

Pilz unterstützt Kariesbildung

Das Zusammenspiel verschiedener Pathogene entscheidet über deren Wirkung.

BRAUNSCHWEIG – *Streptococcus mutans* gilt als wichtigster Verursacher von Karies. Jedoch scheint das Bakterium keinesfalls alleine für die Entstehung von Löchern in den Zähnen verantwortlich zu sein. Wissenschaftler des Helmholtz-Zentrums für Infektionsforschung (HZI) in Braunschweig konnten nun zeigen, dass ein komplexes Zusammenspiel verschiedener Pathogene zur Entstehung von Karies führt. Ihre Ergebnisse veröffentlichten die Forscher im *ISME Journal*.

Viele Pathogene leben in der klebrigen Substanz, die *Streptococcus mutans* bildet, um auf den Zähnen Halt zu finden. Einer dieser Keime ist der Hefepilz *Candida albicans*.

„Wir haben uns das Zusammenspiel von *Streptococcus mutans* und *Candida albicans* genauer angeschaut und festgestellt, dass das Bakterium im Beisein des Pilzes seine Virulenz verändert“, sagt Prof. Irene Wagner-Döbler, Leiterin der Arbeitsgruppe „Mikro-



Links: Nahaufnahme eines Biofilms bestehend aus zwei humanen Krankheitserregern, dem Pilz *Candida albicans* und dem Karies fördernden Bakterium *Streptococcus mutans*. Die Produktion von extrazellulären polymeren Substanzen (EPS) des Bakteriums, die Karies auslösen können, wird durch den Pilz gestoppt. – **Rechts:** *S. mutans*-Zellen fluoreszieren grün. Sie tragen ein Gen für das grün fluoreszierende Protein und sind mit dem Promotor des Quorum-sensing gesteuerten alternativen sigma-factor *SigX* verbunden. Das Quorum-sensing-System wurde durch den Pilz induziert. © HZI/Rohde&Sztajer

bielle Kommunikation“ am HZI. Das Bakterium wird also in Anwesenheit des Pilzes schädlicher.

Die Pilze produzieren nach aussen Signalmoleküle, die beim Überschrei-

ten einer bestimmten Konzentration von Bakterien aufgenommen werden und verschiedene metabolische Reaktionen auslösen können. „Eine dieser Reaktionen ist die Aktivierung von Ge-

nen bei *Streptococcus mutans*, die zur Produktion zelleigener Antibiotika führen“, sagt Dr. Helena Sztajer, Ersterautorin der Studie. So kann *S. mutans* andere Bakterien erfolgreich bekämp-

fen und sich selbst einen Vorteil verschaffen.

Darüber hinaus ist das Bakterium in Anwesenheit des Pilzes eher in der Lage, fremdes Erbgut aufzunehmen. „So kann es sich neue Eigenschaften aneignen, wie beispielsweise Antibiotikaresistenzen“, sagt Sztajer. Auch die Produktion klebriger Substanzen, eine wichtige Voraussetzung für die Haftung von *S. mutans* und der anderen Bakterien auf dem Zahn, wird durch den Pilz unterdrückt.

Die Erkenntnisse der Forscher sind nicht nur im Hinblick auf Karies wichtig, sie bestätigen eine neue Sichtweise für die Untersuchung von Krankheiten. Suchte man früher meist nach einem einzigen Erreger als Verursacher einer Erkrankung, unterstützen die Ergebnisse der HZI-Forscher die These, dass das Zusammenspiel vieler verschiedener Mikroorganismen dabei eine Rolle spielt. [11](#)

Quelle: Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung

Informationsbrille für Zahnärzte

Dental Glass – die virtuelle Patientenakte.

SETTEQUERCE – Die italienische Firma Gerhò stellte kürzlich die erste dentale Informationsbrille für Zahn-



ärzte vor. Dental Glass ist eine speziell zugeschnittene Version von Google Glass, die dem Behandler live Informa-

tionen zum Patienten bereitstellt. Die Brille ermöglicht so Einsicht in die komplette Patientenakte. Auch während der Behandlung werden neue Informationen direkt in die Kartei aufgenommen. Mit simplen Sprachbefehlen kann man sich ein Röntgenbild oder den Zahnstatus anzeigen lassen sowie während der Behandlung neue Fotos aufnehmen und der Akte hinzufügen. Der Hersteller Gerhò möchte die Brille vorerst auf dem italienischen Markt verbreiten und später in ganz Europa zur Verfügung stellen. Dazu laufen Verhandlungen mit Google, um eine grössere Menge an Brillen für den europäischen Markt zu ordern. [12](#)

Quelle: ZWP online

H₂O₂-Konzentration im Fokus

Neue Studie zur Notwendigkeit medizinischer Bleachingpräparate.

FREIBURG IM BREISGAU – Vor Kurzem wurde an der Universität Freiburg eine wichtige Studie zur Zahnaufhellung erstellt: Erstmals wurde der Einsatz von Produkten zur Zahnaufhellung im Rahmen einer Literaturrecherche systematisch untersucht. Aktueller Hintergrund der Untersuchung ist die EU Kosmetik-Direktive mit ihrer Begrenzung von kosmetischen Zahnaufhellungsprodukten auf sechs Prozent H₂O₂. Die EU-Kommission und einige wenige EU-Länder sehen keine Notwendigkeit für höhere Konzentrationen – die grosse Mehrzahl der EU-Staaten (u. a. Österreich und Deutschland) vertreten ein Nebeneinander von Zahnaufhellungsprodukten für kosmetische Indikationen und Medizinprodukten mit höheren H₂O₂-Konzentrationen, vor allem für medizinisch indizierte Behand-

lungen. Die Zweckmässigkeit und Effizienz des Bleachings von Zahnverfärbungen ist auch bei schweren Fällen nicht zu bezweifeln; vor allem ist sie konservativer und weniger invasiv als restaurative Massnahmen. Obwohl auch niedrigere H₂O₂-Konzentrationen erfolgreich sein können, ermöglicht eine Behandlung mit hohen H₂O₂-Konzentrationen unter direkter Aufsicht des Zahnarztes Ergebnisse, die mit „Home-Bleaching“ nicht oder nur in deutlich längeren Zeiten zu erzielen wären; besonders gilt dies bei schweren Verfärbungen infolge von Krankheiten oder Traumen. Zugleich erhöht sich die Sicherheit für den Patienten, da alle Behandlungsschritte in der zahnärztlichen Praxis ablaufen und keine Aufhellungsmaterialien aus der Hand gegeben werden. [13](#)

Quelle: Ultradent Products

ANZEIGE

Streuli
pharma



Der «Local» Hero

Rudocain® und Rudocain® forte
Das Lokalanästhetikum – Swiss made



Die potenten Lokalanästhetika mit dem bewährten Wirkstoff Articain zu attraktiven Preisen. Hergestellt in der Schweiz.

Rudocain® / Rudocain® forte, Injektionslösung: Z: Articaini hydrochloridum (40 mg/ml), Adrenalinum (5 µg/ml bzw. 10 µg/ml) ut Adrenalini hydrochloridum. I: Infiltrations- und Leitungsanästhesie in der Zahnheilkunde. D: Zangenextraktion von Oberkieferzähnen: vestibuläres Depot von 1.7 ml pro Zahn, gegebenenfalls Nachinjektion von 1–1.7 ml. Schnitt oder Naht am Gaumen; palatinales Depot von ca. 0.1 ml pro Einstich. Zangenextraktionen von Unterkiefer-Prämolaren: Terminalanästhesie von 1.7 ml pro Zahn, gegebenenfalls vestibuläre Nachinjektion von 1–1.7 ml. Empfohlene Maximaldosis Erwachsene: 7 mg Articain pro kg KG im Verlauf einer Behandlung. Bei Kindern von 4–12 Jahren soll die Dosis 5 mg/kg KG nicht überschritten werden. KI: Überempfindlichkeit gegenüber Wirk- und Hilfsstoffen, Lokalanästhetika vom Typ Säureamid und sulfithaltige Präparate; intravenöse Anwendung; Kinder unter 4 Jahren; schwere Störungen des Reizungs- oder Reizleitungssystems am Herzen; schwere Hypo- oder Hypertonie; paroxysmale Tachykardie; hochfrequente absolute Arrhythmie; Kammerengwinkelglaukom; dekompensierte Herzinsuffizienz; Hyperthyreose; Phäochromozytom; dekompensierte diabetische Stoffwechselerkrankung; Anästhesien im Endstrombereich; Patienten mit Asthma. VM: Sulfit-Überempfindlichkeit; Asthmastiker; Gabe von hohen Dosen; Cholinesterasemangel; schwere Nieren- oder Leberfunktionsstörung; Angina pectoris; Arteriosklerose; erhebliche Störungen der Blutgerinnung. IA: Trizyklische Antidepressiva; MAO-Hemmer; nicht-kardioselektive-Blocker; orale Antidiabetika; Halothan; Hemmstoffe der Blutgerinnung. UAW: Dosisabhängige zentralnervöse und / oder kardiovaskuläre Erscheinungen, Unverträglichkeitsreaktionen. Swissmedic: B. Vertrieb: Streuli Pharma AG, 8730 Uznach. Ausführliche Angaben entnehmen Sie bitte www.swissmedicinfo.ch.

4012_06_2014_d