

Der häuslichen Prophylaxe kommt in der Behandlung von gingivalen Erkrankungen als unverzichtbarer Teil für den Therapieerfolg eine besondere Bedeutung zu. Doch um erkranktes Zahnfleisch nicht weiter zu reizen oder zu verletzen, lassen viele Patienten bei der Zahnreinigung den Zahnfleischrand schlichtweg aus. Gerade im Sulkusbereich lagert sich aber weiterhin Plaque ab, die bei unzureichender Mundpflege zu rezidivierender Gingivitis und langfristig zu Parodontitis bis hin zum Zahnverlust führen kann. Der folgende Anwenderbericht zeigt, wie elektrische Zahnbürsten gerade bei gereiztem Zahnfleisch die häusliche Mundhygiene unterstützen können.

Häusliche Prophylaxe bei gingivalen Erkrankungen

Vorteile der Anwendung elektrischer Zahnbürsten

DH Laura Chiavazza

Bei Patienten mit gingivalen Erkrankungen leidet oft auch die häusliche Mundhygiene, da das entzündete oder gereizte Zahnfleisch nicht zusätzlich belastet werden soll. Doch gerade hier können sich Plaque und Bakterien ansiedeln. Daher ist diesen Patienten eine Umstellung in der häuslichen Prophylaxe auf eine besonders schonende und effiziente Reinigung durch

elektrische Zahnbürsten mit oszillierend-rotierender (OR-)Technologie zu empfehlen. Dass sich so ein Wechsel positiv auf die Zahnfleischgesundheit auswirkt, belegen auch Studien. So zeigen Ergebnisse, dass elektrische Zahnbürsten mit OR-Technologie bis zu 100 Prozent mehr Plaque entfernen als herkömmliche Handzahnbürsten.¹ Auch das Fortschreiten von Parodontal-

erkrankungen kann so verlangsamt und Zahnverlust vermieden werden. Ferner konnten die Vorteile für Patienten mit entzündlich veränderter Gingiva belegt werden: Bei 65 Prozent der Studienteilnehmenden, die eine OR-Zahnbürste verwendeten, konnte das Zahnfleisch hinterher als gesund eingestuft werden (entspricht < 10 Prozent Blutungsherden).²

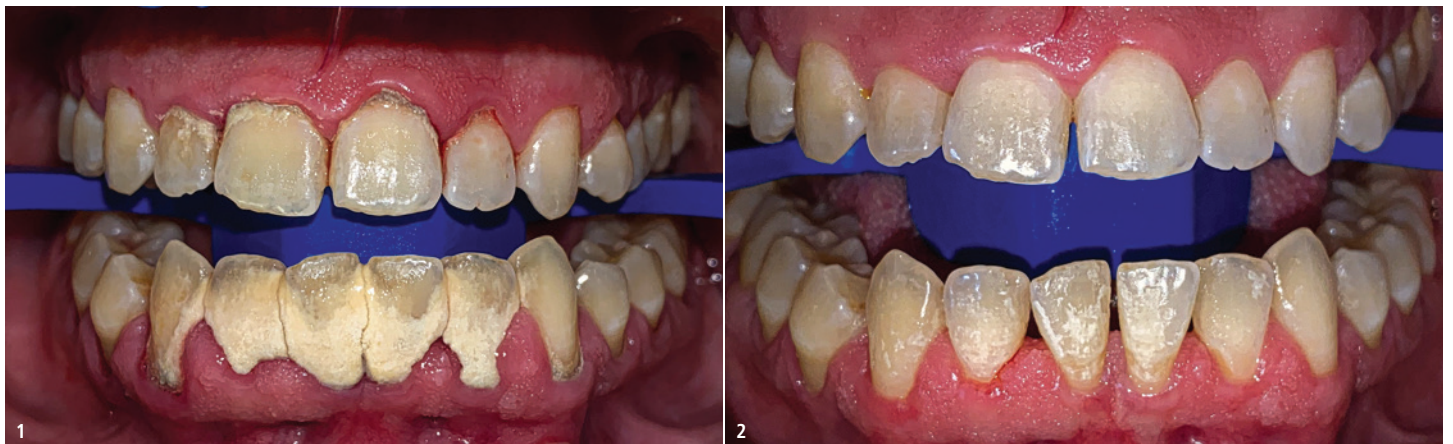


Abb. 1: Ausgangszustand im Fall 1: Papillen-Blutungs-Index von 100 Prozent, nach Aufklärungsgespräch über die Bedeutung ausreichender Mundhygiene und -pflege folgt eine Zahnsteinentfernung und PZR. Nach einer Woche lag der Papillen-Blutungs-Index bereits bei 79,16 Prozent. Eine weitere PZR erfolgt. Die richtige Handhabung der Oral-B iO wird nach der ersten PZR erklärt und die Zahnbürste übergeben. – **Abb. 2:** Zustand im Fall 1 nach zwei Wochen, Papillen-Blutungs-Index liegt mittlerweile bei 10,7 Prozent, deutliche Verminderung der Halitosis.



Abb. 3: Zustand im Fall 1 nach vier Wochen, Gingivitis und Halitosis bewältigt, Papillen-Blutungs-Index liegt bei 0,59 Prozent. – **Abb. 4:** Ausgangszustand im Fall 2: Papillen-Blutungs-Index von 54,2 Prozent, es folgt eine Zahnsteinentfernung und anschließend die Übergabe der Oral-B iO inklusive der Demonstration der richtigen Handhabung.

Da Langzeituntersuchungen darüber hinaus gezeigt haben, dass Zähne mit fortgesetzten Blutungsstellen dreimal häufiger einen Attachementverlust aufweisen und 46-mal häufiger vollständig verloren gehen² – im Vergleich zu Zähnen, die von entzündungsfreiem Gewebe umgeben sind –, sollten sich die Ergebnisse auch in der klinischen Relevanz und infolgedessen in der Beratung zur häuslichen Prophylaxe widerspiegeln.

Fallbeispiele

In den folgenden zwei Patientenfällen wird die Wirkung der Verwendung einer elektrischen Zahnbürste mit OR-Technologie exemplarisch beschrieben. Im ersten Fall wurde einem männlichen Patienten, 40 Jahre und Handzahnbürstennutzer, die elektrische Zahnbürste für die häusliche Mundhygiene empfohlen. Der Patient litt unter Zahnfleischbluten und Halitosis. Der Papillen-

Blutungs-Index lag bei 100 Prozent (Abb. 1) und es gab viel Zahnstein. Die Mundpflege erfolgte aus zeitlichen Gründen nur einmal am Tag. Durch den Einsatz der elektrischen Zahnbürste mit OR-Technologie konnte in Kombination mit einer professionellen Zahnreinigung der Blutungsindex nach einer Woche bereits auf 79,16 Prozent und nach zwei Wochen auf 10,7 Prozent gesenkt werden (Abb. 2). Zudem wurde das Halitosisproblem bewältigt (Abb. 3). Im zweiten Fall wies die weibliche Patientin, 31 Jahre, persistierendes Zahnfleischbluten sowie einen Papillen-Blutungs-Index von 54,2 Prozent auf (Abb. 4). Sie nahm allerdings regelmäßig professionelle Zahnreinigungen in Anspruch. Dennoch bestand weiterhin eine Gingivitis trotz häuslicher Prophylaxe. Auch hier konnte durch den Umstieg auf eine elektrische OR-Zahnbürste der Blutungsindex schrittweise über vier Wochen bis auf null Prozent gesenkt werden (Abb. 5 und 6).



Wirkt bei beginnender und chronischer Parodontitis

**60 % entzündungsfrei
in 4 Monaten**

**Studien-
geprüft!**



- ✓ unterstützt ein gesundes Mikrobiom
- ✓ trägt zur Regeneration von Gewebe bei
- ✓ stabilisiert das Immunsystem

Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät).
Nicht zur Verwendung als einzige Nahrungsquelle geeignet.
Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden.

Mehr Informationen erhalten Sie unter
itis-protect.de



IT-PJ 2021

und auf
hypo-a.de/infos
Fax +49 (0)451 30 41 79

Praxisstempel



Abb. 5: Zustand im Fall 2 nach zwei Wochen mit deutlichem Rückgang der gingivalen Entzündungen, Papillen-Blutungs-Index liegt bei 18,45 Prozent. – **Abb. 6:** Zustand im Fall 2 nach vier Wochen, Zahnfleischzustand vollkommen gesund, Papillen-Blutungs-Index bei null Prozent.

Zähneputzen richtig erklären und demonstrieren

Durch eine regelmäßige schonende und effektive Zahnreinigung ist eine optimale Plaqueentfernung in allen Bereichen des Mundes zu gewährleisten. Insbesondere an schwer zugänglichen Stellen und im Sulkusbereich ist die richtige Handhabung der elektrischen Zahnbürste (z. B. Oral-B iO) wichtig. Für ein optimales Ergebnis können Anwender die Zahnbürste im „Super Sensitiv“-Modus in Kombination mit den Aufsteckbürsten für die „sanfte

Reinigung“ benutzen. Die Zahnbürste sollte unter Berücksichtigung der Zahnform zweimal täglich mindestens zwei Minuten lang sanft von Zahn zu Zahn geführt werden, ohne die typischen Putzbewegungen auszuführen. Wenn das Licht der Andruckkontrolle grün leuchtet, ist der Druck optimal – bei rotem Licht ist der Druck zu groß. Um bakterielle Verunreinigungen auf dem Bürstenkopf zu reduzieren, sollte dieser nach dem Reinigen mit frischem Wasser mit einem Handtuch getrocknet und getrennt von der Bürste aufbewahrt werden. Es empfiehlt sich, die richtige Anwendung mit und am Patienten zu demonstrieren (Abb. 7).

Fazit

Die verbesserte, schonendere mechanische Zahn- und Sulkusreinigung hat in beiden Fällen zu einem eindeutigen Rückgang von Blutungsherden geführt. Bei besonders schwerwiegenden Fällen, wie bei dem männlichen Patienten (Fall 1), wurde eine initiale Verbesserung des Mundhygienestatus durch eine professionelle Zahnreinigung getätigt, um eine gute Grundlage für die erfolgreiche häusliche Prophylaxe zu legen. Der mittelschwere Fall der jungen Patientin, die häuslich gegen ihre Gingivitis zuvor schon relativ erfolglos vorgegangen war, zeigt, dass die Umstellung auf eine besonders schonende Zahnputztechnik mit OR-Technologie schon in kurzer Zeit hervorragende Ergebnisse erreicht.

Quellen:

- 1 Pitchika V, Pink C, Völzke H, Welk A, Kocher T, Holtfreter B. Long-term impact of powered toothbrush on oral health: 11-year cohort study. J Clin Periodontol. 2019. doi: 10.1111/jcpe.13126.
- 2 Grender J, Adam R, Zou Y. The effects of oscillating-rotating electric toothbrushes on plaque and gingival health: A meta-analysis. Am J Dent. 2020, Feb;33(1):3–11. Die Meta-Analyse beschränkte sich auf randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) mit oszillierend-rotierenden Zahnbürsten, die zwischen 2007 und 2017 durchgeführt wurden.



Abb. 7: Demonstration der elektrischen Zahnbürste an einem Patienten.

Kontakt



Laura Chiavazza

Dental Hygienist
Dental Office
„Whitening Artists“
Rue du Rhône 61
1204 Genf, Schweiz
Tel.: +41 78 2382770

Ersparen Sie Patienten einschneidende Erlebnisse.



Ligosan® Slow Release

Behandelt Parodontitis wirksam –
bis in die Tiefe.

- » klinisch bewiesene antibakterielle und antiinflammatorische Wirkung für bessere Abheilung der Parodontaltaschen
- » hohe Patientenzufriedenheit dank geringer systemischer Belastung
- » einfache und einmalige Applikation des Gels; kontinuierliche lokale Freisetzung des Wirkstoffs Doxycyclin über mindestens 12 Tage

Ein Anwendungsvideo und weitere Informationen können
Sie sich unter kulzer.de/taschenminimierer ansehen.



Mundgesundheits in besten Händen.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

© 2021 Kulzer GmbH. All Rights Reserved.

Pharmazeutischer Unternehmer: Kulzer GmbH, Leipziger Straße 2, 63450 Hanau • **Ligosan Slow Release, 14% (w/w), Gel zur periodontalen Anwendung in Zahnfleischtaschen (subgingival)** **Wirkstoff:** Doxycyclin • **Zusammensetzung:** 1 Zylinderkartusche zur einmaligen Anwendung enthält 260mg Ligosan Slow Release. **Wirkstoff:** 1g Ligosan Slow Release enthält 140,0 mg Doxycyclin entsprechend 161,5mg Doxycyclinhydrochlorid. **Sonstige Bestandteile:** Polyglykolsäure, Poly[poly(oxyethylen)-co-DL-milchsäure/glycolsäure] (hochviskos), Poly[poly(oxyethylen)-co-DL-milchsäure/glycolsäure] (niedrigviskos) • **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung der chronischen und aggressiven Parodontitis bei Erwachsenen mit einer Taschentiefe von ≥ 5 mm als Unterstützung der konventionellen nicht-chirurgischen Parodontitis-Therapie. • **Gegenanzeigen:** bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Doxycyclin, anderen Tetracyclin-Antibiotika oder einem der sonstigen Bestandteile von Ligosan Slow Release; bei Patienten, die systemische Antibiotika vor oder während der Parodontaltherapie erhalten; während der Odontogenese (während der Frühkindheit und während der Kindheit bis zum Alter von 12 Jahren); während der Schwangerschaft; bei Patienten mit erhöhtem Risiko einer akuten Porphyrie; bei Patienten mit stark eingeschränkter Leberfunktion. • **Nebenwirkungen:** Nach Behandlung mit Ligosan Slow Release waren Häufigkeit und Ausprägung von Nebenwirkungen vergleichbar den Nebenwirkungen nach konventioneller Parodontitisbehandlung. **Gelegentlich auftretende Nebenwirkungen sind:** Schwellung der Gingiva (Parodontalabszess), „kaugummiartiger“ Geschmack bei Austritt von Gel aus der Zahnfleischtasche. Da die Anwendung von Ligosan Slow Release nachweislich nur zu sehr geringen Doxycyclin-Plasmakonzentrationen führt, ist das Auftreten systemischer Nebenwirkungen sehr unwahrscheinlich. **Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort:** Überempfindlichkeitsreaktionen, Urticaria, angioneurotisches Ödem, Anaphylaxie, anaphylaktische Purpura. Innerhalb der Gruppe der Tetracyclin-Antibiotika besteht eine komplette Kreuzallergie. Bei Verabreichung von Doxycyclin an Kinder während der Zahnentwicklung ist in seltenen Fällen eine irreversible Zahnverfärbung und Zahnschmelzschädigung beobachtet worden • **Verschreibungspflichtig** • **Stand der Information:** 07/2017