

Die antibakterielle Photodynamische Therapie (aPDT)

Eine Patientenstudie – Ergebnisse nach anderthalb Jahren

Ziel der Studie ist es, den klinischen Effekt einer zusätzlich zur konventionellen Parodontitis- und Periimplantitisbehandlung durchgeführten antibakteriellen Photodynamischen Therapie (aPDT) festzustellen.¹ Bei 70 im Schnitt 14 Jahre (2–19 Jahre) lang regelmäßig betreuten Patienten mit der Diagnose der chronischen oder aggressiven Parodontitis bzw. Periimplantitis wird der Ist-Zustand am Ende der konventionell atherapierten Behandlungsphase mikrobiologisch durch Benutzung des GABA Meridol-Parotests und klinisch durch die Taschentiefe und einen modifizierten SBI festgestellt.²

Dr. med. dent. MSc. Tilman Eberhard/Schwäbisch Gmünd, Dr. med. Dr. med. dent. Dr. phil. nat. Christian Foitzik/Darmstadt, Prof. Dr. med. dent. Gisbert Krekeler/Freiburg im Breisgau

■ Zusätzlich getrennt ausgewertet werden 96 Implantate bei 25 Patienten. Nach der Untersuchung unterziehen sich alle Probanden einer PZR (Professionelle Zahnreinigung) oder einem SRP (Scaling und Root planing). Einen Tag nach PZR bzw. drei Tage nach SRP werden alle Units (Zähne und Implantate) photodynamisch mit dem System der Firma HELBO® behandelt. Eine Woche nach der Therapie und sechs Monate später wird eine komplette mikrobiologische und klinische Evaluierung durchgeführt. Bei fast allen Patienten wird nach sechs Monaten wieder eine PZR durchgeführt, tags darauf die aPDT. Ein Jahr und anderthalb Jahre nach Therapiewechsel wird der klinische Zustand durch Erhebung von Taschentiefe und SBI an allen Units dokumentiert. Bei mikrobiologisch nachgewiesener unzureichender Bakterienreduktion (17 von 70 Probanden, meist hoch Aa assoziiert) wird trotz auch hier klinischer Verbesserungen einmalig eine einwöchige Antibiose nach Winckelhoff durchgeführt.³

Alle Ergebnisse zeigen eine deutliche Reduzierung der parodontalen Markerkeime, die auch noch sechs Monate später deutlich nachweisbar ist. Taschentiefe und Blutungsindex werden stark reduziert und können dann bei halbjährlicher Wiederholung von kombinierter PZR und aPDT bisher anderthalb Jahre auf niedrigem Niveau konstant gehalten werden. Dies gilt ebenso bei aggressiver Parodontitis, die nach teilweise notwendiger einmaliger Antibiose genauso wie die chronische Form weiterbehandelt wird. Die Therapie der beteiligten Implantate ist identisch. Ein komplettes Therapieschema wird vorgestellt.⁴ Die aPDT zeigt sich so als effiziente, bisher nebenwirkungsfreie Ergänzung der Parodontitis- und Periimplantistherapie.

Seit 2004 vertreibt die Firma HELBO®, Walldorf, Deutschland, ein Low-Level-Lasersystem zur antibakteriellen Photodynamischen Therapie bei Parodontitis und Periimplantitis mit Phenothiazinchlorid als Photosensitizer in Deutschland. Das Ziel der vorliegenden Praxisstudie

ist es, die Effektivität dieser zusätzlichen Therapie bei chronischer und aggressiver Parodontitis sowie Periimplantitis zu untersuchen, ein weiteres Ziel, ein Praxiskonzept zu entwickeln, das diese neue zusätzliche Therapie einfach, vorhersehbar und delegierbar in den normalen Praxisablauf integriert. Bislang existieren au-

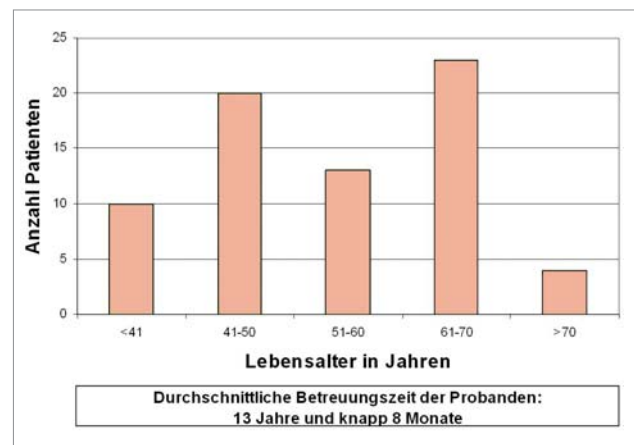


Abb. 1: Altersverteilung aller Patienten.

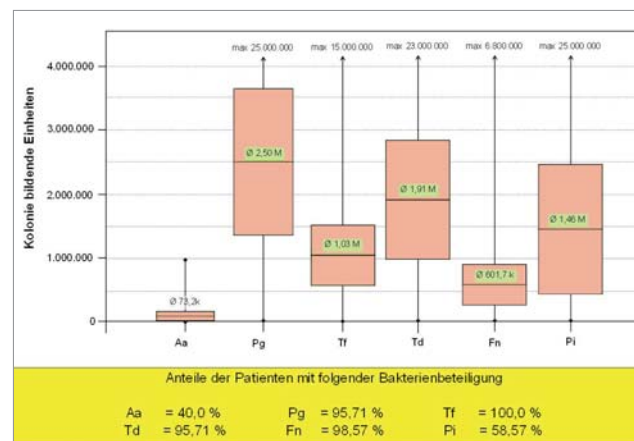


Abb. 2: Mikrobiologie Ausgangssituation.