

Die Mundspüllösung für unsere Patienten

Nicht nur aus forensischen Gründen, sondern zum Wohl unserer Patienten verwenden wir heute zahnmedizinische Diagnosen, Therapien und evidenzbasierte Verfahren. Was aber verstehen wir unter dem Begriff „Evidenzbasierte Zahnmedizin“? Ganz einfach: Evidenzbasierte Zahnmedizin ist das Ergebnis klinisch relevanter Forschung zu Wirksamkeit und Sicherheit therapeutischer Maßnahmen in der zahnärztlichen Praxis.

DR. HANS SELLMANN/MARL

Häufig hören oder lesen wir in diesem Zusammenhang den Begriff „Goldstandard“. Was haben wir darunter zu verstehen? Ein Goldstandard ist ein allgemein von der Wissenschaft anerkanntes Medikament (oder eine Therapieform), das anderen überlegen ist. Andere Medikamente oder Therapieformen müssen sich daran messen (ADDY 1986, JONES 2000). Für unsere zahnärztlich-klinischen Handlungsentscheidungen gilt die Regel der besten Evidenz. Wollen wir deren Ergebnisse nutzen, so können wir dies nur, wenn wir uns auf entsprechende Studien verlassen können. Bei meinen Recherchen zum Einsatz von Mundspüllösungen habe ich nach solchen Studien und deren Resultaten gesucht. Was ist im Bereich von Mundspüllösungen „evidenzbasiert“?

Vielzahl von Mundspüllösungen

Immer mehr Produkte mit unterschiedlichsten Auslobungen gelangen in oder besser „drängen auf“ den Markt. Allein auf der IDS in Köln wurden auf einer Vielzahl von Ständen Mundspüllösungen und insbesondere Chlorhexidinpräparate als neue Standards vorgestellt. Da können nicht nur die Patienten, sondern auch wir Fachleute leicht den Überblick verlieren und greifen unter Umständen, aus Kostengründen oder aber auch weil das „Mittel“ optisch schön platziert wurde, zu einem Präparat, das den Anforderungen an eine evidenzbasierte Zahnmedizin nicht genügt.

Für uns Zahnmediziner ist es wichtig, gerade bei der Vielfalt der auf dem Markt befindlichen Mundspüllösungen, seien es Naturheilmittel, Spülungen basierend auf ätherischen Ölen oder eine der vielen anderen Mundspüllösungen – oft als Kosmetikum ohne Arzneimittelzulassung auf dem Markt – den Wirkstoff bzw. das Präparat herauszufinden, welches wir uneingeschränkt anwenden und vor allem unseren Patienten empfehlen können.

Einsatz von Chlorhexidin

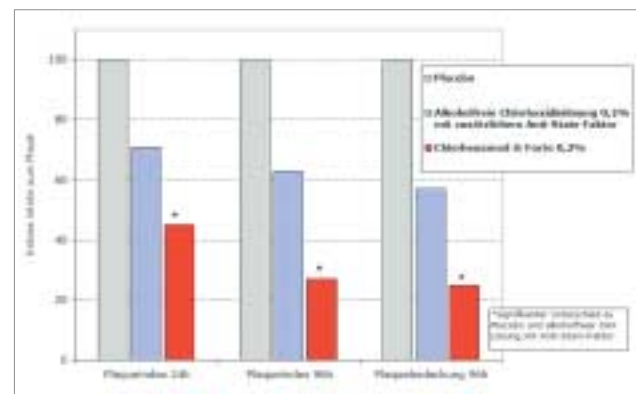
Eine im Jahre 1997 durchgeführte repräsentative nationale Untersuchung belegte, dass Karies und Gingivitis zu den meistverbreitetsten Krankheiten in der Welt gehören

(MICHEELIS 1997). Zu deren Therapie sollten begleitend Mundspüllösungen eingesetzt werden. In der Zahnmedizin hat sich vor allem der Wirkstoff Chlorhexidin in solchen Lösungen bewährt, er zeichnet sich durch seine Substantivität und seine Wirksamkeit gegen eine Vielzahl von Keimen aus. In zahlreichen Publikationen wird er als der „Goldstandard“ unter den antimikrobiellen Wirkstoffen verstanden. Auch heute noch wird er, viele Jahre nach seiner Entdeckung bzw. Entwicklung, als das am besten wirksame Agens gegen Plaque und Gingivitis bezeichnet (JONES 2000). Im Mundmilieu hält die antimikrobielle Aktivität von Chlorhexidindigluconat mindestens sieben – wahrscheinlich aber mehr als zwölf Stunden an (BERNIMOULIN 1995).

Wofür aber werden chlorhexidinhaltige Mundspüllösungen eigentlich genau eingesetzt und warum ist es so wichtig – für uns und unsere Patienten –, dass wir ein Präparat empfehlen, welches wirklich hilft?

Eine Mundspüllösung muss für mich in der begleitenden Therapie die Wirkung eines Medikaments haben, Kosmetik reicht da nicht aus. Nach einer chirurgischen PA-Therapie will ich eine gute Compliance des Patienten durch eine schnelle (und möglichst unkomplizierte sowie schmerzarme) Wundheilung erzielen. Dazu brauche ich ein Präparat das wirkt!

Auch wenn ein Patient mit einer akuten Gingivitis zu mir kommt, kann ich ihn am besten von der Erfordernis weiterer Maßnahmen überzeugen, wenn ihm die adjuvante Mundspüllösung als Therapeutikum hilft. Ich als Zahn-



Chlorhexidinprodukte mit unterschiedlicher Wirksamkeit (Arweiler 2005).