

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.¹ Sie entwickeln sich zunächst durch eine Gingivitis, einer primär bakteriell verursachten Entzündung des marginalen Parodonts.

Primäres Ziel der Parodontitis-therapie 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.^{2,3} Analog dazu konnte ebenfalls nachgewiesen werden, dass die Entfernung der bakteriellen Beläge zu einem Rückgang der Entzündungszeichen führt.^{2,3} 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-



Destruktion zu verhindern. 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 ≥ 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 ≥ 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 Parodontitistherapie eine effektive und regelmäßige Erhaltungsphase anschließt.⁵

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 Parodontitistherapie 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.^{6,7} 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.⁸ 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](#)

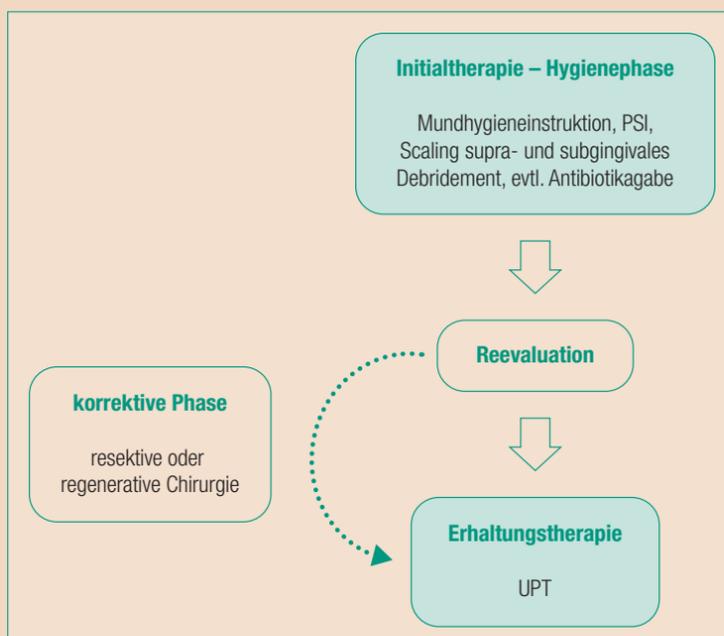


Abb. 1: Schema eines strukturierten Behandlungsablaufs der parodontalen Therapie.

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.⁴ 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-

Kontakt



Dr. Jeanette Raue

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



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



16
FORBILDUNGSPUNKTE
FORTBILDUNGSPUNKTE

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)* 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

- 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) 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.