Vorteile molekularbiologischer PCR-Diagnostik

Dr. med. dent. Jens Voss, Dr. med. dent. Antonio Renatus

Im vorliegenden Fall stellte sich eine 53-jährige Patientin aufgrund einer ihrer Meinung nach "unzulänglichen Behandlung ihrer Zahnfleischerkrankung" vor. Laut Angaben der Patientin wurde vor mehr als acht Jahren eine vollständige Behandlung durchgeführt, bei der mittels eines chirurgischen Verfahrens mehrere Stellen therapiert wurden. Danach habe sie jedes Jahr eine professionelle Zahnreinigung durchführen lassen. Nun habe ihr Zahnarzt eine erneute Behandlung der Zahnfleischtaschen empfohlen.

ach eingehender Erhebung der Anamnese und der Vorbehandlung mittels einer professionellen Zahnreinigung wurde der parodontologische Befund erhoben und ein aktuelles OPG angefertigt. Dabei wurde eine lokalisiert schwere, generalisiert moderate chronische Parodontitis diagnostiziert, welche besonders in den Bereichen mit fortgeschrittenem Befestigungsverlust und vertikalen Knochendefekten aggressive Züge aufwies. Zur weiteren Abklärung des Befunds wurde eine molekularbiologische Di-

agnostik (Paroproof®-PCR) an insgesamt vier Stellen mit der höchsten Taschentiefe pro Quadranten zur Bestimmung der parodontopathogenen Markerkeime erhoben. Diese ergab eine erhöhte Konzentration der für die Parodontitis typischen Bakterienspezies. Aufgrund der spezifischen Anamnese, welche unauffällig war, wurde in der Initialtherapie lediglich ein mechanisches Debridement im Sinne des Scaling und Root Planing ohne systemische Antibiotikagabe angewandt. Nach drei Monaten erfolgte die Reevaluation zur Bewertung des Therapieergebnisses. Die Ergänzungstherapie in Bereichen von Taschen über 5 mm anhand eines chirurgischen Verfahrens lehnte die Patientin jedoch ab. Anhand des klinischen Befundes und

der erneut erhöhten Konzentration parodontopathogener Keime wurden diese Stellen erneut kürettiert und zusätzlich ein lokales Antibiotikum in die Tasche instilliert. Nach weiteren

sechs Mo-

naten zeigte der parodontale Befund

keine weiteren behandlungsbedürftigen Parodontien. Die Patientin wurde nach der Risikoeinschätzung in die unterstützende Phase der Parodontitistherapie entlassen. Nach einem Jahr zeigte die erneute Messung der Sondierungstiefen eine stabile parodontale Situation. Die abschließende Keimbestimmung in den Referenztaschen bestätigte die klinische Situation durch eine geringe bzw. nicht mehr detektierbare Konzentration der Markerkeime.

Die Möglichkeit der Ergänzung des klinischen Befundes durch die molekularbiologische PCR-Diagnostik zu Beginn der Behandlung, nach Abschluss der Initialtherapie und einem Jahr danach hat hierbei entscheidend zur verbes-

serten Therapieeinschätzung, Verringerung der Antibiotikagabe und zur Absicherung des Therapieerfolges beigetragen. Im Rahmen der systematischen Parodontitistherapie kann die molekularbiologische Dreifachtestung nicht nur zur Behandlung, sondern auch zur Patientenremotivation empfohlen werden. Entscheidend für den langfristigen Therapieerfolg ist hierbei die Compliance und Nachsorge durch den Behandler.

Abbildung: Paroproof® Testbox.



kontakt.

Dr. med. dent. Jens Voss

Voss & Zähne Zahnarztpraxis am Brühl Brühl 4, 04109 Leipzig Tel.: 0341 9610096 www.dr-voss.com



FAXANTWORT // 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum 44. INTERNATIONALEN JAHRESKONGRESS DER DGZI am 26./27. September 2014 in Düsseldorf zu.

Stempel