

„PerioChip® zeigt in der lokalen Therapie eindeutig bessere Ergebnisse als lokale Antibiotika“

Interview mit Zahnarzt und Parodontologe Dr. med. dent. Georg Schanz und Beatrix Mauss (ZMP) zur antibiotikafreien Parodontitistherapie.



Dr. med. dent. Georg Schanz Beatrix Mauss (ZMP)

tika zurückgegriffen, sind dann aber schnell von dieser Form der Therapie wieder abgekommen. Was waren die Ursachen dafür?

Einer der Nachteile ist, dass die Wirkung von Antibiotika zwar kurzfristig erfolgreich ist, aber nach der anfänglichen bakteriellen Elimination keinerlei unterstützende Wirkung während des Re-

Nach der Vierten Deutschen Mundgesundheitsstudie aus dem Jahr 2006 leiden etwa 73,2% der Bevölkerung zwischen 35 und 44 Jahren an einer mehr oder minder schweren Form von chronischer Parodontitis. Bei den 65- bis 74-Jährigen sind sogar 87,8% (!) betroffen. *Dental Tribune* sprach mit Zahnarzt und Parodontologe Dr. Georg Schanz und Beatrix Mauss (ZMP)*.

Wie viele Fälle behandeln Sie pro Jahr ungefähr in Ihrer Ordination?

Es sind etwa 120 bis 150 lokale und generalisierte Fälle im Jahr, die in unserer Ordination therapiert werden. Davon werden max. 10 Patienten mit Antibiotika behandelt, was uns von vielen anderen Ordinationen unterscheidet. Für die Mehrheit bieten wir eine antibiotikafreie Therapie mit dem PerioChip® an oder auch eine besonders erfolgreiche Kombination aus moderner Laserbehandlung und PerioChip®.

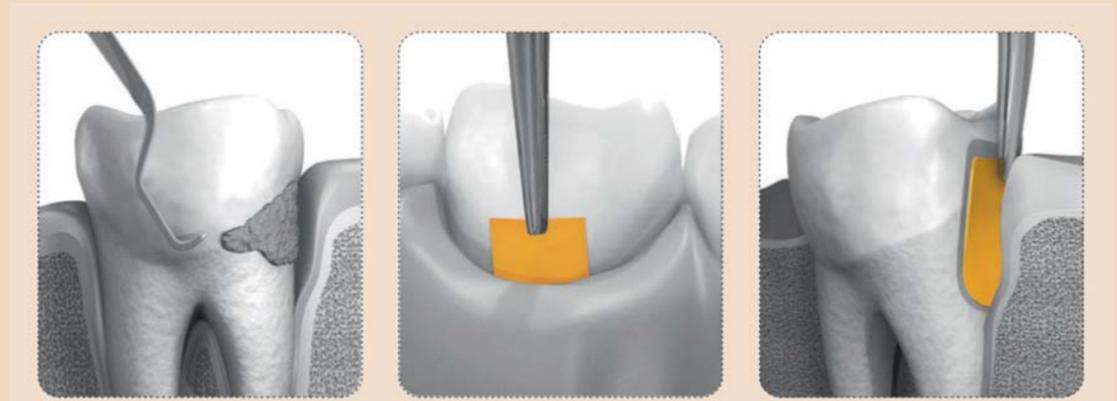
Viele Ihrer Kollegen setzen bei der Therapie primär auf Antibiotika, wie beispielsweise Ligosan®. Auch Sie selbst haben diese Behandlungsmethode ja vorübergehend vermehrt praktiziert, sind dann aber wieder davon abgekommen. Warum werden Antibiotika als Mittel gegen Parodontitis von der Dentalmedizin immer noch favorisiert?

Die Ursache liegt meiner Meinung nach hauptsächlich in der traditionellen Ausbildung und manifestierten Verfahrensabläufen, die auf den Einsatz von Antibiotika ausgerichtet sind. Die Mediziner sind sich hinsichtlich des Einsatzes von Antibiotika keineswegs einig. Es gibt allerdings immer wieder Härtefälle, wo auch wir zum traditionellen Antibiotikum greifen, nämlich bei der besonders aggressiven Parodontitis.

Sie hatten einmal wesentlich mehr auf den Einsatz von Antibio-

Attachement gegenüber der bakteriellen Neubesiedlung der Wurzeloberflächen stattfindet. Am gravierendsten sind aber die ernst zunehmenden Warnungen der WHO und anderer Organisationen bezüglich bakterieller Resistenzbildung durch multiplen Antibiotikaeinsatz.

Viele Patienten sind mittlerweile wegen diesem Medikamenteneinsatz sehr sensibel.



Mit 36% Chlorhexidin unterstützt PerioChip® aktiv und nachträglich die Keimbekämpfung direkt in der Tasche bis zu drei Monaten.

Compliance. Das Präparat ist besonders für Langzeittherapien geeignet und ersetzt in vielen Fällen den offenen chirurgischen Eingriff.

Der PerioChip® ist darüber hinaus eine ideale Behandlungsform für alle Menschen, die beruflich oder privat für längere Zeit auf Reisen sind und in dieser Zeit keinen Zahnarzt aufsuchen können

Entzündungsherd heranbringt und das CHX dann in ausreichender Konzentration während des Re-Attachments zur Verfügung stellt. Da hat der Hersteller Dexcel Pharma in der Tat ein sehr innovatives Medikament entwickelt.

Wie führen Sie die Behandlung mit PerioChip® durch?

handlung mit Antibiotika nicht vorbeikommt? Und wäre es aus Ihrer Sicht nicht sinnvoll, immer zunächst die mildere Form der Therapie zu wählen?

Es gibt solche Fälle, doch sind es in meinen Augen eher Einzelbeispiele. Grundsätzlich hielte ich es für besser, eben wegen der bereits thematisierten Nachteile von Antibiotika, die nebenwirkungsärmere Alternative des Chlorhexidindigluconat zu wählen, auch wenn der Erfolg dabei nicht von heute auf morgen eintritt und dem Patienten eine gewisse Geduld abverlangt wird.

„Dieses Arzneimittel ist besonders für Langzeittherapien geeignet und ersetzt in vielen Fällen den offenen chirurgischen Eingriff.“

Stattdessen setzen Sie nun auf die mildere Behandlung mit dem Chlorhexidin-Chip, den PerioChip®. Welche Vorteile sehen Sie allgemein bei dieser Therapie?

Während selbst beim lokalen Einsatz von Antibiotika ein ständiges Wiederaufkeimen der Entzündung in den Taschen zu beobachten ist, zeigt der PerioChip® in der lokalen Therapie eindeutig bessere Ergebnisse. Die schon beschriebene Resistenzbildung findet nicht statt. Die Patienten zeigen deswegen eine wesentlich höhere

oder wollen. Es gelingt in der Regel, die Entzündungssituation mithilfe des PerioChip® bei guter Mundhygiene über längere Intervalle hinweg auch ohne neue Applikationen zumindest stabil zu halten oder zu verbessern.

Was zeichnet aus Ihrer Sicht speziell den PerioChip® aus?

Der PerioChip® hat den besonderen Vorteil, dass er initial den entzündungshemmenden Wirkstoff Chlorhexidindigluconat in hoher Konzentration direkt an den

Es erfolgt zunächst das klassische Scaling und Root Planing (SRP), und dann werden in die Taschen ab 5 mm Sondierungstiefe PerioChips appliziert. Schon nach einmaligem Einsatz lässt sich in vielen Fällen eine deutliche Verbesserung (kein BOP/Pus und Taschentiefenreduktion) beobachten. Für gewöhnlich sind allerdings mehrmalige Applikationen über einen mehrmonatigen Zeitraum bis zur vollständigen Regeneration hinweg zu empfehlen.

Können Sie uns ein konkretes Beispiel schildern, wie Sie unter Anwendung von PerioChip® das Krankheitsbild des Patienten deutlich verbessern konnten?

Wir hatten kürzlich einen Patienten, dem über ein Jahr verteilt 6-mal ein PerioChip® lokal appliziert wurde. Am Ende des Behandlungszeitraumes hatte sich ohne jeglichen Einsatz von Antibiotika die Taschentiefe von ursprünglich 9 mm auf 4 mm reduziert. Auch ein chirurgischer Eingriff blieb ihm erspart.

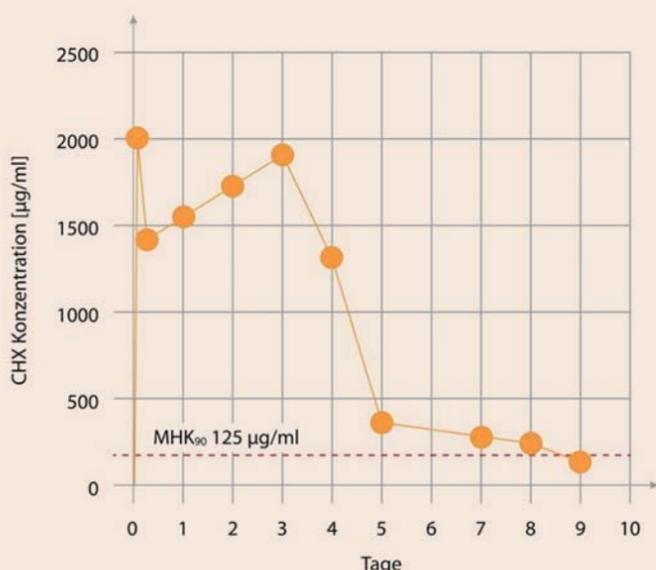
Gibt es dennoch Fälle, in denen die Parodontologie an der Be-

Eine alternative Methode, die Sie in Ihrer Ordination anwenden, ist die Kombination aus Lasertherapie und Behandlung mit PerioChip®. Können Sie uns den Zusammenhang zwischen beiden Therapieformen bzw. ihre Wechselwirkung näher erläutern?

In meiner Ordination wird mit Erfolg zusätzlich eine innovative Form der Laserbehandlung angewendet – die sogenannte antibakterielle Photodynamische Lichttherapie (aPDT). Dabei werden die pigmentierten Bakterien mit einem speziellen Farbstoff markiert und diese dann mittels Laserlicht zerstört. Die ersten positiven Symptomveränderungen stellen sich schon nach ein bis zwei Tagen ein. In der unterstützenden Erhaltungstherapie kommt bei Furkationsbefall oder symptomfreien tiefen Taschen der PerioChip® als Unterstützung beim Re-Attachment zum Einsatz. Letztlich geht es bei allen Therapieformen immer darum, Gewebe zu erhalten und chirurgische Eingriffe zu vermeiden. Die kombinierte Therapie mit Laser und PerioChip® ist hier nach unseren bisherigen Beobachtungen ein vielversprechender Weg. ^[1]

Dexcel® Pharma GmbH
FreePhone: 0800 293 628

Verlauf der CHX-Freisetzung in Tagen



*Dr. med. dent. Georg Schanz, M.A. hat den Tätigkeitsschwerpunkt Parodontologie und Laserzahnmedizin und behandelt in seiner Ordination in Gosheim mit Unterstützung seiner zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin Frau Beatrix Mauss jährlich über 100 Patienten mit akuter und chronischer Parodontitis.

Nähere Informationen zu Studien:

- Häufige Applikation: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12006/full>
- Periimplantitis: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-051X.2011.01779.x/full>