

Periimplantitis vorbeugen und zielgerichtet behandeln

Ein Beitrag von Caroline Roggmann

HERSTELLERINFORMATION /// 1,3 Millionen Implantate setzen Zahnärzte derzeit jährlich alleine in Deutschland. Vor 20 Jahren waren es geschätzt gerade mal 380.000. Hauptgründe für die steigende Zahl sind der demografische Wandel und die Versorgung von immer mehr Risikopatienten mit Implantaten. Diese erwarten sich dadurch eine bessere Lebensqualität. Voraussetzung dafür, dass diese Erwartung in Erfüllung geht, ist eine hohe Patient compliance.

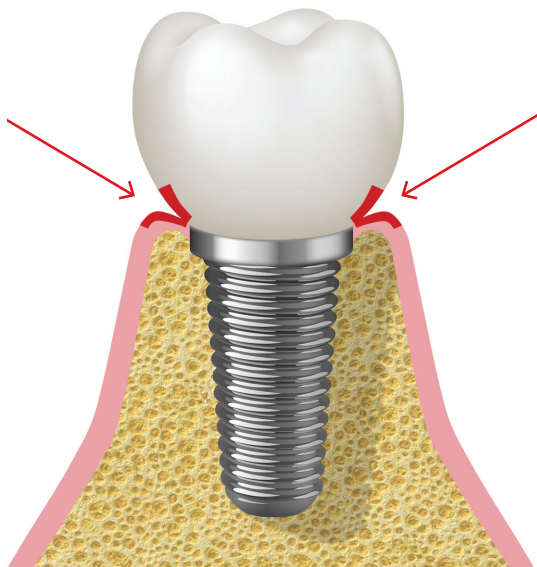
Gute häusliche Implantatpflege und engmaschige Kontrollen beim Zahnarzt sind das A und O für die Gesunderhaltung. Was vielen Patienten nicht klar ist: Ein Implantat ist empfänglicher für Entzündungen, muss deutlich besser gepflegt und häufiger kontrolliert werden als gesunde Zähne.

Keime, Genetik, Immunreaktion und exogene Faktoren als Ursache

Komplikationen am gesetzten Implantat entstehen durch parodontopathogene Keime, häufig verursacht durch Anaerobier, d. h. Keime, die ohne Sauerstoff auskommen und signifikant in erhöhter Konzentration im periimplantären Bereich vorkommen. Entscheidend aber ist die jeweilige inflammatorische Immunantwort des Patienten auf die Biofilmbesiedelung, die auch genetisch bedingt sein kann. Eine Mukositis kann sich auch durch Zementreste, einen Diabetes mellitus oder durch das Rauchen entwickeln. Eine Periimplantitis wird hauptsächlich durch vorausgegangene parodontale Vorerkrankungen, einen Interleukinpolymorphismus und Rauchen ausgelöst. Dabei sind nicht die Plaquemenge und spezifische Bakteriengruppen innerhalb der subgingivalen Plaque, wie man früher annahm, entscheidend,



Das A und O bei der Implantatpflege ist die akribische Reinigung der das Implantat umgebenden Zahnfleischsäume, zum Beispiel mittels Interdentalbürste. Wer hierfür Ajona einsetzt, begegnet damit den verschiedenen Leitkeimen nachweislich effektiv.



Besondere Aufmerksamkeit ist den Rändern bzw. Anschlussstellen, an denen das Implantat auf das Zahnfleisch stößt, zu widmen. Hier können sich die Periimplantitis-Leitkeime festsetzen.

sondern die Wirtsantwort. Die Folge ist eine periimplantäre Mukositis mit Rötungen, Schwellungen und erhöhter Blutungsneigung. Durch die Entzündung manifestieren sich zunehmend anaerobe parodontopathogene Keime. Diese scheiden unter anderem zytotoxische Substanzen aus, die das parodontale Weichgewebe voranschreitend zerstören. Immer mehr gramnegative anaerobe Bakterien besiedeln nun auch die subgingivalen Biofilme. Ein Teufelskreis entsteht, der nur noch therapeutisch durchbrochen werden kann! Weitere Faktoren, die die Entstehung einer Periimplantitis begünstigen, sind eine genetische Prädisposition und exogene Einflüsse wie mangelnde Mundhygiene, Rauchen, Stress und allgemeine Erkrankungen wie Diabetes.¹

Bestes Therapiekonzept: Prävention und Patientcompliance!

„Kein Implantat bei bestehender Parodontitis!“ muss vor dem Setzen des Implantats die Devise lauten. Wer seine Patienten im Vorfeld umfassend über die Therapie aufklärt, steigert deren Compliance. Für die Gesunderhaltung eines Implantats ist dies das A und O. Ein Patient, der versteht, dass er aufgrund einer ggf. vorhandenen genetischen Disposition zum Beispiel durch Rauchen mit 50-prozentiger Wahrscheinlichkeit ein Implantat verliert,¹ wird sich das Rauchen deutlich leichter abgewöhnen können. Es ist auch wichtig, dem Patienten klar zu machen, dass ein Implantat, auch wenn es aus „totem Material“ besteht, empfänglicher

EUROSYMPOSIUM

15. SÜDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE

25. und 26. September 2020

Konstanz – hedicke's Terracotta

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz



ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.eurosymposium.de

Fax an **+49 341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm zum EUROSYMPOSIUM/15. SÜDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Stempel

ZMP 5/20

für Entzündungen ist und daher einer dauerhaft erhöhten häuslichen Reinigungsanstrengung bedarf. In der Recall-Phase erhöht die aktive Einbindung des Patienten ebenfalls den Therapieerfolg: Wer seine Zähne und den gesamten Mundraum zu Hause kontinuierlich akribisch reinigt und seinem Zahnarzt bei der Empfehlung für die regelmäßigen häufigeren Kontrollen folgt, der hat beste Chancen, seine Lebensqualität wirklich deutlich zu erhöhen.

Ätherische Öle können unterstützen

Untersuchungen an der Universität Jena haben ergeben, dass die mechanische Plaque-Beseitigung mit Ajona nachweislich antibakteriell bzw. antimykotisch unterstützt: Das medizinische Zahncreme-Konzentrat eignet sich wegen dieser ausgeprägten Wirkung gut zur Prävention einer Periimplantitis. Durch den Zusatz ätherischer Öle werden nur die Bakterienwände und nicht die körpereigenen Zellwände zerstört, sodass diese platzen und dadurch absterben. Dieser Effekt hält bis zu zwölf Stunden an, und die Öle verbleiben wirkaktiv an Ort und Stelle bis zur nächsten Reinigung. Es reagieren auf Ajona moderat bis stark pathogene Keime wie *Prevotella intermedia* und *Fusobacterium nucleatum*, die parodontopathogenen Keime *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* und *Porphyromonas gingivalis* und auch Problem-



keime wie *S. aureus* und *C. albicans*. Ajona hemmt auch eine Auswahl von Laktobazillen (*L. casei*, *L. coryniformis* und *L. plantarum*) außerordentlich stark in deren Vermehrung.² Besonders Patienten mit einem erhöhten Papillen-Blutungs-Index (PBI) kann die Verwendung von Ajona zur Pflege ihres Implantats empfohlen werden. Auch die Klasse der Streptokokken, wie *S. sanguinis*, *S. sorinus* und *S. mutans*, wird in ihrem Wachstum gehemmt.² Dies ist besonders wichtig, da insbesondere *S. mutans* bei der Entstehung einer Periimplantitis und einer Karies eine bedeutende Funktion einnimmt. Die Untersuchungen an der Universität Jena weisen außerdem nach, dass die Verwendung von Ajona die Rekolonisierung der für die supragingivale Biofilmbildung und die Besiedlung freiliegender Wurzeloberflächen mit bedeutsamen Aktinomyzeten deutlich verzögert.²

Tipp für die häusliche Prophylaxe

Daher ist das Zahncreme-Konzentrat für Patienten mit einer Mukositis, einer Periimplantitis und auch einer Parodontitis zur häuslichen Mundhygiene zu empfehlen: Hierfür gibt man – zusätzlich zur sonstigen gewissenhaften häuslichen Zahnpflege – einmal täglich eine kleine Menge des Zahncreme-Konzentrats auf eine Interdentalbürste und reinigt damit gründlich und akribisch die rund um das Implantat zugänglichen Stellen am Zahnfleischsaum. Damit begegnet man dem Wachstum der für die Entstehung einer Periimplantitis relevanten Keime wirkungsvoll – und garantiert ohne Nebenwirkungen.

ANZEIGE



Illustrationen/Fotos: © Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG

1 zmk-aktuell.de, „Parodontitis und Periimplantitis: erkennen und therapieren“, Fachgebiete, 30.6.2019.

2 Studien zum antimikrobiellen Effekt von verschiedenen Zahnpasten, Universitätsklinikum Jena, 2010 bis 2012.

INFORMATION ///

Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
Max-Lang-Straße 64, 70771 Leinfelden-Echterdingen
Tel.: 0711 758577911 • www.drliede.de

QM | Hygiene

Kurse 2020

Leipzig – Trier – Essen – Konstanz – München
Wiesbaden – Bremen – Berlin – Baden-Baden

Online-Anmeldung/
Kursprogramm



www.praxisteam-kurse.de



Hygiene:
Nur 1 Tag durch
neues Online-
Modul

Seminar QM

Ausbildung zur/zum zertifizierten Qualitätsmanagement-Beauftragten (QMB) mit DSGVO-Inhalten

Seminar Hygiene

Modul-Lehrgang „Hygiene in der Zahnarztpraxis“
Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis

Nähere Informationen finden Sie unter:
www.praxisteam-kurse.de

Das Seminar Hygiene
wird unterstützt von:



Faxantwort an **+49 341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm QM | HYGIENE zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Stempel

ZWP 5/20