Streitpunkt lokale Antibiose

ZWP online
Lesen Sie auch „Die Rolle der Antibiose in der Parodontaltherapie“ in der Ausgabe 3/2009 des Dentalhygiene Journals online unter www.zwp-online.info/epaper

Im Disput um die Frage nach dem Ja oder Nein zum Einsatz der Antibiose steht die lokale Applikation als Diskussionspunkt immer wieder im Vordergrund. Unterstellt man, dass sie generell nicht abgelehnt wird, ist dies von meiner Seite eindeutig zu beantworten: „Antibiose? Ja, aber!“

Dr. Wolfgang Babin/Berlin

■ Bei Parodontalerkrankungen stellt die lokale Antibiose bekanntlich eine Möglichkeit zur Behandlung dar. Immer wieder wird dahingehend jedoch deren Sinnhaftigkeit infrage gestellt. Ich bin eindeutig für die Antibiose. Das soll jedoch nicht heißen, dass ich ohne Vorbereitung, wie ein Labortest auf Markerkeime, eine solche Maßnahme gutheiße. Wenn keine Erkenntnisse vorliegen, dass „Schurkenkeime“ (Mombelli) vorhanden sind, wäre eine Antibiose nicht zu vertreten. Ich informiere meine Patienten, die beispielsweise einen Winkelhoff-Cocktail über mindestens acht Tage einnehmen sollen, dass sie keineswegs eine Art Bonbon zu sich nehmen, sondern dass es sich um den Körper eventuell stark belastende Substanzen handelt. Ist jedoch die lokale Antibiose dann der Königsweg?

Zwei Gründe sprechen dafür:

1. Die lokale Antibiose ist sehr viel effizienter, weil die ausgewählte räumlich begrenzte Applikation im Vergleich zur systemischen Antibiose die direktere Einwirkung auf den Biofilm bedingt.
2. Nebenwirkungen der bekannten Art, die durch hohe Gaben akut werden, sind nicht zu erwarten und zu befürchten.

Welche Nachteile hat dann aber eine lokale Antibiose?

1. Das Einbringen eines lokalen Antibiotikums bedingt eine Einwirkung, die auf dieses konkrete Areal beschränkt ist.
2. Lokale Antibiose ist nicht frei von systemischen Nebenwirkungen.
3. Gesetzt den Fall ich kann die Lokalisation eindeutig bestimmen, ist die Anwendung beim vollbezahnten Gebiss mit ungleich höheren Kosten verbunden. Des Weiteren übernimmt die gesetzliche Krankenkasse derartige Kosten im Regelfall nicht.

In meiner Praxis habe ich schon viele lokale Antibiotika angewendet und bin wegen des großen Einwirkungsspektrums bei Arestin® – einem Monozyclin – gelandet, das nunmehr auch in Europa erhältlich ist. Es deckt unter anderem das folgende Keimspektrum ab:

– *P. gingivalis*
– *P. intermedia*
– *Capnocytophaga sp.*
– *E. corrodens*
– *F. nucleatum*
– *T. acinomycetemcomitans*

Wir haben es somit mit einem weit übergreifenden Mittel zu tun, das die Keime bekämpft, die sonst nur der systemisch eingesetzte Winkelhoff-Cocktail abdecken kann. Es sei von mir jedoch mit Nachdruck darauf hingewiesen, dass die lokale Antibiose ebenfalls Nebenwirkungen auslösen kann, wie wir es von Medikamenten gewöhnt sind. Hier möchte ich auf meine Studienzeit verweisen, als wir in der pharmakologischen Ausbildung lernten, dass ein Mittel, das keine Nebenwirkungen habe, immer im Verdacht stehe, auch keine Hauptwirkung zu haben. Deshalb sei hier nachdrücklich empfohlen:

– Bitte die Beipackzettel vor Einsetzen eines Medikaments gründlich studieren!
– Patienten auf mögliche Nebenwirkungen hinweisen!
– Anhand der Anamnese den Einsatz eines Medikaments überprüfen und gegebenenfalls verwerfen!

Die angegebene Einwirkungsdauer von Arestin® z.B. beträgt 14 Tage, womit eine Dauermedikation zustande kommt. Die Einzeldosis ist auf 1 mg begrenzt, die maximale Dosis beträgt 140 mg. Man platziert die Spitze des Einzeldosisbehältnisses auf den Taschenboden (Taschentiefe mind. 5 mm) und gibt das austretende Pulver unter Zurückziehen der Spritze in die Tasche (Abb. 1).

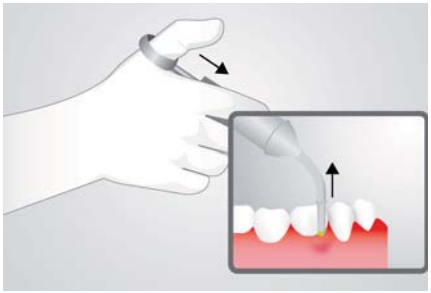

Abb. 1: Platzieren der Spitze in der Zahnfleischtasche parallel zur Längsachse des Zahnes.

Zum Schluss möchte ich unbedingt darauf verweisen, dass eine Antibiose nur in Verbindung mit dem mechanischen Debridement sinnvoll ist! Keinesfalls ist darauf zu vertrauen, dass die alleinige Antibiose, ob systemisch oder lokal, einen Behandlungserfolg bewirken kann. Weiterhin möchte ich auf die Desinfektion mit Chlorhexidin hinweisen. Das aber wäre einem weiteren Bericht vorzubehalten. ■

KONTAKT

Dr. Wolfgang Babin
Bayerischer Platz 11, 10779 Berlin
Tel.: 0 30/2 18 26 28, Fax: 0 30/2 13 32 06
E-Mail: drbabin@t-online.de

TePe®
We care for healthy smiles

Ihr Spezialist für

Professionelle Implantatpflege

NEU **TePe Implant Care™**

Eine innovative Bürste mit einem einzigartigen Winkel erleichtert die schwere palatinale und linguale Reinigung bei Implantaten.

Es werden jedes Jahr mehr als 10 Millionen Implantate weltweit gesetzt.

Die Haltbarkeit von Implantaten ist von ihrer Pflege abhängig. Mit einer guten Mundhygiene und regelmäßigen zahnärztlichen Kontrollen können Zahnimplantate ein Leben lang halten. Es bedarf spezieller Pflege, um die rauen Implantatoberflächen und die schwer zugänglichen Bereiche reinigen zu können.

www.tepe.com/implantcare