeln, deren Einfachheit verblüffend ist.

Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test

SEMINAR B

## SEMINAR GOZ, DOKUMENTATION UND PRG

Die wichtigsten Änderungen des Paragrafen-Teils I der richtige Umgang mit den neuen Formularen I die verordnungskonforme Berechnung aller geänderten Leistungen I die richtige Dokumentation I die richtige Umsetzung der Faktorerhöhung mit den richtigen Begründungen I Materialkosten sind berechnungsfähig I was/wann darf noch aus der GOÄ berechnet werden I erste Reaktionen der PKVen I die wichtigsten Punkte für die Praxis aus dem PRG (Patientenrechtgesetz)

SEMINAR C

## TERMINE 2013

Seminarzeit: 09.00–18.00 Uhr

14. September 2013	Leipzig I pentahotel
20. September 2013	München (nur Seminar A) I Hotel Sofitel München Bayerpost
21. September 2013	München (nur Seminar B) I Hotel Sofitel München Bayerpost
28. September 2013	Konstanz I Quartierszentrum
05. Oktober 2013	Berlin I Hotel Palace
19. Oktober 2013	München I Hilton München City
16. November 2013	Berlin I Maritim Hotel
30. November 2013	Essen I ATLANTIC Congress Hotel Essen
07. Dezember 2013	Baden-Baden I Kongresshaus

SEMINAR A | SEMINAR B

Seminarzeit: 12.00–18.00 Uhr\*

13. September 2013	Leipzig I pentahotel
27. September 2013	Konstanz I Quartierszentrum
04. Oktober 2013	Berlin I Hotel Palace
18. Oktober 2013	München I Hilton München City
15. November 2013	Berlin I Maritim Hotel
29. November 2013	Essen I ATLANTIC Congress Hotel Essen
06. Dezember 2013	Baden-Baden I Kongresshaus

SEMINAR C

\*Änderungen vorbehalten!

## ORGANISATORISCHES KURSgebÜHREN | ANMELDUNG

### SEMINAR A | SEMINAR B | SEMINAR C

Kursgebühr (pro Kurs)

99,00 € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale (pro Kurs)

49,00 € zzgl. MwSt.

(beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbissversorgung)

### ORGANISATION | ANMELDUNG

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig

Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-390

event@oemus-media.de, www.oemus.com



Nähere Informationen zu den Kursinhalten und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter [www.oemus.com](http://www.oemus.com)

Anmeldeformular per Fax an  
**0341 48474-390**  
oder per Post an

**OEMUS MEDIA AG**  
Holbeinstr. 29  
04229 Leipzig

Für das Seminar zur Hygienebeauftragten (Seminar A) oder die Ausbildung zur QM-Beauftragten (Seminar B) oder GOZ, Dokumentation und PRG (Seminar C) melde ich folgende Personen verbindlich an. Bitte beachten Sie, dass Sie pro Termin nur an einem Seminar teilnehmen können:

	A		B		C			A		B		C	
<b>Leipzig</b>	14.09.2013	<input type="checkbox"/>	14.09.2013	<input type="checkbox"/>	13.09.2013	<input type="checkbox"/>	<b>München</b>	19.10.2013	<input type="checkbox"/>	19.10.2013	<input type="checkbox"/>	18.10.2013	<input type="checkbox"/>
<b>München</b>	20.09.2013	<input type="checkbox"/>	21.09.2013	<input type="checkbox"/>			<b>Berlin</b>	16.11.2013	<input type="checkbox"/>	16.11.2013	<input type="checkbox"/>	15.11.2013	<input type="checkbox"/>
<b>Konstanz</b>	28.09.2013	<input type="checkbox"/>	28.09.2013	<input type="checkbox"/>	27.09.2013	<input type="checkbox"/>	<b>Essen</b>	30.11.2013	<input type="checkbox"/>	30.11.2013	<input type="checkbox"/>	29.11.2013	<input type="checkbox"/>
<b>Berlin</b>	05.10.2013	<input type="checkbox"/>	05.10.2013	<input type="checkbox"/>	04.10.2013	<input type="checkbox"/>	<b>Baden-Baden</b>	07.12.2013	<input type="checkbox"/>	07.12.2013	<input type="checkbox"/>	06.12.2013	<input type="checkbox"/>

Name | Vorname

Name | Vorname

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

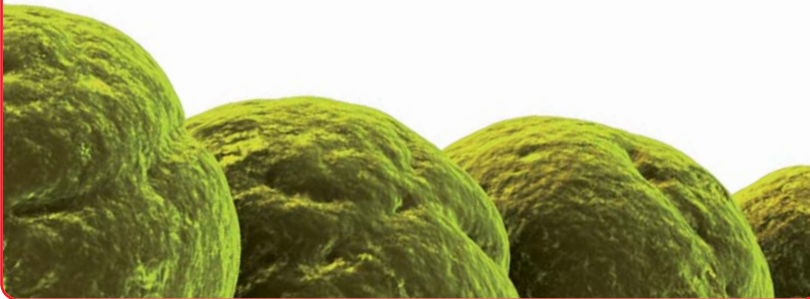
Datum | Unterschrift

E-Mail

## info

### Wo finden Sie weitere Informationen?

- Wissenschaftliche Stellungnahme der DGZMK; Stand: 12/2007 ([www.dgzmk.de](http://www.dgzmk.de))  
„Systemische Antibiotikaprofylaxe bei Patienten ohne Systemerkrankungen zur Vermeidung postoperativer Wundinfektionen“
- Schweizer Monatsschrift für Zahnmedizin, Vol. 114:6/2004, S. 601–607 ([www.sso.ch](http://www.sso.ch))  
„Antibiotische Prophylaxe und Therapie in der zahnärztlichen Chirurgie“
- IZA – Information zu zahnärztlichen Arzneimitteln ([www.bzaek.de](http://www.bzaek.de))  
„Behandlung von Infektionen“ (Kapitel 06)



antibiotisch wirkende Stoffe. Sie konkurrieren (normalerweise erfolgreich) gegen die exogenen Keime um Haftstellen im Mund.

### Antimikrobielle Stoffe

Sowohl vom Makroorganismus als auch von den Mikroorganismen selbst werden verschiedene antimikrobielle Stoffe produziert. So ist bekannt, dass die Lipase des Speichels wirksam ist gegen pathogene Speichelkeime wie *Mycobacterium tuberculosis*, *Staphylococcus aureus*, verschiedene Streptokokkenarten und andere. Andere Stoffe verhindern das Haften von Mikroorganismen an Oberflächen. Von den körpereigenen Substanzen haben beispielsweise Lactoferrin und Lysozym universelle Bedeutung. Dem im Speichel enthaltenen Lysozym kommt bei der Regelung der Mundflora eine wichtige Rolle zu. Einen antibakteriellen Effekt üben auch Sauerstoffradikale aus, die von Phagozyten produziert werden. Verschiedene Keime geben mikrobizide Produkte wie H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> ab.

### Systematische Infektionen, die von der Mundhöhle ausgehen

Zahnärztliche Eingriffe können Bakteriämien verursachen. Das sind Ausschwemmungen von im Mund vorhandenen Keimen, welche über Wunden im Mund in den gesamten Organismus gelangen.

### Ursachen können sein:

- Zahnextraktionen (immer) (Weisheitszähne 55%)
- Parodontalchirurgie
- Wurzelkanalbehandlungen (20%)
- Zahnsteinentfernungen (70%)
- sogar Zähneputzen

Die Keime sind in der Regel nach 15 Minuten eliminiert und nicht mehr nachweisbar. Sie können aber unter ungünstigen Umständen Einfluss auf den Gesamtorganismus nehmen, indem sie Stoffe produzieren, die schaden, oder ihre Zerfallsprodukte können das tun. Lösliche Antigene (z. B. von Streptokokken) können Immunkomplexe bilden und Immunkomplexkrankheiten verursachen (akute Glomerulonephritis (Entzündung der Nierenkörperchen in der Niere).

### Folgen: Kardiovaskuläre Krankheiten wie

- Mikrobielle Endokarditis > Endokarditis-Prophylaxe
- Arteriosklerose
- Myokardinfarkt
- Schlaganfälle

### Bakterielle Pneumonie

Durch Einatmen der oropharyngealen Flora (insbesondere anaerob) in die tiefen Atemwege kann sich eine Pneumonie (Lungenentzündung) etc. entwickeln, wenn ein gestörter Abwehrmechanismus vorliegt.

### Sepsis

Ist die schwerste Komplikation. Endo- und Exotoxine gelangen in den Kreislauf; sie setzen eine kaskadenartige, völlig überschießende Aktivierung von Entzündungs- und Abwehrfaktoren frei, woraus SIRS (systemic inflammatory response syndrome) entsteht und als Folge dessen ein irreversibles Kreislauf- und Multiorganversagen resultiert: der septische Schock (Letalität: 40–70%).

### Mukositis bei Radiochemotherapie

Schleimhautentzündungen (Mukositiden) können mikrobielle Infektionen nach sich ziehen. Antiseptika (PVP – Jod oder CUX) sind nicht immer erfolgreich. Unter Umständen muss die Radiochemotherapie abgebrochen werden.

### Systemische Candidose

Meist *Candida albicans* (Sprosspilze).

Haften hervorragend an den Schleimhäuten, Epithel- und Endothelzellen. Der Nachweis ist bei den meisten Menschen möglich. Normal sind 10<sup>2</sup>–10<sup>4</sup> Keime/ml oder g. Invasives Wachstum und dadurch nachfolgende Infektion wird bei Resistenzminderung des Wirtes möglich (Saprophytismus wird zum Parasitismus). *Folge*: Candidosen haben als nosokomiale Infekte die Krankenhaustage vermehrt und somit auch die Behandlungskosten erhöht.

### Antibiotika/Antibiotikaeinsatz/Resistenzen

Seit der Entdeckung des Penicillins 1928 sind Antibiotika zu einem der wichtigsten Instrumente in der Behandlung von Infektionskrankheiten geworden. Inzwischen jedoch sind diese potenten Medikamente durch die Zunahme von Antibiotikaresistenzen nicht mehr verlässlich effektiv. Auch in Deutschland nimmt die Problematik der Antibiotikaresistenz zu. Negativ ist weiterhin, dass sich in der Pharmaindustrie auch eine gewisse „Forschungsmüdigkeit“ breit zu machen scheint. Es ist sicherlich attraktiver, teure „Lifestyle-Medikamente“ zu entwickeln, als die mühselige Antibiotika-Forschung voranzutreiben.

Während in den letzten Jahren vor allem grampositive Infektionserreger wie Methicillin-resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA) und Glykopeptid-resistente Enterokokken (VRE) im Vordergrund des Interesses

ses standen, rückt jetzt auch das zunehmende Auftreten von gram-negativen Infektionserregern, die neben anderen Antibiotika-gruppen auch gegen alle  $\beta$ -Lactam-Antibiotika resistent sind, in den Fokus.

Die Antibiotikaresistenzentwicklung hat zwei entscheidende Grundlagen:

- das Vorhandensein von resistenten Erregern und von übertragbaren Resistenzgenen
- den durch den Antibiotikaeinsatz zugunsten dieser Keime ausgeübten Selektionsdruck

Sie kann zumindest verlangsamt werden durch Begrenzung (containment) der Verbreitung resistenter Erreger und des Resistenzgenpools sowie durch Vermeidung eines einseitigen chemotherapeutischen Selektionsdrucks. Dadurch könnte auch in Deutschland die Situation nachhaltig verbessert werden.

(Quelle: Homepage RKI/www.rki.de)

### Welchen Beitrag kann die Zahnheilkunde leisten?

Die Zahnheilkunde kann ihren Beitrag zur Vermeidung von Resistenzen dadurch leisten, dass der Antibiotikaeinsatz auf das absolut notwendige Maß reduziert wird und keine ungezielte Antibiose mit Breitbandantibiotika vorgenommen wird. So kann es z. B. in der Parodontitistherapie in schweren Fällen mit einem aggressiven Fortschreiten sinnvoll sein, zunächst gezielte mikrobiologische Nachweisverfahren zu nutzen, damit dann eine gezielte Antibiose stattfinden kann. Weitere Infos zur Parodontitistherapie finden Sie unter [www.bzaek.de](http://www.bzaek.de): Patienteninformation 4.03 „Mikrobiologische Diagnostik und Parodontitistherapie“ (Stand: 4/2008) ◀

#### Infos zum Autor



## kontakt

Dr. Hendrik Schlegel  
Geschäftsführender Zahnarzt der Zahnärztekammer  
Westfalen-Lippe  
Auf der Horst 29  
48147 Münster  
Tel.: 0251 507-510  
E-Mail: [Dr.H.Schlegel@zahnaerzte-wl.de](mailto:Dr.H.Schlegel@zahnaerzte-wl.de)  
[www.zahnaerzte-wl.de](http://www.zahnaerzte-wl.de)

# UltraEZ®

Schnell wirkender Desensitizer

Gibt Zahnärzten und Patienten die Möglichkeit  
**Zahnempfindlichkeiten** wirksam und schnell zu behandeln!



- Sofortige Wirkung!
- Bekämpft wirksam und schnell Zahnempfindlichkeiten, die durch Zähneputzen, thermische und chemische Einflüsse, freiliegende Zahnhälse oder Zahnaufhellung entstanden sind
- Erhältlich in vorgefüllten KombiTrays oder in Spritzen für individuelle Schienen
- Gel mit 3 % Kaliumnitrat und 0,25 % Natriumfluorid

Weitere Informationen erhalten Sie auf [www.updental.de](http://www.updental.de)  
oder telefonisch unter 02203 - 35 92 15.

**UP** ULTRADENT  
PRODUCTS · USA

UP Dental GmbH · Am Westhoyer Berg 30 · 51149 Köln  
Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · [www.updental.de](http://www.updental.de)  
Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel