

PN SERVICE

Diagnostik und Therapie periimplantärer Infektionen

Die Zahl der Implantate steigt stetig an und damit einhergehend auch die Zahl der bakteriellen Komplikationen bis hin zu Implantatverlusten. Durch die fortschreitende Verbreitung der Implantate wird das Wissen um die richtige Mundhygiene für die größer werdende Patientenzahl umso wichtiger.

Bei einer bereits bestehenden Periimplantitis kann eine rechtzeitig einsetzende Therapie den Verlust verhindern. State-of-the-Art zur mikrobiologischen Diagnostik und Festlegung der Behandlungsstrategie ist die Real-Time-PCR. Um die Bedeutung von Mundhygiene und abgesicherter Diagnostik sowie engmaschiger zahnärztlicher Betreuung zu unterstreichen, präsentierte GABA International im wissenschaftlichen Programm der Europerio5 in Madrid zwei entsprechende Workshops.

Professor Andrea Mombelli von der Universität Genf widmete sich am 30. Juni 2006 in seinem Workshop im Rahmen der Scientific Sessions der Prävention und Therapie bakteriell verursachter Komplikation bei Zahnimplantaten. Dabei stellte er einen evidenzbasierten klinischen Behandlungs- und Erhaltungsplan vor. Zwar haben moderne Zahnimplantate eine hohe Erfolgsrate, jedoch treten in vier von zehn Fällen therapiebedürftige Probleme auf. Die Anlagerung von Bakterien am Implantat verursacht im

Anfangsstadium eine periimplantäre Mukositis, die sich ebenso wie bei einer Parodontitis häufig unbemerkt in die Tiefe ausdehnen kann. Die Periimplantitis wird als entzündlicher Prozess der das Implantat umgebenden Gewebe definiert, der mit Knochenabbau einhergeht. Klinische Studien zeigen, dass erfolgreich eingewachsene Implantate von einer Mehrheitlich aus grampositiven Keimen bestehenden Mikroflora umgeben sind, während infektiöse Implantate von einer hohen Quantität

gramnegativer Bakterien besiedelt sind. Wenn bereits eine Periimplantitis besteht, kann der Verlust des Implantats durch eine adäquate Behandlung mit gründlicher Reinigung des Implantats und Suppression des Bakterienwachstums verhindert werden, sofern sie rechtzeitig genug einsetzt. Als erste diagnostische Schritte schlägt Mombelli ne-



Zur Eröffnung der Europerio5 in Madrid sprachen Prof. Dr. Maurizio Tonetti, der Vorsitzende Prof. Dr. Mariano Sanz und Prof. Dr. Tord Berglundh.

ANZEIGE

Die Nr. 1 für den Implantologen

CURRICULUM Implantologie DGZI

Themenauswahl

NAVIGATION **MINIMAL INVASIVE CHIRURGIE**
PIEZOSURGERY **RKI-EMPFEHLUNGEN**

- 100 Prozent Anerkennung durch Konsensuskonferenz
- Nennung der Curriculum-Teilnehmer in Suchmaschinen und im DGZI-Patientenportal
- Ihr Weg zum Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie, Spezialist Implantologie – DGZI und zum Master of Science Implantology!

Weitere Informationen unter:

0800 – DGZITEL | 0800 – DGZIFAX
(kostenfrei aus dem deutschen Festnetz)



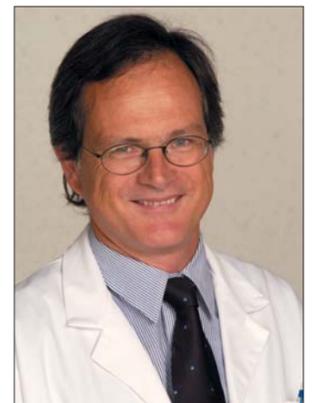
DGZI-Geschäftsstelle/Sekretariat · Feldstr. 80 · 40479 Düsseldorf
Tel. 02 11/1 69 70-77 · Fax 02 11/1 69 70-66
sekretariat@dgzi-info.de · www.dgzi.de



ben der Erhebung des Mundhygienestatus und der Feststellung der Blutungsneigung die Sondierung der Taschentiefe vor. Ist die Zahnfleischtasche > 3 mm, dient zur weiteren Diagnose ein Röntgenbild, um einen möglichen Knochenverlust festzustellen. Im Falle eines Knochenabbaus, einer Taschentiefe von 4–5 mm, Blutungsneigung und eventuellem Eiterausstritt, schließt sich neben der gründlichen Reinigung der Implantate und Mundhygieneinstruktionen der begleitende Einsatz von Antiseptika (0,2 % Chlorhexidin) an. Bei Taschen tiefer als 5 mm können chirurgische Maßnahmen notwendig werden, da sich die gründliche Reinigung der rauen Implantatoberflächen häufig als schwierig erweist. Zur Unterstützung der mechanischen Implantatreinigung wird die Therapie mit Antiseptika und Antibiotika empfohlen. Zur Auswahl der richtigen Therapieform können mikrobiologische Tests hilfreich sein. Das Verfahren mit der höchsten Spezifität und Sensitivität für die rechtzeitige und abgesicherte Diagnostik ist die Real-Time-PCR (Polymerase chain reaction) zur quantitativen Bestimmung der sechs wichtigsten Markerkeime der Periimplantitis sowie der Gesamtkeimzahl.

Auf ihre Sensitivität hin untersuchten Prof. Dr. Søren Jepsen und Dr. Pia-Merete Jervø-Storm von der Universität Bonn verschiedene mikrobiologische Testverfahren und stellten ihre Resultate im Forum für Innovation bei der Europerio5 vor. Als State-of-the-Art bezeichneten die Referenten dabei den meridol® Paro Diagnostik Test, dessen Technologie sich auf die Real-Time-PCR stützt. Im Vergleich zur gängigen Kultivierung der Bakterien wird für die Real-Time-PCR kein vitales Probenmaterial benötigt, was im Falle der parodontalpathogenen gramnegativen Keime, die anaerobe Lebensbedingungen brauchen, eindeutige Vorteile bietet. Bei der Real-Time-PCR werden die Proben auf bestimmte DNA-Sequenzen untersucht. Die automatisierte Analyse kann sechs parodontalpathogene Markerkeime identifizieren und quantifizieren (*A. actinomycetemcomitans*, *P. gingiva-*

lis, *T. forsythensis*, *F. nucleatum*, *P. intermedia*, *T. denticola*). Vor allem die Quantifizierung des Bakterienbesatzes in der subgingivalen Plaque bringt Vorteile hinsichtlich der Therapieentscheidung. Zusätzlich präsentierten die Bonner Wissenschaftler die Ergebnisse einer vergleichenden Studie zur Bestimmung der klinischen Effekte von Full-mouth root planing (FMRP)



Referierte zum Thema Periimplantitis-Therapie: Prof. Dr. Andrea Mombelli (Universität Genf).

gegenüber der Wurzelglättung einzelner Quadranten (QRP). Beim FMRP wurden die Probanden innerhalb von 24 Stunden in zwei Sitzungen subgingivalem Scaling und Root planing an allen Quadranten unterzogen. Beim QRP wurde das Scaling quadrantenweise in wöchentlichen Intervallen vorgenommen. Weder für die einzelnen Quadranten noch für den ganzen Mund wurden nach drei und sechs Monaten signifikante Unterschiede der Parameter Taschentiefe (PPD), Blutungsindex (BOP) und Attachmentverlust (RAL) festgestellt.

Die beiden Workshops von Prof. Mombelli (Universität Genf) sowie Prof. Jepsen und Dr. Jervø-Storm (Universität Bonn) wurden von GABA International im Rahmen der Europerio5 in Madrid präsentiert. ☐

PN Adresse

GABA GmbH
Berner Weg 7
79539 Lörrach
Tel.: 0 76 21/90 71 20
Fax: 0 76 21/90 71 24
E-Mail: presse@gaba-dent.de
www.gaba-dent.de