

# Lokalantibiotika als wirkungsvolle Hilfsmittel im Recall

Dies hilft, den langfristigen Therapieerfolg bei Parodontitis zu sichern. Interview von Dr. Ulrike Oßwald-Dame.

Für eine erfolgreiche Bekämpfung der Parodontitis werden heute neben einer systematischen Behandlung und einer idealerweise lebenslangen Nachsorge auch Lokalantibiotika als unterstützende Hilfsmittel eingesetzt.

Das 14-prozentige Doxycyclin-Gel Ligosan® Slow Release ist ein seit fünf Jahren auf dem Markt erfolgreiches Lokalantibiotikum. Das Jubiläum war Anlass, um mit den drei Parodontologie-Experten Prof. Dr. Peter Eickholz, Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger und Prof. Dr. Dr. Ti-Sun Kim über die Bedeutung einer effektiven Parodontitisbehandlung, die Hürden im Rahmen der nichtchirurgischen Parodontitistherapie und in diesem Zusammenhang über die Bedeutung lokaler Antibiotika zu sprechen.

**PN** Herr Prof. Eickholz, welche Themen werden aktuell in der Parodontologie diskutiert?

**Eickholz:** Ein aktuelles Thema ist der Zusammenhang zwischen Erkrankungen wie Diabetes mellitus oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Parodontitis. Darüber hinaus sehe ich als eine der wichtigsten Herausforderungen in unserem Fachgebiet die Diskrepanz zwischen der Anzahl der Patienten mit Parodontalerkrankungen und den tatsächlich behandelten Parodontopathien. Je nach Schätzung leiden 8 bis 13 Millionen Bundesbürger an behandlungsbedürftigen schweren Parodontalerkrankungen.<sup>1</sup> Im Jahr 2014 wurde aber nur bei knapp einer Million Patienten eine systematische Parodontalbehandlung über die gesetzlichen Krankenversicherungen abgerechnet.

**PN** Wie lässt sich der in diesem Zusammenhang bekannte Slogan „Gesund beginnt im Mund“ am besten umsetzen?

**Kim:** Mittels frühzeitiger Diagnostik und individualisierter Prävention wie Therapie. Nach wie vor lässt sich die Parodontitis am besten klinisch durch die Erhebung des PAR-Status in Kombination mit den radiografischen Methoden diagnostizieren.

**Ratka-Krüger:** Der Patient sollte wissen, dass mit einer gesunden Lebensweise und einer guten Mundhygiene in vielen Fällen einer Erkrankung vorgebeugt werden kann.

**Eickholz:** Richtig. Eine effektive Plaquekontrolle ist ein guter Anfang, das heißt individuelle Mundhygiene und regelmäßige Prophylaxetermine beim Zahnarzt und seinem Team. Der Ver-

zicht auf Nikotinkonsum mindert das Risiko, an Parodontitis zu erkranken, ebenfalls deutlich.

**PN** Warum ist eine effektive Parodontitisbehandlung so wichtig?

**Ratka-Krüger:** Sie ist deshalb so bedeutend, weil eine unbehandelte Parodontitis zunächst zum teilweisen Verlust des Zahnhalteapparates, später auch zum Zahnverlust führt.

**Eickholz:** In erster Linie ist es wichtig, eine Parodontitis möglichst frühzeitig zu erkennen. Frühe Formen der Erkrankung sind leicht zu behandeln. Ohne effektive Behandlung schreitet die Erkrankung ungehindert fort. Der Zahnhalteapparat wird immer stärker zerstört, im Endstadium droht Zahnverlust.

**PN** Welche Therapieoptionen stehen dem Behandler in der nichtchirurgischen Parodontitistherapie zur Verfügung?

**Ratka-Krüger:** Ist es zu einer Parodontitis mit subgingivaler Infektion gekommen, muss neben der Verbesserung der individuellen Mundhygiene und der supragingivalen Zahnreinigung eine subgingivale Instrumentierung der Wurzeloberfläche durchgeführt werden. Für die Instrumentierung stehen traditionell Handinstrumente sowie maschinelle Instrumente wie Air- und Ultraschallscaler, rotierende sowie oszillierende Instrumente zur Verfügung. Weitere Optionen sind Pulverstrahlgeräte und Laseranwendung. Mit dieser Therapieform erzielt man gute Ergebnisse und bei den meisten Patienten reicht sie als Therapiemaßnahme aus.<sup>2</sup> Bei aggressiven oder schweren Verlaufsformen können unterstützend Antibiotika verordnet werden. Es sollte aber immer patientenspezifisch individuell geprüft werden, ob ein Antibiotikum einzusetzen ist.

**Kim:** Welche Therapie sich am effektivsten erweist, ist immer abhängig vom Befund beziehungsweise der Diagnose. Die mechanische Intervention ist unerlässlich und meist als alleinige Maßnahme ausreichend, manchmal ist eine adjunktive Gabe von Antibiotika notwendig.

**PN** Wo treten Ihrer Meinung nach die meisten Hürden im Rahmen der nichtchirurgischen Parodontitistherapie auf?

**Ratka-Krüger:** Oft fehlt in den Praxen ein gut strukturiertes parodontales Behandlungskonzept, das die Basis für jede Parodontaltherapie darstellt. Gleichzeitig sollte auch ein gut funktionierendes Recall aufgebaut sein, das den Langzeiterfolg garantiert.

**Eickholz:** Ohne kontinuierliche Mitwirkung des Patienten in Form von effektiver häuslicher Mundhygiene und Teilnahme an der UPT wird die Behandlung erfolglos sein. Bei starken Rauchern funktioniert die Behandlung generell schlechter als bei Nichtrauchern. Die Beibehaltung einer effektiven häuslichen Plaquekontrolle und regelmäßige UPT-Termine – ein bis viermal pro Jahr je nach individuellem Risiko und Schweregrad der Parodontitis – über Jahre und Jahrzehnte hinweg sind meiner Einschätzung nach die größten Hürden.

**Kim:** In der Praxis können gerade die generalisiert schwer chronischen und aggressiven Parodontitiden eine Herausforderung darstellen, vor allem wenn der Patient gleichzeitig an schweren Allgemeinerkrankungen leidet. Auch wenn es zur



Abb. 1: Ligosan® Slow Release in der beispielhaften Anwendung – Ausgangssituation. – Abb. 2: Sondierung. – Abb. 3: Applikation des Gels. – Abb. 4: Sichtbarer Überschuss. – Abb. 5: Entfernung des Überschusses mit einem feuchten Wattepellet. – Abb. 6: Behandelte Parodontaltasche nach Überschussentfernung. (Bilder © Prof. Dr. Peter Eickholz, Universität Frankfurt am Main)



Behandlung von Parodontitis eine gute standardisierte Therapie gibt, muss diese in Absprache mit dem behandelnden Arzt individuell modifiziert werden, um für den Patienten das bestmögliche Behandlungsergebnis zu erzielen.

**PN Warum sind Lokalanthibiotika im Rahmen der nichtchirurgischen Parodontitistherapie sinnvoll und erfolgreich?**

**Ratka-Krüger:** Der Einsatz lokaler Antibiotika stellt ein ergänzendes Therapiemittel zur nichtchirurgischen, mechanischen Parodontitistherapie dar, das vor allem im Rahmen des Recall zur Anwendung kommt. Hier reicht eine mechanische Bearbeitung der Wurzeloberfläche zur Entfernung des mikrobiellen Biofilms oftmals alleine nicht aus. Auch um eine chirurgische Intervention zu vermeiden, kann in Fällen lokaler Resttaschen oder Rezidive eine unterstützende, lokale Antibiotikatherapie sinnvoll sein. Die Vorteile lokaler Antibiotika liegen in der geringen systemischen Belastung, der kontrollierten Compliance und der hohen Wirkstoffkonzentration, die lokal erreicht werden kann.

**Eickholz:** Patienten verstehen sehr schnell, warum Lokalanthibiotika in der begleitenden Parodontitistherapie so wichtig sind. Praktisch kein Mensch schafft es, seine Zähne immer zu 100 Prozent frei von Plaque zu halten. Erscheint mit den bakteriellen Zahnbelägen der Auslöser der Parodontitis wieder auf der Bildfläche, kehrt die Erkrankung als Rezidiv zurück. Deshalb müssen Zahnfleischtaschen regelmäßig in den UPT-Sitzungen nachgereinigt werden. Lokale Antibiotika können die Wirkung dieser mechanischen Nachreinigung verstärken und so erneute Parodonti-



Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9

Abb. 7: Prof. Dr. Peter Eickholz. – Abb. 8: Prof. Dr. Dr. Ti-Sun Kim. – Abb. 9: Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger.

tistherapien verhindern oder hinauszögern.

**PN Ligosan wurde 2010 eingeführt und hat sich auf dem Markt etabliert. Was kann Ligosan „besser“ als vergleichbare Produkte?**

**Ratka-Krüger:** Ligosan ist einfach zu applizieren und es reicht eine einmalige Applikation aus. Außerdem bestätigt die aktuelle Studienlage die Wirksamkeit von Ligosan als Ergänzung zum mechanischen Debridement im Rahmen der Behandlung der chronischen Parodontitis. In einem Review von Matesanz-Pérez et al.<sup>3</sup> nimmt Ligosan aufgrund der Studienergebnisse einen vorderen Platz ein.

**Kim:** Schon vor der Einführung von Ligosangabes bereits lokale Antibiotika, aber sie waren von der Applikationsform her entweder unpraktisch oder konnten keine kontrollierten Abgabeformen nachweisen. Doxycyclin als Wirksubstanz ist aufgrund seiner pharmakologischen Eigenschaften grundsätzlich ein günstig gewähltes lokales Antibiotikum für den parodontalen Be-

reich. Ligosan hat den Vorteil hoher Substantivität und einer kontrollierten Abgabeform.

**PN Herr Prof. Eickholz, welche Erfahrungen haben Sie im Laufe der Jahre mit Ligosan gemacht?**

**Eickholz:** Ligosan bereichert das Arsenal parodontaler Behandlungsinstrumente. Es lässt sich leicht applizieren und hat einen nachgewiesenen zusätzlichen Effekt zur mechanischen, nichtchirurgischen Instrumentierung. Damit erhöht sich der Erfolg nichtchirurgischer Behandlung.

**PN Und wo besteht für Ligosan möglicherweise noch Optimierungspotenzial?**

**Kim:** Ich würde mir eine grazilere Gestaltung der Applikationsspritze wünschen. Darüber hinaus sehe ich Optimierungsbedarf hinsichtlich einer weicheren Konsistenz des Doxycyclin-Gels.

**Eickholz:** Lokale Antibiotika könnten ein wichtiges Therapiemittel in der Periimplantitisbehandlung sein. Es gibt dazu bisher nur wenige Studien, die zwar einen positiven

Effekt zeigen, aber keines der am Markt erhältlichen lokalen Antibiotika ist bisher für die Behandlung der Periimplantitis zugelassen. Deshalb sehe ich insbesondere Optimierungspotenzial bezüglich der vorhandenen Datenlage. Mögliche Anwendungsgebiete von Ligosan, und an erster Stelle ist hier die Behandlung der Periimplantitis zu nennen, wurden bisher nicht untersucht. Aber auch der Frage, ob Ligosan eine mögliche Alter-

native zur Gabe systemischer Antibiotika in der Behandlung schwerer Parodontitisformen sein könnte, wurde bisher nicht nachgegangen. Kurzum: Es gibt noch viele Fragen, die darauf warten, beantwortet zu werden. **PN**

**PN Adresse**

Prof. Dr. Peter Eickholz  
Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Carolinum)  
Johann Wolfgang Goethe-Universität  
Frankfurt am Main  
Poliklinik für Parodontologie  
Theodor-Stern-Kai 7  
60596 Frankfurt am Main

Prof. Dr. Dr. Ti-Sun Kim  
Leiterin Sektion Parodontologie  
Poliklinik für Zahnerhaltungskunde  
Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg  
Im Neuenheimer Feld 400  
69120 Heidelberg

Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger  
Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie  
Universitätsklinikum Freiburg  
Hugstetter Straße 55  
79106 Freiburg im Breisgau



Literaturliste

**PN Information**

Ligosan® Slow Release (Heraeus Kulzer) ist ein 14-prozentiges Doxycyclin-Gel und seit Oktober 2010 in Deutschland erhältlich. Durch seine fließende Konsistenz lässt sich Ligosan leicht in die Parodontaltaschen applizieren und bleibt dann zuverlässig am Wirkort, da sich die Viskosität in wässriger Umgebung erhöht und gelartig fest wird. Einmal eingebracht, gibt das Gel seinen Wirkstoff kontinuierlich und in ausreichend hoher Menge über einen Zeitraum von mindestens zwölf Tagen ab.

Infos zum Unternehmen



ANZEIGE



foto: © volff - fotolia.com  
graphikunddesign.de

# parodur Gel & parodur Liquid

## Parodontitisprophylaxe für die Praxis und zu Hause



parodur  
Parodontitisprophylaxe-Gel



parodur  
Liquid  
Mundspüllösung



parodur  
Liquid  
Mundspüllösung  
Parodontitis- und Periimplantitis-Prophylaxe  
0,05 % CHX



**NEU**

lege artis Pharma GmbH + Co. KG, D-72132 Dettenhausen, Tel.: +49 (0) 71 57 / 56 45 - 0, Fax: +49 (0) 71 57 / 56 45 50, E-Mail: info@legeartis.de

www.legeartis.de