

Resttaschen und Rezidive bei PAR-Operationen

| Markus Spörl

Es ist für jeden parodontologisch tätigen Zahnarzt unangenehm, wenn Nacharbeit erforderlich ist: Sei es, weil an einem Teil der behandelten Parodontien nach Abheilung noch messbare Taschentiefen zu finden sind oder weil eine Reinfektion stattgefunden hat. Das Ergebnis ist immer dasselbe – eine Nachbehandlung, ohne dafür zusätzliches Honorar zu erhalten.

Die „Rezidiv“-Rate nach PAR-Behandlungen in Deutschland ist relativ hoch, Schätzungen gehen von etwa 50 Prozent aus, wobei eben Rezidiv und Ineffektivität der Ersttherapie nicht unterschieden werden.



Abb. 1: Zustand nach der ersten PZR ohne medikamentöse Vorbehandlung: Deutliche Schwellungen der Gingiva, besonders auffällig an der Papille 33, 32.

Fakt ist, dass eine PAR-Therapie erst dann als Erfolg angesehen werden kann, wenn keine messbaren Taschen mehr vorhanden sind und die Blutungsneigung (SBI o.ä.) an allen Parodontien gleich Null ist. Um die Erfolgsrate zu verbessern, gibt es Therapieprotokolle. Ganz aktuell z. B. ist die Empfehlung eine „All-in-One“-Behandlung in allen vier Quadranten vorzunehmen, um eine Reinfektion aus noch nicht therapierten Parodontien zu verhindern. Die damit verbundene Belastung für die Patienten wirkt hier jedoch stark limitierend, deshalb wird noch immer meist quadrantenweise vorgegangen. Keimreduzierende Maßnahmen sind dabei immer unver-

zichtbar: jeweils für eine Woche post OP wird dringend empfohlen, mit CHX-Lösung zu spülen, denn insbesondere an operierten Stellen ist die normale Mundhygiene mit Zahnbürste und Zahncreme ungünstig. Lokal anzuwendende CHX-Präparate sind prinzipiell vorzuziehen, dies sollte aber bevorzugt durch den Zahnarzt bzw. seine qualifizierten Mitarbeiter geschehen. Bei der Reinigung der nicht betroffenen Areale mit einer CHX-haltigen Zahncreme kann die antiseptische Wirkung der Mundspüllösung effizient unterstützt werden. Dies ist allgemein anerkannt und Praxisalltag.

Zusätzlich um die Ausbildung von Re-Attachment zu fördern, ist es sinnvoll an operierten Stellen regenerationsfördernde Maßnahmen zu ergreifen. Der Einsatz von Membranen erfordert eine Lappen-OP, die häufig erst als Zweit-OP nach Versagen z. B. der Kürettage zur Anwendung kommt. Auch die Anwendung von die Zementbildung beschleunigenden Gelen ist meist ziemlich aufwendig, teuer und nur bei den Lappen-OPs realisierbar.

Eine bessere Lösung, die in allen Indikationen (also auch bei der einfachen Kürettage) eine Verbesserung der Erfolgsrate bewirken kann, ist der Einsatz von biologisch wirkenden Präparaten, z. B. auf Grundlage von Hyaluronsäure.

Bei Entzündung steigt der Bedarf an Hyaluronsäure

Hyaluronsäure ist ein natürlicher Bestandteil der extrazellulären Matrix der

Mukosa. Bekannt ist, dass bei entzündlichen Zuständen der Bedarf an Hyaluronsäure im Schleimhautgewebe bis um das 200-fache gegenüber Normalwerten ansteigt.

Fügt man der Mundschleimhaut Hyaluronsäure extern zu, scheint diese die Wirkungen der natürlich vorkommenden Substanz effektiv zu unterstützen. In der Gingiva wird die ödematöse Schwellung zügiger abgebaut, die Schleimhaut wird rascher gestrafft und die Gingivamanschette um den Zahnhals wird schneller dicht – mit nachvollziehbarem Effekt. Die Reinfektion in die operierte Tasche wird gebremst und die Heilungsdauer insgesamt verkürzt. Damit schlägt man mehrere Fliegen mit einer Klappe: Die Belastung für die Patienten nimmt spürbar ab und die Häufigkeit der Nachbehandlung wird reduziert. Darüber hinaus bewirkt man ein verbessertes Reattachment, was sich allerdings (wie bekannt) erst viel später als röntgenologisch sichtbarer Gewinn an Alveolarknochen darstellt.

Die positiven Effekte der Hyaluronsäure z. B. bei Gingivitis wurden bereits 1997 in Blindstudien nachgewiesen (Pagnacco et al.). Eine jüngere Untersuchung aus dem Jahre 2007 zeigte, dass bereits eine einmalige subgingivale Applikation von 0,8%igem HA Gel (GENGIGEL® PROF) im Anschluss an eine geschlossene Kürettage deutliche positive klinische Ergebnisse im Bezug auf Reduktion von Zahnfleischblutungen und die Taschentiefe liefert (Koshal

Zahnaufhellung

hat einen Namen!



Opalescence

Professionelle Zahnaufhellung



Das komplette System von Ultradent Products,
Markführer auf dem Gebiet der Zahnaufhellung:

- Opalescence Trèswhite Supreme** – Bleaching to go
- Opalescence PF** – Individuell in der Tiefziehschiene
- Opalescence Quick** – Individuelle Schiene im Wartezimmer
- Opalescence Boost** – Stark und schnell, ohne Licht
- Opalescence Endo** – Devitale Zähne – schnell hell
- Opalustre** – zur Microabrasion, erzielt natürlichen Schmelzglanz
- Opalescence Zahncreme** – Frische für langen Erfolg



Die einzigen Zahnaufhellungsgele mit der
patentierten PF-Formel – stärkt den Schmelz
und beugt Zahnempfindlichkeiten vor!

ULTRADENT
PRODUCTS · USA

UP Dental GmbH · Am Westhoyer Berg 30 · 51149 Köln
Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · www.updental.de

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel



Abb. 2: Applikation von GENGIGEL® PROF in die parodontale Tasche nach erfolgtem Scaling. – Abb. 3: Der Zustand nach einer Woche: Eine deutliche Besserung ohne chirurgischen Eingriff ist erkennbar (insbesondere die Papille 32/33).

A. et al.). Auch hierzulande (Universität Leipzig, Prof. Jentsch, sowie Universität Mainz, Pistorius et al.) wurde die klinische Wirksamkeit von 0,2 % Hyaluronsäure (GENGIGEL®) bei der Behandlung von Gingivitis bestätigt.

Egal, ob Kürettagen oder offene OP-Verfahren zur Anwendung kommen, ist die Anwendung von Hyaluronsäurepräparaten (z.B. in Form von hochkonzentriertem GENGIGEL® PROF) direkt intraoperativ sinnvoll. Hierzu wird in die Tasche das Präparat instilliert, um eine möglichst auch in die Tiefe reichende Wirkung zu erhalten. Die Anwendung ist analog der von regenerativem Gel. Dabei wird jedoch anders als bei Emdogain das Präparat mittels Spritze in die Taschen eingebracht. Fertigspritzen

haben dabei den Vorteil, dass das Präparat sehr fein und gezielt appliziert werden kann. In der Regel reicht eine einzige Spritze, um alle Quadranten zu behandeln. Ist die behandelnde Stelle jedoch kleiner bzw. umfasst sie nur einen Quadranten, so sind Applikationskapseln meist die ökonomische Lösung. Applikationskapseln eignen sich auch sehr gut nach einer Implantation oder Nahtentfernung. Wichtig: Diese Präparate sollten nie in offene Wunden appliziert werden, wie dies ja auch für Chlorhexidin gilt.

Anwendung zu Hause

Zu Hause soll der Patient dann abwechselnd mit Chlorhexidin und GENGIGEL® Lösung (aus der Apotheke) spülen. Op-

timal in der häuslichen Hygiene ist die abendliche Anwendung von Chlorhexidin, da seine starke keimreduzierende Wirkung bis zu 12 Stunden lang anhält. GENGIGEL® hingegen entfaltet seine Wirkung besonders effektiv morgens und über den Tag verteilt. Oft finden die Patienten ein Präparat in Sprayform (GENGIGEL® Spray) besonders praktisch, da es auch unterwegs hygienisch und diskret einsetzbar ist.

Sieben Tage nach der (letzten!) OP wird die Spülung mit CHX abgesetzt. Weitere drei Wochen benutzt der Patient GENGIGEL® alleine, begleitend zur Wiederaufnahme der mechanischen Mundhygiene mit Zahnbürste und Zahncreme auf der operierten Seite. Zahncreme mit antibakteriell wirkenden Zusätzen wird nach wie vor bevorzugt (eine gelungene Kombination von CHX-haltiger Mundspüllösung und Zahncreme als Rund-um-Pflege bietet z.B. KIN® Gingival). Bei PA-Verband kann GENGIGEL® gleich nach Verlust des Verbands angewendet werden. Diese sieben-tägige Anwendung ist die normale Zeit für die Regeneration des oralen Epithels. Das bedeutet jedoch nicht, dass die Mukosa zu diesem Zeitpunkt bereits vollkommen ausgeheilt wäre. Epithel wächst bekanntlich schneller als Bindegewebe in die Tiefe der therapierten Tasche und verhindert die Ausbildung neuer Desmosomen, die erst nach etwa vier Wochen ausgebildet sind.

Werden in dieser Zeit keine zusätzlichen Maßnahmen ergriffen, so sind die Erfolge zur Ausbildung eines Reattachments eher bescheiden und wir erhalten als Ergebnis meist ein überlanges Saumepithel. Die Gesamtbehandlungsdauer von vier Wochen post OP

ANZEIGE



sollte also unbedingt eingehalten werden, um eine maximale Wirkung und ein optimales Ergebnis zu erzielen. In jeder Recall-Sitzung nach der professionellen Zahnreinigung sollte neben Fluorid auch ein Hyaluronsäurepräparat aufgetragen werden: Weichgewebe braucht ebenso die Nachsorge wie das Hartgewebe. Für diese Recall-Anwendungen (und generell nach einer jeden PZR) eignet sich die GENGIGEL® PROF Lösung. Ein positiver Zusatzeffekt dabei ist, dass auch die leichten Schmerzen sowie Diskomfortgefühl, die häufig nach einer PZR bei Patienten zu beobachten sind, schnell beseitigt werden.

Patientenfall

Patient, männlich, 30 Jahre alt, mit Raucherhistorie stellt sich in der Praxis vor mit dem Wunsch nach einer professionellen Zahnreinigung. Diese wird von der Assistenz durchgeführt. Die Prophylaxehelferin notiert starke Schwellungen insbesondere in der UK-Front sowie große Taschentiefen. Der Zustand zwei Wochen nach erster Zahnreinigung (Scaling) ohne medikamentöse Vorbehandlung: Der Befund zeigt deutliche Schwellungen der Gingiva, besonders auffällig an der Papille 33, 32. Taschentiefe < 5 mm. Die Blutungsneigung ist gering, größere Plaqueansammlungen sind nicht mehr zu entdecken. Da der Befund auf die UK-Front beschränkt ist, wird entschieden, vorläufig keine systematische PAR zu beantragen. Rauchertypisch ist nur wenig „bleeding on probing“ (PBI unnormal gering in Relation zur Taschentiefe), die Diagnose lautet Pseudotaschen (Gingivahyperplasie). Die Therapie soll somit medikamentös in Kombination mit nochmaligem Scaling erfolgen. Nach Scaling wird GENGIGEL® PROF (RIEMSER AG, Greifswald) in die Taschen instilliert (Fertigspritzen mit 0,8 % Hyaluronsäure). Anschließend wird dem Patienten aufgetragen, mindestens einmal täglich mit GENGIGEL® Mundspüllösung zu spülen. Eine Woche später ist bereits eine deutliche Besserung feststellbar. Dem Patienten wird empfohlen, bis auf Weiteres weiter mit GENGIGEL® Lösung zu spülen. Nach vier Wochen soll über das weitere Vorgehen entschieden werden. Die Abrechnung sollte nach § 6 GOZ (analog) bzw. § 2 Abs. 3 (Verlangensleistung)

erfolgen. Die BEMA Nummer 105 ist dafür ungeeignet. Die Anwendung des § 2 ist insofern von Vorteil, dass der Zahnarzt vollkommen frei einen Preis kalkulieren und festlegen kann, § 6 hat den Vorzug, dass hier die Erstattung durch Kostenträger (viele Patienten haben heute bereits eine Zusatzversicherung) nicht so leicht gefährdet ist. Man kann sich bei GENGIGEL®-Anwendung an den gängigen Nummern, die auch für Emdogain Anwendung finden, orientieren, wobei der Steigerungsfaktor jedenfalls deutlich niedriger sein sollte. Die Berechnung von Materialkosten ist dabei, wie vom BGH entschieden, nicht zusätzlich möglich.

Für die häusliche Anwendung genügt die Empfehlung. Als Medizinprodukt kann GENGIGEL® auch im praxiseigenen Prophylaxeshop verkauft werden.

Die Akzeptanz von GENGIGEL® bei den Patienten ist i.d.R. sehr gut. Es enthält keine arzneilich wirksamen Bestand-

teile, die seine Anwendung z.B. bei schwangeren Frauen oder Diabetikern infrage stellen würden. Auch Nebenwirkungen oder Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten sind nicht bekannt. Das macht es zum Mittel der Wahl auch immer dann, wenn andere Antiphlogistika kontraindiziert sind. Mittlerweile gibt es GENGIGEL® auch speziell für Kinder und Babys.

autor.

ZA Markus Spörl

Kirchenstraße 1, 81675 München
Tel.: 0 89/41 90 27 14

kontakt.

RIEMSER Arzneimittel AG – Dental Division

Lindigstr. 4, 63801 Kleinostheim
Tel.: 0 60 27/46 86-0
www.RIEMSER.com

ANZEIGE

Humanchemie informiert

Tiefenfluorid® – die einfache, sichere Langzeit-Remineralisation

Messeangebot:
 Probierversuch für
 20 Euro netto

Tiefenfluorid® bietet erstklassige Kariesprophylaxe und Langzeit-Remineralisation selbst schwer erreichbarer Stellen, wie z.B. Brackets. Dabei ist es auch wirksam gegen White Spots. Auf Grund des Depot-Effektes eignet es sich auch optimal zur langzeitigen Zahnhals-Desensibilisierung. Bei der mineralischen Fissurenversiegelung überzeugt es zudem durch hervorragende Erfolgsquoten*. *ZMK 1-2/99

Dentin-Versiegelungsliquid – höchster Schutz für Kavität und Stumpf

Sekundärkaries in Randspalten führt häufig zu Problemen. Immer mehr Zahnärzte setzen daher auf die Cu-dotierte Tiefenfluoridierung mit Dentin-Versiegelungsliquid. Denn sie bietet höchsten Schutz vor Randspalten bedingter Sekundärkaries und Kariesrezidiven. Dabei ist Dentin-Versiegelungsliquid weit mehr als ein reines Desensibilisierungsmittel und vor allem auch deutlich effizienter als die Fluoridabgabe aus Kunststoff-Füllungen*. *Z-Bay 3/99

HUMANCHEMIE

Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krüge 5 · D-31061 Alfeld/Leine
 Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33 · Telefax +49 (0) 51 81 8 - 12 26
 www.humanchemie.de · eMail info@humanchemie.de