

# Mikrobiologische Diagnostik – sinnvoll oder überflüssig?

Ein Beitrag von Dr. Sylke Dombrowa

**ANWENDERBERICHT** /// Gemäß S3-Leitlinie sollen systemische Antibiotika im Rahmen der PA-Therapie zu Recht nur zurückhaltend eingesetzt werden. Sind mikrobiologische Tests bei der Behandlung von Parodontalerkrankungen damit obsolet? Wir fragten Anwender\*innen, warum sie eine Analyse des subgingivalen Keimspektrums trotzdem für sinnvoll halten und wie sich diese auf ihren Behandlungserfolg auswirkt.



Oralchirurgin Dr. Caroline Becker  
St. Wendel

Laut S3-Leitlinie soll der adjuvante Einsatz von Antibiotika nicht routinemäßig erfolgen. Damit scheint der Grund für eine mikrobiologische Diagnostik für einige Anwender zu entfallen. Wie stehen Sie dazu?

**Oralchirurgin Dr. Caroline Becker:** In meiner Praxis setze ich die mikrobiologische Diagnostik schon seit vielen Jahren ein und habe sehr gute Erfahrungen damit gemacht. Sie unterstützt mich vor allem in der Planung meines Behandlungsprotokolls. So untermauert sie zum Beispiel meine Entscheidung, ob die AIT antiseptisch oder antibiotisch unterstützt werden sollte. Es ist völlig richtig, Antibiotika verantwortungsvoll und gezielt einzusetzen. Gemäß dem Grundsatz des „Antibiotic Stewardship“ sollen sie schließlich nur verschrieben werden, wenn es wirklich notwendig ist, und das dann möglichst nach dem Prinzip „so viel wie nötig und so wenig wie möglich“. Diese Ansprüche kann ich aber nur erfüllen, wenn ich vorher diagnostisch absichere, ob der Patient wirklich vom Einsatz eines Antibiotikums profitiert und welches, abgestimmt auf sein individuelles Keimspektrum, für ihn optimal wäre.

**Rainer Oberholzer, Praxis Oberholzer & Schmid:** Wir nutzen den PadoTest in unserer Praxis sehr gerne, um die Antibiotika-Abgabe so verantwortungsbewusst wie möglich einzusetzen. Er ist unkompliziert in der Handhabung und zum anderen ein sehr gutes Tool, um zu sehen, ob und mit welchen parodontopathogenen Keimen wir es bei unseren Patienten zu tun haben.

**Zahnarzt Markus Kammerlander:** Ich bin Zahnarzt und Jäger. Ups, wie hängt das denn zusammen? Als Zahnarzt habe ich den Auftrag und das Ziel, meine Patienten gesund zu erhalten. Als Jäger ist die Hege wichtigste Zielsetzung. So wie ich heute Drohnen mit Wärmebildtechnik zur Rehkitzrettung einsetze, anstatt ineffektiv nach dem Zufallsprinzip durch kniehohe Wiesen zu latschen, führt die Keimanalyse zu rationellem, verantwortlichem und effektivem parodontologischen Vorgehen. Eine antibiotische Abdeckung nach dem Gießkannenprinzip wäre so, als würde ich mit allem, was ich habe, in den Wald ballern. Da kann vom kapitalen Hirsch bis zum Pilzsucher oder anderen Kollateralschäden dann alles dabei sein.

**Dentalhygienikerin Ursula Rothmund:** Für mich ist die Analyse des individuellen Keimspektrums nach wie vor ein wertvolles Hilfsmittel – gerade was die Zurückhaltung in puncto Antibiose angeht. Durch die diagnostische Absicherung habe ich schon sehr oft eine Antibiotikagabe vermeiden können. Wenn erforderlich, kann ich sie so aber gezielt und auf das Keimspektrum des Patienten ausgerichtet einsetzen.



**Zahnarzt Markus Kammerlander**  
Biberach an der Riß

In der neuen PAR-Richtlinie wird der Sprechenden Zahnmedizin ein hoher Stellenwert eingeräumt. Hilft Ihnen ein Markerkeimtest auch in der Patientenkommunikation?

**Dentalhygienikerin und Praxistrainerin Vesna Braun:** Ich setze mikrobiologische Analysen sehr gerne als Tool zur Patientent motivation und -kommunikation ein. Der Ergebnisbericht ist leicht verständlich und erleichtert es ungemein, dem Patienten zu erklären, dass die Parodontitis eine bakterielle Infektion ist, die wir nur gemeinsam langfristig erfolgreich behandeln können. Vor dem Hintergrund der neuen PAR-Richtlinie, die in § 6 ein Aufklärungs- und Therapiegespräch vorsieht, stellt die Keimanalyse eine optimale Grundlage dar.

**Oralchirurgin Dr. Caroline Becker:** Der gut verständliche Ergebnisbericht des PadoTests erleichtert mir die Patientenkommunikation ganz erheblich und bildet eine optimale Grundlage für das Aufklärungsgespräch. Der Patient kann „bunt auf weiß“ sehen, wie es um seine parodontale Gesundheit bestellt ist, und ist den notwendigen Therapiemaßnahmen damit viel zugänglicher.



**Dentalhygienikerin und Praxistrainerin**  
Vesna Braun, Appenweier

Durch die individuell auf ihn abgestimmte Behandlung fühlt sich der Patient außerdem gut aufgehoben und nimmt mich als kompetenten Behandler wahr.

**Zahnärztin Kathrin Wilkening:** Das kann ich nur bestätigen! Anhand der farbigen Grafik kann ich dem Patienten viel besser vermitteln, wo wir stehen und wo wir durch die Therapie hinwollen. Der Patient fühlt sich dadurch persönlich wahrgenommen, als Teil des Teams und ist dadurch motivierter und offener für erforderliche Behandlungsmaßnahmen.

**Dentalhygienikerin und Praxismanagerin Elke Schilling:** Die Mikrobiologie unterstützt meine Kommunikation mit dem Patienten in idealer Weise. Anhand des Ergebnisberichtes ist es auch für Laien viel leichter zu verstehen, dass die Parodontitis durch Bakterien ausgelöst wird und welchen Sinn die einzelnen Behandlungsschritte haben.

**Zahnarzt Markus Kammerlander:** Patienten mit Parodontitis sind insofern problematisch, da im frühen Stadium ja nix wehtut. Na gut, das Zahnfleisch blutet beim Zähneputzen, aber sonst gehts

ANZEIGE

## Veraview X800

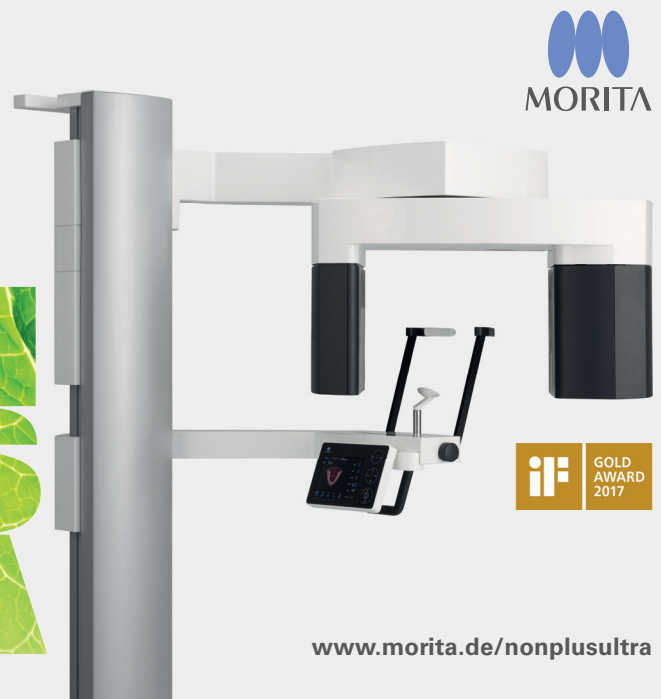
**Time for Perfection.**

Höchste Bildschärfe für präzise Diagnosen – der Einstieg in die Spitzenklasse war noch nie so einfach:

- ✓ Aktionspreis nur 69.900 €\*
- ✓ 5 Jahre Garantie\* ohne Aufpreis
- ✓ i-Dixel Schulungen\* inklusive
- ✓ 2 stündiges Personal Digital Coaching\* inklusive

**NON PLUS ULTRA**

\* Zzgl. ges. MwSt. Umfang und Bedingungen des Angebots zum Veraview X800 M P Nonplusultra  
[www.morita.de/nonplusultra](http://www.morita.de/nonplusultra)



[www.morita.de/nonplusultra](http://www.morita.de/nonplusultra)



Zahnärztin Kathrin Wilkening  
Isernhagen

ja gut. Erst wenn sich die Partnerin oder der Partner über Mundgeruch beklagt und womöglich „was wackelt“, kommen Bedenken auf. Gerade im früh diagnostizierbaren Zustand ist Überzeugungsarbeit oft schwierig. Meiner Erfahrung nach leistet hier eine mikrobiologische Analyse und das kostenlos zur Verfügung gestellte Aufklärungsmaterial unschätzbare Dienste.

Es wird immer wieder darüber gesprochen, diese Art der Diagnostik als „Leitplanke“ für die Behandlungsplanung einzusetzen. Welche Erfahrungen haben Sie diesbezüglich?

**Dentalhygienikerin Ursula Rothmund:** Für mich ist diese Diagnostik ein wirklich wertvolles Hilfsmittel – für die Therapieplanung und die Patientenberatung. Wenn ich bei einem Patienten durch Mundhygieneunterweisung und -optimierung und geregelte kurze Zahnreinigungen nicht auf ein gutes Ergebnis – PSI 1 bis 2 – komme, ist die Bakterienbestimmung und ein Parodontalstatus mit BOP meine Wahl.

**Dentalhygienikerin und Praxistrainerin Vesna Braun:** Mir hilft das strukturierte Testen bei meiner Behandlungsplanung sehr: Eine vor der AIT durchgeführte Keimanalyse zeigt mir die Notwendigkeit einer antibiotischen oder antiseptischen Unterstützung. Ein im Anschluss daran durchgeführter Test dient als Kontrolle meines Behandlungserfolges. Vor allem der Anteil der Markerkeime an der Gesamtkeimbelastung (TML) hilft mir dabei, das mikrobiologische Gleichgewicht der Subgingivalfloora einzuschätzen. Sind Klinik und Mikrobiologie in Ordnung, geht der Patient in die UPT über.

**Zahnärztin Kathrin Wilkening:** Die Analyse des subgingivalen Keimspektrums ist für mich zur Identifizierung von Risikopatienten wichtig. Es ist schließlich unbestritten, dass parodontopathogene Bakterien bzw. eine Dysbiose der Subgingivalfloora Hauptursache für PA-Erkrankungen sind. Ein Markerkeim-Test gehört darum für mich genauso zur Anamnese wie andere Risikofaktoren, zum Beispiel Rauchen oder Diabetes. Patienten mit einer hohen Keimbelastung benötigen eine besonders intensive Behandlung und profitieren insbesondere dann von einer erfolgreichen PAR-Therapie, wenn sie zusätzlich an einer prädisponierenden Allgemeinerkrankung leiden.

**Zahnarzt Markus Kammerlander:** Richtig! Allein die Information, dass pathogene PA-Keime im gesamten Körper Schaden anrichten, überzeugt schon kolossal. Dann zusätzlich Fakten zu haben, ist genial. Sehr häufig verbessert sich der Allgemeinzustand der Patienten nach Behandlung auch spürbar. Selbst das Fehlen von Ergebnissen bei erkranktem Zustand ist keine „Geldverschwendung“. Bei einigen Fällen in meiner Zahnarztpraxis wurden dann durch Überweisung zum Beispiel internistische Ursachen früh erkannt.

**Zahnärztin Kathrin Wilkening:** Eine sehr wichtige Indikation kam bis jetzt noch gar nicht zur Sprache, wird aber – vor allem, weil die Nachsorge mit den neuen Richtlinien endlich gestärkt wird – zunehmend interessant: Ich halte die Überprüfung der Keimbelastung vor allem bei meinen UPT-Patienten für sehr sinnvoll. Im Sinne einer Rezidivprophylaxe kann ich einerseits Reinfektionen frühzeitig erkennen und entsprechend zeitnah reagieren. Andererseits kann ich Patienten mit hoher Keimbelastung durch das Testergebnis eher von der Notwendigkeit zusätzlicher PMPRs überzeugen.

Was schätzen Sie insbesondere am iai PadoTest?

**Dentalhygienikerin Ursula Rothmund:** Dass er die für eine fundierte mikrobiologische Diagnostik optimalen Parameter bestimmt – die sechs wichtigsten Indikatorkeime (inklusive *Fillifactor alocis*), die Gesamtkeimzahl und den Anteil an Markerkeimen.

**Oralchirurgin Dr. Caroline Becker:** Vor allem das optimale Preis-Leistungs-Verhältnis!

**Dentalhygienikerin und Praxistrainerin Vesna Braun:** Dass es der einzige kommerziell erhältliche Test ist, mit dem auch eine Serotypisierung von *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* möglich ist. Schließlich hat jeder vierte Aa-positive Patient einen Subtyp dieses Bakteriums, der keiner Antibiose bedarf.

**Zahnärztin Kathrin Wilkening:** Den sehr guten Service und die Beratung bei Problemfällen!



Dentalhygienikerin Ursula Rothmund  
Praxis Lindörfer  
Rottenburg



Dentalhygienikerin und Praxismanagerin  
Elke Schilling  
Langelsheim

#### Fazit der Autorin, Dr. Sylke Dombrowa

Die mikrobiologische Diagnostik leistet weit mehr als die reine Hilfestellung zur Antibiose. So kann sie als entscheidender Faktor für das Grading eine große Rolle spielen und in der Patientenkommunikation wertvolle Dienste leisten.

Die Unterstützung der antiinfektiösen Therapie, besonders bei Grenzfällen, ist für minimalen Antibiotikaeinsatz wichtiger denn je. Zu guter Letzt lässt sich mikrobiologische Diagnostik in der UPT als Kontrollinstrument in optimaler Weise nutzen.

#### INFORMATION ///

Institut für Angewandte Immunologie IAI AG  
Eschenweg 6, 4528 Zuchwil, Schweiz  
Tel.: +41 32 6855462  
www.padotest.ch



Einfachheit,  
Ästhetik &  
Funktionalität  
in Ihren Händen

G-ænial® A'CHORD  
von GC

Das hochentwickelte  
Universal-Composite mit  
der Einfachheit des Unishade-Systems



GC Germany GmbH  
info.germany@gc.dental  
europe.gc.dental/de.DE



Since 1921  
100 years of Quality in Dental