

Parodontologie 2021: Neuigkeiten zur UPT

Wie der Pressemitteilung der KZBV vom Dezember 2020 zu entnehmen, erfährt die unterstützende Parodontistherapie (UPT) noch im Laufe dieses Jahres eine längst überfällige Aufwertung im Gesamtkonzept der Parodontistherapie. Die UPT ist die dritte Säule des Stufenkonzepts, wie es inzwischen in die Leitlinien der European Federation of Periodontology (EFP) zur Therapie der Stadien I–III der Parodontitis Eingang fand.

Die regenerative Parodontalchirurgie bietet als eine Variante der chirurgischen Phase eine histologisch und klinisch abgesicherte Wiederherstellung des Zahnhalteapparats, der aufgrund von chronischen Entzündungsvorgängen verloren gegangen ist.

Durch die Guided Tissue Regeneration (GTR) und/oder den chirurgischen Einsatz von Biologics (vor allem Schmelz-Matrix-Proteine) stehen für viele klinische Defektsituationen etablierte regenerative Protokolle zur Verfügung. Dennoch bleibt die UPT als langfristige (Zahn-)Erhaltungsmaßnahme in der Praxis unumgänglich.

Die minimalinvasiven, nichtchirurgischen Behandlungsprotokolle (im Sinne einer organisierten und strukturierten UPT) sind etabliert, bieten bislang jedoch keinen regenerativ wirksamen Ansatz. Insbesondere tiefe Resttaschen bzw. infraalveoläre Defekte können trotz einer regelmäßigen UPT persistieren.

Mittlerweile versprechen Biologics, wie zum Beispiel Schmelz-Matrix-Proteine, gegebenenfalls eine parodontale Regeneration bei der geschlossenen Anwendung in tiefen Parodontaltaschen. Eine klinisch vielversprechende und kosteneffiziente Option für die um eine „regenerative“ Komponente erweiterte UPT-Behandlung stellen unserer Erfahrung nach moderne Hyaluronsäure-(HA-)Präparate dar.

Die Hyaluronsäure erfüllt mehrere Voraussetzungen, die für eine relevante klinische Verbesserung des „regenerativen“ Behandlungsergebnisses entscheidend sind. So verstärkt HA die Erzeugung eines toxfreien Wundgebiets; HA verbessert die Wundraumstabilisierung, beschleunigt die Wundheilung und unterstützt die zellulären Prozesse im Zuge der parodontalen und der Knochenregeneration.

Insbesondere durch das Konzept eines zweistufigen „Clean & Seal“-Ansatzes kann die parodontale Gewebesituation stabilisiert und verbessert werden. Es kann gerade im UPT-Kontext sehr gut integriert werden und unterstützt die sorgfältige Instrumentierung der Tasche durch den adjuvanten Einsatz eines Reinigungsgels (zum Beispiel auf Hypochloritbasis) beim mechanischen Debridement. Im zweiten Schritt wird die gereinigte Wundstelle mit vernetzter Hyaluronsäure versiegelt. Die ersten klinischen Beobachtungen hinsichtlich einer effektiven und nachhaltigen Versiegelung persistierender tiefer Stellen sind vielversprechend.

2021 wird somit für die Parodontologie ein spannendes Jahr mit Neuerungen, die hoffentlich weitreichend in der Praxis greifen und die Parodontalbehandlung in Deutschland voranbringen.



„Mittlerweile versprechen Biologics, wie zum Beispiel Schmelz-Matrix-Proteine, gegebenenfalls eine parodontale Regeneration bei der geschlossenen Anwendung in tiefen Parodontaltaschen. Eine klinisch vielversprechende und kosteneffiziente Option für die um eine ‚regenerative‘ Komponente erweiterte UPT-Behandlung stellen unserer Erfahrung nach moderne Hyaluronsäure-Präparate dar.“

Univ.-Prof. Dr. Anton Friedmann

Lehrstuhlinhaber, Direktor des Instituts für Parodontologie,
Zahnklinik, Universität Witten/Herdecke



Infos zum Autor