

Immer wieder werden wir in der Praxis mit Patientenfällen konfrontiert, die ein interdisziplinäres Denken und Handeln erfordern. Dabei ist das Wissen um die individuelle Medikation und deren Auswirkungen auf die Mundgesundheit unserer Patienten von unschätzbarem Wert. Der folgende Anwenderbericht stellt die Behandlung einer Patientin mit kardiologischer Vorerkrankung durch einen Chlorhexidinchip dar.



Erhaltungstherapie bei Myokardinfarkt und Polypharmazie

Nicole Einemann

Ausgangssituation

Die Patientin leidet an einer generalisierten Parodontitis im Stadium IV Grad C und stellt sich seit drei Jahren in Drei-Monats-Intervallen zur unterstützenden Parodontistherapie (UPT) vor. Die im Jahr 2016 durchgeführte Parodontitisbehandlung erfolgte geschlossen in Form einer Full Mouth Therapy in Verbindung mit einer Full Mouth Disinfection. Zudem leidet die Patientin unter einer Hypertonie, dem Restless-Legs-Syndrom (RLS), und ist am Arbeitsplatz starken psychischen Belastungen ausgesetzt. Alle Molaren weisen eine schlechte Prognose auf, allerdings möchte die

Patientin ihre Zähne erhalten und erscheint daher zuverlässig zu ihren UPT-Terminen. Ihre allgemeinmedizinische Medikation umfasste zu diesem Zeitpunkt zusammen zwei Antihypertonika, ein Antidiuretikum sowie ein L-Dopa-Präparat im Rahmen der RLS-Therapie. Dann veränderte sich alles für die Patientin: Sie erlitt einen Herzinfarkt, woraufhin zeitnah ein Stent gesetzt wurde. Im Anschluss erfolgte eine Reha, die Herzmedikation wurde komplett umgestellt. Drei Monate nach ihrem Infarkt erschien die Patientin wieder zur UPT. Die geplante Behandlung konnte aufgrund massiver Pusaustritte an den parodontal geschädigten Molaren sowie an den

Implantaten 45 und 46 nicht erfolgen. Die Klinik zeigt alle Entzündungszeichen. Der Patientin ging es physisch wie psychisch schlecht.

Therapeutische Vorgehensweise

Die Behandlungsoptionen waren durch den Zustand der Patientin stark eingeschränkt, vor allem war Fingerspitzengefühl gefragt. Vorsichtiges Biofilmmanagement sowie die Spülung aller Taschen mit 1%iger Chlorhexidinlösung konnte durchgeführt werden, ergänzt durch Einlage cortisonhaltiger Salbe. Zeitgleich wurden alle nötigen Schritte für die Beantragung einer erneuten



Abb. 1: Messung der Sondierungstiefe. – **Abb. 2 und 3:** Applikation des Chlorhexidin-Chips.

Parodontitistherapie durchgeführt. Da die Patientin zu diesem Zeitpunkt unter anderem ein nifedipinhaltiges Präparat einnahm, empfahl ich eine Vorstellung beim Kardiologen, um die Beschwerden zu besprechen und gegebenenfalls die Medikation zu überdenken.

Zwei Tage später habe ich die Taschen erneut gespült und an den Stellen 45, 46 und 47 PerioChip® (Dexel Pharma) gesetzt, um vor allem die Implantate und den stark abgebauten Zahn 47 antientzündlich zu behandeln und eine tiefgreifende Periimplantitis zu verhindern. Bei PerioChip® handelt es sich um einen Matrix-Gelatine-Chip mit dem Wirkstoff Chlorhexidin in 36%iger Konzentration. Mit einem lokal zu applizierenden Slow-Release-Medikament wie PerioChip® trifft man nach Meinung der Autorin eine gute Wahl, wenn es gilt, Entzündungsfreiheit zu schaffen und Zeit zu gewinnen. Gerade in dem geschilderten Fall stellt das 2,5mg-Insert für Parodontaltaschen eine praktikable Therapieoption dar, da keine

systemischen Wechselwirkungen mit den eingenommenen Medikamenten zu erwarten sind.

Nachdem die Patientin aufgrund ihres schlechten gesundheitlichen Zustands einen UPT-Termin ausgesetzt hatte, kam sie drei Monate darauf wieder zum Termin. Die klinischen Entzündungszeichen waren deutlich zurückgegangen. Die tiefe Tasche mesial an Zahn 47 sowie die 6mm-Tasche distal am Implantat 46 werden erneut mit Chlorhexidin-Gelatine-Chips behandelt. Der Kardiologe hatte in der Zwischenzeit das nifedipinhaltige Medikament abgesetzt, da er eine Unverträglichkeit gegen den Wirkstoff festgestellt hatte.

Fazit

Die Patientin fühlt sich gesamtgesundheitlich deutlich besser und kann sich in Ruhe auf die durchzuführende Parodontitisbehandlung vorbereiten. Zum langfristigen Erhalt des Implantats 46 ist die Entfernung des Zahns 47 zu

überlegen. Die minimalinvasive Behandlung durch PerioChip® in Verbindung mit einem sensitiven Biofilmmangement kann in besonderen Fällen helfen, zunächst Entzündungsfreiheit zu schaffen und langfristig den Zahnerhalt zu sichern.

<https://www.zwp-online.info/zwpnews/dental-news/branchenmeldungen/erhaltungstherapie-bei-myokardinfarkt-und-polypharmazie>

Kontakt



Nicole Einemann

ATLANTIC Hotel Sail City, 10. Etage
Am Strom 2, 27568 Bremerhaven

ANZEIGE

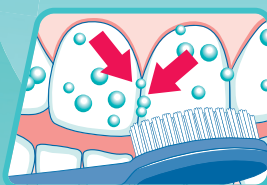
OHNE
MIKROPLASTIK

Exklusive nachhaltige Komplettpflege für Zähne und Zahnfleisch

MEDIZINISCHE SPEZIAL-ZAHNCREME MIT NATUR-PERL-SYSTEM



- ✓ optimale Reinigung bei minimaler Abrasion (RDA 32)
- ✓ für die 3x tägliche Zahnpflege
- ✓ Doppel-Fluorid-System (1.450 ppmF)
- ✓ für natürliches Zahnweiß



DAS PERL-SYSTEM

Kleine, weiche, zu 100 % biologisch abbaubare Perlen rollen Beläge einfach weg; schonend für Zähne und Umwelt – ohne Mikroplastik.

JETZT PROBEN ANFORDERN

Bestell-Fax: 0711 75 85 779-64

Bitte senden Sie uns kostenlos:

☐ ein Probenpaket mit Patienteninformationen

Praxisstempel, Anschrift

Datum/Unterschrift



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echterdingen
bestellung@pearls-dents.de