

# Antiinfektiöse Therapie der Parodontitis

Sowohl Mikroorganismen als auch Resistenzfaktoren des Patienten (z. B. der Immunstatus) sind ausschlaggebend für die Progression der parodontalen Destruktion. Von Dr. med. dent. Jeanette Raue, Schönefeld, Deutschland.

Chronische plaqueassoziierte Entzündungen des Parodonts gehören zu den häufigsten Erkrankungen des Zahnhalteapparates mit einer Prävalenz von über 80 Prozent.<sup>1</sup> Sie entwickeln sich zunächst durch eine Gingivitis, einer primär bakteriell verursachten Entzündung des marginalen Parodonts.

Primäres Ziel der Parodontistherapie ist die Behandlung der bakteriellen Infektion, um den parodontalen Attachmentverlust aufzuhalten und systemischen Erkrankungen vorzubeugen. Der Grad der Entzündung bei Personen mit einer Parodontitis kann unabhängig vom Grad der bakteriellen Infektion variieren. Als substantielle Ursache für Infektionen zählen funktionelle Veränderungen des Immunsystems. Daneben werden u. a. Rauchen, Diabetes mellitus und ein erhöhter Body-Mass-Index (BMI) als potenzielle Risikofaktoren diskutiert.

Studien belegen eindeutig einen Zusammenhang von bakterieller Besiedlung des Parodonts und entzündlichen Reaktionen der Gingiva.<sup>2,3</sup> Analog dazu konnte ebenfalls nachgewiesen werden, dass die Entfernung der bakteriellen Beläge zu einem Rückgang der Entzündungszeichen führt.<sup>2,3</sup> Da es sich bei der Parodontitis somit primär um eine durch Bakterien verursachte entzündliche Erkrankung des Zahnhalteapparates handelt, verfolgt die antiinfektiöse Therapie das Ziel, den supra- und subgingivalen Biofilm von den Zahn- und Wurzelober-



flächen zu entfernen. Patienten mit Parodontitis sollten deshalb unbedingt systematisch und von erfahrenem zahnärztlichem Personal behandelt werden.

## Struktur der parodontalen Behandlung

Grundsätzlich läuft die Vorgehensweise in der parodontalen Therapie immer nach dem gleichen Schema ab (Abb. 1). Im Rahmen des Screenings wird der Parodontale

gnostik erleichtert. Nach dem Erheben des Parodontalstatus und der Therapieplanung erfolgt nach entsprechender Indikationsstellung (Taschensondierungstiefen  $\geq 4$  mm) das subgingivale Debridement in einer oder mehreren Sitzungen unter lokaler Anästhesie. In bestimmten Fällen kann der Einsatz von Antibiotika angezeigt sein.

Nach einigen Wochen folgt die Reevaluation. Hier wird entschieden, ob eine Weiterbehandlung im Rahmen der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) ausreicht oder ob ein chirurgischer Eingriff (resektiv/regenerativ) notwendig ist. Nach Abschluss der korrektiven Phase schließt sich die UPT an.

Die Ziele der UPT (Erhaltungstherapie) bestehen darin, einer möglichen Progression der parodontalen Destruktion vorzubeugen bzw. Attachmentverluste rechtzeitig zu erkennen, um somit Zahnverluste vermeiden zu können. Die häusliche Mundhygiene der Patienten wird dabei regelmäßig überprüft und gegebenenfalls erneut angepasst. Taschensondierungstiefen (TST) werden erhoben und bei entsprechender Indikation (alle TST  $\geq 5$  mm und 4 mm mit Sondierungsblutung) instrumentiert. In zahlreichen Studien konnte nachgewiesen werden, dass die parodontale Situation langfristig nur stabil erhalten werden kann, wenn sich an die aktive Parodontistherapie eine effektive und regelmäßige Erhaltungsphase anschließt.<sup>5</sup>

## Instrumentierung der Zahnoberfläche

### Handinstrumente – Kurettens und Scaler

Das Ziel ist die Schaffung einer Oberfläche, die einen Attachmentgewinn ermöglichen kann. Die klassischen Handinstrumente in Form von Kurettens und Scalern sind sehr effektiv für die supra- und subgingivale Instrumentierung und werden in der Praxis sehr häufig verwendet.

Insbesondere die Gracey-Kurettens haben sich in der parodontalen Therapie durchgesetzt, weil sie ein einseitig geschärftes Arbeitsende mit abgerundeter Spitze haben und bestimmte Kurettens für bestimmte Zähne bzw. Zahnflächen ausgelegt sind. Mit einem reduzierten Satz an Instrumenten 5/6, 7/8, 11/12 und 13/14, kann in den meisten Fällen eine gute und ausreichende Behandlung aller Zahnflächen durchgeführt werden. Für engere Taschen, wie sie z. B. im Frontzahnbereich zu finden sind, eignen sich sogenannte „Mini-Five-Kurettens“. Diese haben einen verkürzten Schaft und erleichtern somit die Bearbeitung der Wurzeloberfläche. Analog dazu eignen sich „After-Five-Kurettens“ aufgrund ihres längeren Schafts für besonders tiefe Taschen. Universalkurettens haben beidseitig ein scharfes Arbeitsende und werden heutzutage aufgrund der Verletzungsgefahr für das Weichgewebe nicht so oft eingesetzt.

Scaler eignen sich wiederum primär für die supragingivale Entfernung von Zahnstein. Sie haben zwei aufgeschärfte Schneidekanten sowie ein spitzes Arbeitsende und finden unter anderem bei Engständen im Frontzahnbereich Anwendung.

### Maschinell betriebene Instrumente

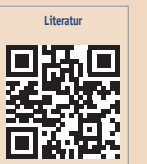
Schall- und Ultraschallscaler haben sich als Instrumente zur Biofilmentfernung in der Parodontistherapie fest etabliert. Hinsichtlich der Fragestellung, ob manuelle oder maschinelle Instrumente effektiver sind, konnte in entsprechenden Studien nachgewiesen werden, dass sich die Sondierungstiefenreduktion, der Attachmentgewinn und die Sondierungsblutung nicht signifikant voneinander unterscheiden.<sup>6,7</sup> Die Instrumentierung der Zahnoberflächen mit maschinellen Instrumenten ist demnach genauso gründlich wie mit manuellen. Durch Letztere kann der Behandler mit hervorragender Taktilität die Wurzelober-

flächen bearbeiten, während Air- und Ultraschallscaler gegenüber den Handinstrumenten eine gewisse Zeitersparnis bieten und in bestimmten Regionen, wie etwa schwer erreichbare Wurzelareale, leichter zu handhaben sind.

Pulver-Wasser-Strahlgeräte mit niedrig abrasivem Pulver können ergänzend im Rahmen der Initialtherapie oder als Alternative in der UPT (bei TST bis zu 5 mm) angewendet werden.<sup>8</sup> Sie dienen einzig und allein der Biofilmentfernung.

## Fazit

Die bakterielle Besiedelung gingivalen Gewebes stellt die Basis jeder parodontalen Entzündung dar. Deshalb bildet die antiinfektiöse Therapie mit sich regelmäßig wiederholenden, professionellen supra- und subgingivalen Biofilmentfernungen eine Grundvoraussetzung für den Langzeiterfolg der parodontalen Behandlung. In den meisten Fällen ist diese ausreichend. Für die erfolgreiche Umsetzung ist neben einem strukturierten Ablauf in der Praxis jedoch auch die Compliance des Patienten von immenser Bedeutung. [DT](#)



## Kontakt



Dr. Jeanette Raue

Zahn- und ProphylaxeCenter  
Karl-Marx-Straße 24  
12529 Schönefeld/OT Großziethen  
Deutschland  
Jeanette.raue@gmail.com

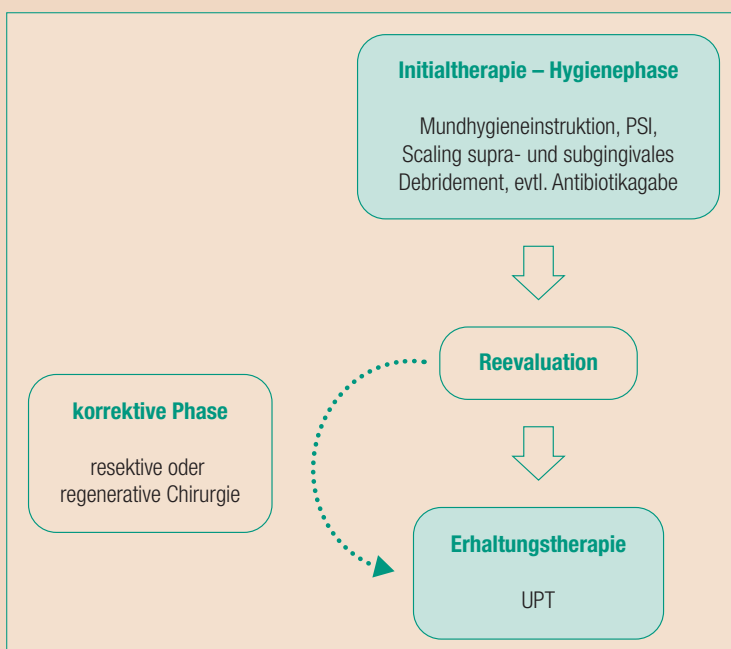


Abb. 1: Schema eines strukturierten Behandlungsablaufs der parodontalen Therapie.

flächen zu entfernen, um somit die parodontale Destruktion aufzuhalten und einen Gewinn an klinischem Attachment zu erzielen. Es gibt Studien, die belegen, dass die alleinige Entfernung des supragingivalen Biofilms zu einem geringeren Attachmentgewinn und einer geringeren Reduktion der Taschensondierungstiefen führt als die Entfernung des supra- und subgingivalen Biofilms zusammen.<sup>4</sup> Deshalb reichen die alleinige Optimierung der häuslichen Mundhygiene sowie regelmäßige professionelle Zahnreinigungen (PZR) nicht aus, um die parodontale

Screening-Index (PSI) erhoben. Weist dieser einen Code von 3 oder 4 auf, besteht ein eindeutiger Behandlungsbedarf.

Begonnen wird mit einer Initialtherapie (auch Hygienephase genannt). Sie ist bereits Bestandteil der antiinfektiösen Behandlung und startet mit Instruktionen zu einer optimalen Mundhygiene und supragingivalen Entfernungen des Biofilms im Rahmen der PZR. Diese führen zu einer Reduktion der Gingivitis, welche durch den Rückgang der Entzündungszeichen (z. B. Pseudotaschen) die parodontale Dia-

25. und 26. September 2020  
Konstanz – hedicke's Terracotta



Moderne implantologische Konzepte –  
schnell, ästhetisch, planbar, sicher?

15. Süddeutsche Implantologietage

**EUROSYMPOSIUM**

**ISMI-Herbsttagung**

ONLINE-ANMELDUNG/  
PROGRAMMHEFT



www.eurosymposium.de

**PRE-CONGRESS**

Freitag, 25. September 2020

**1 PRE-CONGRESS WORKSHOP**

09.00 – 12.00 Uhr (inkl. Pause)

**Hydrodynamische Knochenpräparation  
kombiniert mit internem Sinuslift oder  
lateraler Augmentation**

Referent: Dr. Kai Zwanzig/Bielefeld

alternativ Besuch der Pre-Congress Session in Kreuzlingen



inkl. Hands-on

**2 PRE-CONGRESS SESSION**

Die Pre-Congress Session findet in der  
**SWISS BIOHEALTH CLINIC** in Kreuzlingen statt



09.00 – 09.45 Uhr

**Paul Kilanowski/Kreuzlingen (CH)  
Selma Julevic/Kreuzlingen (CH)**

Live-Demo der wichtigsten ART-Testungen  
(Metall unter Kronen, devitale Kanäle, NICO,  
Bisslage, Materialverträglichkeit)

09.45 – 10.15 Uhr

**Dr. Josephine Tietje/Kreuzlingen (CH)**

Metallfreie Kieferhöhlenaugmentation ohne die  
Verwendung von KEM

10.15 – 10.30 Uhr

Pause

10.30 – 11.00 Uhr

**Dr. Rebekka Hueber/Kreuzlingen (CH)**

Das BISS-System – Implantieren ohne Knochen

11.00 – 11.15 Uhr

Pause

11.15 – 12.15 Uhr

**Dr. Karl Ulrich Volz/Kreuzlingen (CH)**

Post-COVID-19 – wie krisensicher war das  
THE SWISS BIOHEALTH CONCEPT  
(Daten, Fakten, Interviews retrospektiv)

12.15 – 12.30 Uhr

Klinikführung SWISS BIOHEALTH CLINIC

**LIVE-OPERATION**

12.30 – 13.30 Uhr

Extraktion und Sofortimplantation mit  
Keramimplantaten nach dem  
THE SWISS BIOHEALTH CONCEPT  
**Dr. Karl Ulrich Volz/Kreuzlingen (CH)**

ab 14.15 Uhr Fortsetzung des Kongresses in Konstanz

**3 LIVE-OPERATIONEN (Live-Streaming)**

OP ①



12.30 – 13.30 Uhr

Übertragung der Live-Operation aus Kreuzlingen (CH)

**Extraktion und Sofortimplantation mit Keramikimplantaten nach  
dem THE SWISS BIOHEALTH CONCEPT**

**Dr. Karl Ulrich Volz/Kreuzlingen (CH)**

13.30 – 14.15 Uhr

Pause/Besuch der Industrierausstellung

OP ②



14.15 – 15.15 Uhr

**Ein effizientes, langzeitstabiles Behandlungskonzept  
mit dem CERALOG-Implantatsystem**

**Dr. Thomas Hoch/Kamenz**

15.15 – 15.45 Uhr

Pause/Besuch der Industrierausstellung

OP ③



15.45 – 16.45 Uhr

**Implantation im augmentiertem Kiefer**

**(z. B. Z.n. J-Graft im Vorfeld jetzt ME und Implantation)**

**Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz**

16.45 – 17.15 Uhr

Pause/Besuch der Industrierausstellung

OP ④



17.15 – 18.15 Uhr

**Externer Sinuslift mit evtl. zeitgleicher Zahntentfernung  
und Foameinsatz**

**Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz**

**HAUPTKONGRESS**

Samstag, 26. September 2020

09.00 – 09.05 Uhr

Eröffnung (Tagungspräsident: Prof. Dr. Dr. Frank Palm)

09.05 – 09.30 Uhr

**Prof. Dr. Dr. Florian Stelzle/München**

Implantologische Sofortversorgung:  
Indikationen und Möglichkeiten

09.30 – 09.55 Uhr

**Prof. Dr. Matthias Karl/Homburg**

Implantatdesign, Bohrprotokoll und Primärstabilität –  
Update 2020

09.55 – 10.20 Uhr

**Dr. Kai Zwanzig/Bielefeld**

Osseodensification – Biologisches Knochen-  
management in der täglichen Praxis

10.20 – 10.45 Uhr

**Dr. Martin Gollner/Bayreuth**

Analog und digital – das Beste aus beiden Welten

10.45 – 11.45 Uhr

Diskussion, Pause/Besuch der Industrierausstellung

11.45 – 12.30 Uhr

**LIVE-TUTORIAL Dr. Karl Ulrich Volz/Kreuzlingen (CH)**

Titanexplantation in der ästhetischen Zone mit  
Sofortimplantation und Sofortbelastung

12.30 – 12.55 Uhr

**Prof. Dr. Dr. Florian Stelzle/München**

Xenogene Augmentation: Bone Lamina Techniken  
als biologischer Weg

12.55 – 13.20 Uhr

**v. Prof. Dr. Dr. Angelo Tröhdhan/Wien (AT)**

Moderne implantologische Konzepte: minimal-  
invasiver Knochenaufbau evidenzbasiert aus der  
Sicht des sich regenerierenden Knochenlagers

13.20 – 13.55 Uhr

**Dr. Sebastian Horvath/Jestetten**

Digitale Behandlungskonzepte für die  
vorhersagbare Implantologie

13.55 – 14.45 Uhr

Diskussion, Pause/Besuch der Industrierausstellung

14.45 – 15.10 Uhr

**Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz**

Können Knochenaugmentationen vermieden werden? –  
Neue Wege bei der Socket und Ridge Preservation

15.10 – 15.35 Uhr

**Prof. Dr. Dr. Dr. Sharam Ghanaati/Frankfurt am Main**

Biologisierung des Knochens und Weich-  
gewebes in der Zahnmedizin

15.35 – 16.00 Uhr

**Dr. Dominik Nischwitz/Tübingen**

Optimale Knochenregeneration und Osseointegration  
von Keramikimplantaten mit gezielter Ernährung und  
Mikronährstoffen

im Anschluss: Abschlussdiskussion

**ORGANISATORISCHES**

**VERANSTALTER/ANMELDUNG**

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-290

event@oemus-media.de | www.oemus.com



In Kooperation mit der International Society  
of Metal Free Implantology



**KONGRESSGEBÜHREN**

Freitag, 25. September 2020 | Pre-Congress

① Pre-Congress Workshop (ADS)

175,- € zzgl. MwSt.

② Pre-Congress Session (SWISS BIOHEALTH CLINIC)

75,- € zzgl. MwSt.

③ Live-Operationen

105,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale (① ② ③)\*

39,- € zzgl. MwSt.

Samstag, 26. September 2020 | Hauptkongress

Zahnarzt

180,- € zzgl. MwSt.

Assistent (mit Nachweis)

130,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale\*

59,- € zzgl. MwSt.

ISMI-Mitglieder erhalten 20% Rabatt auf die Kongressgebühr (Hauptkongress)!

\* Die Tagungspauschale beinhaltet unter anderem Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbissversorgung und ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

**VERANSTALTUNGSORT**

**hedicke's Terracotta**

Luisenstraße 9 | 78464 Konstanz

Tel.: +49 7531 94234-0

www.hedicke-gastro.de



**VERANSTALTUNGSORT PRE-CONGRESS SESSION**

Freitag, 25. September 2020, 09.00 – 13.30 Uhr

**SWISS BIOHEALTH CLINIC**

Brückenstrasse 15 | 8280 Kreuzlingen (CH)

Tel.: +41 71 6782000

www.swiss-biohealth.com

**ABENDVERANSTALTUNG**

Freitag, 25. September 2020, ab 18.30 Uhr

ab 18.30 Uhr **Jubiläumsparty im hedicke's Terracotta**

15 Jahre „EUROSYMPOSIUM/Süddeutsche Implantologietage“//ISMI-Herbsttagung

Preis pro Person

50,- € zzgl. MwSt.

(Im Preis enthalten sind BBQ, Getränke und Livemusik.)



**EUROSYMPOSIUM**

15. Süddeutsche Implantologietage

Anmeldeformular per Fax an  
**+49 341 48474-290**  
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig  
Deutschland

DTDACH 6/20

Für das **EUROSYMPOSIUM/15. Süddeutsche Implantologietage** am 25. und 26. September 2020 in Konstanz melde ich folgende Person verbindlich an: (Bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. ausfüllen.)

Online-Anmeldung unter: [www.eurosymposium.de](http://www.eurosymposium.de)

- ① Workshop (ADS)
- ② Vorträge (in Kreuzlingen)
- ③ Live-Operationen
- Vorträge

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Freitag

Samstag

ISMI-Mitglied:  ja  nein

Abendveranstaltung (Freitag, 25. September 2020, im hedicke's Terracotta): \_\_\_\_\_ (Bitte Personenzahl eintragen!)

Ich möchte den monatlich erscheinenden Event-Newsletter mit aktuellen Kongress- und Seminarinformationen erhalten.

Stempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen 2020 (abrufbar unter [www.oemus.com/agn-veranstaltungen](http://www.oemus.com/agn-veranstaltungen)) erkenne ich an.

Datum, Unterschrift

E-Mail (Bitte angeben! Sie erhalten Rechnung und Zertifikat per E-Mail.)

Bitte geben Sie bei Ihrer Anmeldung die vollständige und korrekte Rechnungsanschrift an. Für die nachträgliche Änderung der Rechnungsanschrift fällt eine Servicegebühr in Höhe von 30,- € an.