

Atmosphärendruckplasmen gegen Biofilm

Nobel Biocare stiftet DGParo-Implantatforschungspreis 2013.



Die Preisträgerin mit Dr. Ralf Rauch, Geschäftsführer Nobel Biocare Deutschland GmbH (l.), und Prof. Dr. Peter Eickholz, Präsident DGParo (r.).

Das Unternehmen sieht in der Forschungsförderung der Parodontologie eine wichtige Aufgabe und stiftet seit 2008 den Implantatforschungspreis der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DGParo). In diesem Jahr ging die Auszeichnung an Dr. rer. nat. Katja Fricke et al. von der Universität Greifswald für die Publikation „Atmospheric Pressure Plasma: A High-Performance Tool for the Efficient Removal of Biofilms“.

„Die Ergebnisse der Grundlagenforschung sind vielversprechend. Bisher fehlen wissenschaftlich zufriedenstellende Methoden für die effektive Entfernung des Biofilms von Implantaten“,

so Dr. Ralf Rauch, Geschäftsführer Nobel Biocare Deutschland GmbH. Der Einsatz von Atmosphärendruckplasmen scheint eine mögliche Therapieform zu sein.

Um die Auszeichnung können sich Zahnärzte und in der zahnmedizinischen Forschung tätige Wissenschaftler bewerben, die Mitglied in einer parodontologischen Fachgesellschaft sind, die Mitglied der European Federation of Periodontology (EFP) ist. ^{PT}

Quelle: Nobel Biocare Deutschland GmbH



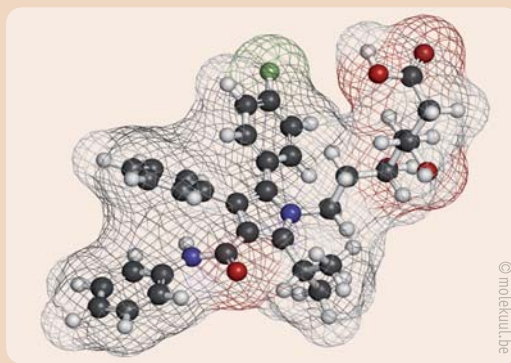
Infos zum Unternehmen

Statine können Parodontitis lindern

Zusammenhang der parodontalen Erkrankung mit Arteriosklerose bestätigt.

Statine, Medikamente zur Regulierung des Fettstoffwechsels, haben offenbar einen positiven Effekt auf parodontale Entzündungen. Zu diesem Ergebnis kam ein internationales Forschungsteam um Wissenschaftler des Massachusetts General Hospital. In einer Studie untersuchten sie, wie sich eine hohe Dosierung von Statinen auf den Zustand von Patienten mit Herzerkrankungen auswirkt.

Es zeigte sich bereits nach wenigen Wochen sowohl eine Verbesserung der Entzündung im Mundraum als auch der



Atorvastatin, ein kompetitiver HMG-CoA-Reduktasehemmer, ist ein auch in Deutschland häufig eingesetztes Medikament zur Senkung der Cholesterinwerte.

Arteriosklerose. Damit bestätigt diese Studie einen bereits vermuteten Zusammenhang zwischen Parodontitis und Arteriosklerose.

Bekannt ist, dass sich Statine entzündungshemmend auf instabile atherosklerotische Ablagerungen auswirken. Studien zeigten bereits eine positive Wirkung auf Demenzerkrankung und grauen Star! ^{PT}

Quelle: ZWP online

¹ Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK)

Studie zur Anfälligkeit für Parodontitis

Eine PZR pro Jahr ausreichend für Patienten ohne Risikofaktoren.

Amerikanische Forscher haben in einer Studie untersucht, welche genetischen Faktoren eine leichtere Anfälligkeit für Parodontitis verursachen. Patienten ohne Indizien für eine Parodontiserkrankung müssen laut dieser Studie nicht mehr als einmal im Jahr eine PZR durchführen lassen.

Die Studie wurde an der University of Michigan Medical School durchgeführt. Es wurden die Daten von 5.117 Patienten ausgewertet, die innerhalb von

16 Jahren mindestens einmal zum Zahnarzt gegangen sind. Für Patienten ohne Risikofaktoren ist eine PZR pro Jahr ausreichende Vorbeugung. Für Menschen mit verschiedenen Risikofaktoren soll laut Studie eine individuell abgestimmte Anzahl an Vorsorgeuntersuchungen bestimmt werden.

Personen mit einer Interleukin-1-Variation erkranken leichter an Parodontitis. Interleukin-1 ist ein Peptidhormon, welches normalerweise Erreger

und defekte Zellen außerhalb der Blutbahn bekämpft. Wird zu viel Interleukin-1 ausgeschüttet, werden Botenstoffe aktiviert, die zu Knochenabbau führen. Menschen mit diesem genetischen Risikofaktor sollten mindestens zwei Mal pro Jahr eine PZR durchführen lassen. Kommen noch weitere Risikofaktoren, wie Diabetes oder Rauchen dazu, dann sollten individuelle Maßnahmen ergriffen werden. ^{PT}

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

Your winning team

Parodontitis erfolgreich managen → **Slow-Release über 7 Tage mit CHX-Dosis von mind. 125 µg/ml**

→ **99%ige Eliminierung der subgingivalen Bakterien**

SRP +



PerioChip®

PerioChip 2,5 mg Insert für Parodontaltaschen
 Wirkst.: Chlorhexidinbis(D-gluconat). Zusammensetzung: 2,5 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat) • Sonst. Best.: Hydrolysierte Gelatine (vernetzt m. Glutaraldehyd), Glycerol, Gerein. Wasser. Anwggeb.: In Verb. m. Zahnsteinentf. u. Wurzelbehandl. wird PerioChip z. unterstütz. bakterio-
 stat. Behandl. von mäß. bis schweren chron. parodont. Erkr. m. Taschenbild. b. Erw. angew. PerioChip kann als Teil ein. parodont. Behandl. progr. einges. werd. Geganz.: Überempf. geg. Chlorhexidinbis (D-gluconat) o. ein. d. sonst. Bestandt. Nebenw.: Bei ungef. ein. Drit-
 tel d. Pat. treten währ. d. erst. Tage n. Einleg. d. Chips Nebenw. auf, d. normalerw. vorübergeh. Natur sind. Diese könn. auch auf d. mechan. Einleg. d. Chips in d. Parodontaltasche o. auf d. vorhergeh. Zahnsteinentf. zurückzuf. sein. Am häufig. tret. Erkr. d. Gastroint. tracts (Reakt. an
 d. Zähnen, am Zahnfleisch o. d. Weichteil. im Mund) auf, d. auch als Reakt. am Verabreichungsort beschrieb. werd. könn., Infekt. d. ob. Atemwege, Lymphadenopathie, Schwindel, Neuralgie, Zahnschmerz, Zahnfleischschwell., -schmerz., -blutung., Zahnfleischhyperplasie, -schrumpf., -juckreiz,
 Mundgeschwüre, Zahnempfindl., Unwohlsein, grippeähn. Erkr., Pyrexie, system. Überempf.keit, Weichteilnekrose, Zellgewebsentz. u. Abszess am Verabreich.ort., Geschmacksverlust u. Zahnfleischverfärb. Weitere Hinw.: s. Fach- u. Gebrauchsinform. / Lagerungshinweis beachten. Apothekenpflichtig.
 Stand: Juli 2011 (103P). Pharmazeutischer Unternehmer: Dexcel® Pharma GmbH, Carl-Zeiss-Straße 2, D-63755 Alzenau, Telefon: 06023/9480-0, Fax: 06023/9480-50