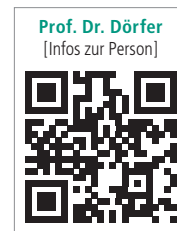


Vor etwas über einem Jahr tagte im Kloster Seeon bei München eine von der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) initiierte Leitlinienkonferenz aus namhaften zahnmedizinischen Experten. Ziel der Konferenz war es, neue S3-Leitlinien für die Parodontitistherapie auf den Weg zu bringen. Nun sind diese Leitlinien fertiggestellt und veröffentlicht.



DG PARO stellt neue S3-Leitlinien vor

Die neuen S3-Leitlinien behandeln vier zentrale Themenkomplexe im Rahmen der Parodontitisbehandlung und Prophylaxe. Die erste Leitlinie soll Entscheidungshilfen für das häusliche mechanische Biofilmmangement in der Prävention parodontaler Erkrankungen geben, die zweite Leitlinie zum häuslichen chemischen Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis. Die dritte Leitlinie konzentriert sich auf die adjuvante systemische Antibiotikagabe bei subgingivaler Instrumentierung im Rahmen der systematischen Parodontitistherapie. DG PARO-Präsident und Mitorganisator Prof. Dr. Christof Dörfer erklärt im Interview die Bedeutung der neuen Leitlinien und welche Ziele mit ihnen verfolgt werden.

tikagabe in Deutschland strukturierte Leitlinien auf diesem Niveau gibt.

Welche Ziele verfolgen die neuen Leitlinien?

Leitlinien im Allgemeinen stellen den aktuellen Kenntnisstand aus wissenschaftlicher Evidenz und, wo diese nicht oder nicht ausreichend vorliegt, Expertenwissen zusammen dar und leiten daraus Empfehlungen für die in den Leitlinien adressierten Behandlungsverfahren ab. Dabei gibt es unterschiedliche Herangehensweisen, die sich im Grad der Strukturierung des Vorgehens unterscheiden. Die neuen Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie sind so-

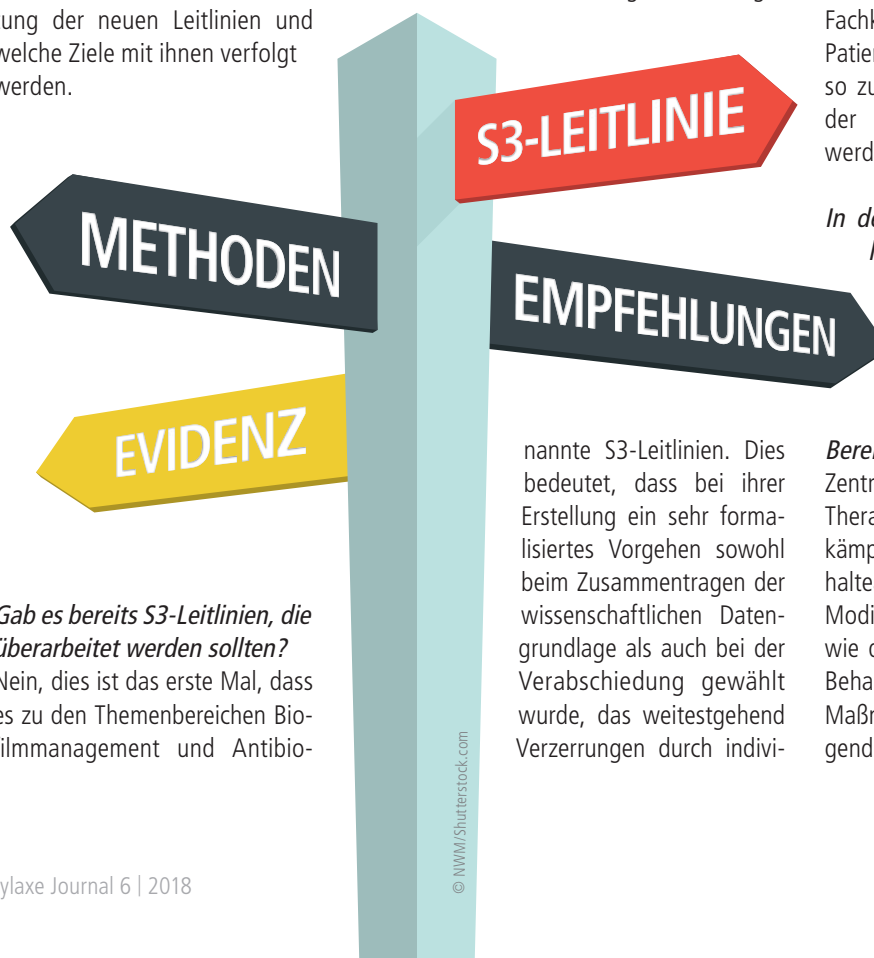


duelle Beurteilungen und Interessen ausschließen soll. Ziel der Leitlinien ist es daher, sowohl Zahnärztinnen und Zahnärzten, aber auch anderen Fachkräften im Gesundheitswesen und Patienten, den aktuellen Kenntnisstand so zugänglich zu machen, dass er in der täglichen Praxis herangezogen werden kann.

In den Leitlinien werden die häusliche Zahnpflege, die Verwendung von Mundspüllösungen sowie der Einsatz von Antibiotika bei parodontalen Erkrankungen behandelt.

Warum sind gerade diese Bereiche so interessant?

Zentrale Bestandteile parodontaler Therapie sind die professionelle Bekämpfung der Entzündung des Zahnhalteapparats durch Reduktion und Modifikation des oralen Biofilms sowie die nachhaltige Stabilisierung des Behandlungserfolgs durch häusliche Maßnahmen. Beides besteht überwiegend aus mechanischen Therapie- bzw.



Gab es bereits S3-Leitlinien, die überarbeitet werden sollten?

Nein, dies ist das erste Mal, dass es zu den Themenbereichen Biofilmmangement und Antibio-

nannte S3-Leitlinien. Dies bedeutet, dass bei ihrer Erstellung ein sehr formalisiertes Vorgehen sowohl beim Zusammentragen der wissenschaftlichen Datengrundlage als auch bei der Verabschiedung gewählt wurde, das weitestgehend Verzerrungen durch indivi-

Präventionsansätzen, enthält aber auch chemische Komponenten. Dies wird in den Leitlinien abgebildet.

Welche zentralen Empfehlungen geben die Leitlinien?

Beim *häuslichen mechanischen Biofilmmangement* werden elektrische Zahnbürsten (vor allem mit oszillierend-rotierenden Bewegungen) empfohlen, da sie zu einer statistisch signifikanten, aber geringfügig größeren Reduktion von Gingivitis gegenüber Handzahnbürsten führen. Zudem sollte eine Bürstdauer von mindestens zwei Minuten eingehalten und zur Interdentalraumreinigung bevorzugt Zwischenraumbürsten eingesetzt werden, da für sie gegenüber anderen Hilfsmitteln die höchste Evidenz besteht und sie den höchsten Effekt in der Gingivitisreduktion aufweisen.

Beim *häuslichen chemischen Biofilmmangement* wird besonders der Einsatz von Mundspüllösungen mit antibakteriellen Wirkstoffen zur Ergänzung des täglichen Biofilmmagements empfohlen. Dies gilt in erster Linie für Situationen, bei denen kurzfristig (ca. zwei bis vier Wochen) als zusätzliche oder auch alleinige Maßnahme eine hohe Keimzahlreduktion mechanisch nicht zu erzielen ist. Hier bieten sich Chlorhexidin-(CHX-)Lösungen in 0,1- bis 0,2%iger Konzentration oder 1%ige Gele an, deren therapeutische Fähigkeiten (Gingivitisreduktion) in zahlreichen Studien und mit hoher Evidenz nachgewiesen sind. Des Weiteren wird ein zusätzliches Biofilmmangement für Personengruppen empfohlen, die längerfristig eine Ergänzung zu ihrer täglichen mechanischen Mundhygiene benötigen.

Bei der Erstellung der Leitlinien war es uns auch sehr wichtig, Empfehlungen zur *Antibiotikagabe bei der Parodontitisbehandlung* zu formulieren. Die adjuvante Gabe von systemisch wirksamen Antibiotika im Rahmen einer systematischen Parodontistherapie sollte aufgrund der Gefahr mikrobieller Resistenzen und des Einflusses auf das gesamte Mikrobiom des menschlichen Organismus bei jedem Patienten individuell kritisch hinterfragt werden. Sind die Patienten jünger als 56 Jahre und weisen

an mehr als 35 Prozent aller erfassten Messstellen eine Taschentiefe (TST) ≥ 5 mm auf, können sie im Rahmen der subgingivalen Instrumentierung eine adjuvante systemische Antibiotikagabe erhalten. Sind die Patienten 56 Jahre oder älter und/oder haben einen geringeren Anteil parodontaler Läsionen (weniger als 35 Prozent aller erfassten Messstellen mit TST ≥ 5 mm), sollen sie primär keine Antibiotikatherapie erhalten. Bei Patienten, die 35 Jahre oder jünger sind, sollte in Abhängigkeit vom Schweregrad der Erkrankung zur Verbesserung des Therapieergebnisses im Zusammenhang mit der subgingivalen Instrumentierung die adjuvante Gabe eines Antibiotikums erfolgen.

Wie werden bzw. sollen die neuen Leitlinien die Behandlungsabläufe der Zahnärzte verbessern? Welche Vorteile ergeben sich daraus für den Patienten?

Die Leitlinien bestätigen zunächst einmal weitgehend die gelebten Therapie- und Präventionsansätze mithilfe des aktuellsten und hochwertigsten wissenschaftlichen Kenntnisstands. Das wichtigste Ziel war es, Sicherheit zu schaffen und die zentralen Fragen zu beantworten, die Zahnärztinnen und Zahnärzte wie auch die Patienten beschäftigen. Da es auch Patientenversionen der Leitlinien in allgemeinverständlicher Sprache geben wird, bieten sie die Chance für eine gemeinsame Wissensbasis, welche die Aufklärung und die gemeinsame Entscheidungsfindung erleichtert.

Herr Prof. Dr. Dörfer, vielen Dank für das Gespräch.

Kontakt

Prof. Dr. Christof Dörfer

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.
Neufferstraße 1
93055 Regensburg
kontakt@dgpardo.de
www.dgpardo.de

1. DEUTSCHER PRÄVENTIONSKONGRESS DER DGPZM

17. und 18. Mai 2019

Hilton Hotel Düsseldorf



www.praeventionskongress.info

**Faxantwort an
+49 341 48474-290**

☐ Bitte senden Sie mir das Programm zum 1. DEUTSCHEN PRÄVENTIONSKONGRESS DER DGPZM zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Stempel

PJ 6/18

Holbeinstraße 29 · Deutschland · 04229 Leipzig · Tel.: +49 341 48474-308 · event@oemus-media.de