

Ähnliche Langzeitergebnisse, kunststoffverstärkter GIZ kostengünstiger

17 Glashybrid-Füllungen und 19 Komposit-Füllungen gingen komplett verloren, 5 Glashybrid-Füllungen teilweise. Die Kompositfüllungen zeigten einen signifikant höheren Oberflächenglanz. Die Kosten für die Glashybrid-Füllungen waren anfangs niedriger als beim Komposit. Die Folgekosten für Nachbehandlungen waren bei beiden Materialien ähnlich, sodass die Glashybrid-Füllungen insgesamt die kostengünstigere Alternative darstellten.

FAZIT | Um sklerosierte, nicht kariöse Defekte im Zahnhalsbereich zu versorgen, hielten die Materialien Glashybrid-Zement und Komposit ähnlich gut. Aus Kostensicht war der Glashybrid-Zement besser.

QUELLEN

- [1] Schwendicke F., Müller A., Seifert T., Jeggle-Engbert LM., Paris S., Göstemeyer G.: Glass hybrid versus composite for non-carious cervical lesions: Survival, restoration quality and costs in randomized controlled trial after 3 years, Journal of Dentistry, Volume 110, 2021, 103689, doi.org/10.1016/j.jdent.2021.103689.
- [2] Perdigão J. Dentin bonding-variables related to the clinical situation and the substrate treatment. Dent Mater. 2010 Feb; 26 (2): e24–37. doi.org/10.1016/j.dental.2009.11.149.
- [3] M. Moshaverinia, A. Navas, N. Jahedmanesh, K.C. Shah, A. Moshaverinia, S. Ansari. Comparative evaluation of the physical properties of a reinforced glass ionomer dental restorative material. J. Prosthet. Dent., 122 (2) (2019), pp. 154–159. doi.org/10.1016/j.prosdent.2019.03.012

ANTIBIOTIKAEINSATZ

Endodontische Infektionen: Manchmal sind systemische Antibiotika indiziert

| Die meisten endodontischen Infektionen können durch eine konventionelle Wurzelkanalbehandlung unter Entfernung des nekrotischen und irreversibel entzündeten Pulpagewebes und eine suffiziente Desinfektion erfolgreich behandelt werden. Bei Hinweisen auf eine systemische Beteiligung, eine schnelle Ausbreitung der Infektion oder bei Risikopatienten kann eine systemische Antibiotikabehandlung indiziert sein. |

Indikationen und Kontraindikationen

Ein im Swiss Dental Journal erschienener Artikel (Neuhaus und Connert, 2020) [1] fasst die Indikationen und Kontraindikationen für den systemischen Antibiotika-Einsatz in der Endodontie nach dem Positionspapier der European Society of Endodontology (ESE) zusammen.

Grundsätzlich kommen die folgenden antibiotischen Wirkstoffe infrage: Penicillin V, Amoxicillin, Amoxicillin mit Clavulansäure, Clindamycin, Clarithromycin, Azithromycin oder Metronidazol.

>>

Anfangskosten bei GIZ niedriger, Folgekosten bei GIZ und Komposit ähnlich



IHR PLUS IM NETZ
Volltext [1] hier mobil weiterlesen



Orientierung am ESE-Positionspapier

Diese Wirkstoffe kommen grundsätzlich infrage

Indikationen

Nach SeguraEgea et al. (2018) [2] sind **systemische Antibiotika** in der Endodontie **indiziert** bei:

- einem akuten Abszess in medizinisch kompromittierten Patienten
- einem akuten apikalen Abszess mit systemischer Beteiligung (lokalisierte, fluktuierende Schwellung, Fieber über 38 °C, reduzierter Allgemeinzustand, geschwollenen Lymphknoten, eingeschränkte Mundöffnung)
- progredienten Infektionen (schneller Verlauf < 24 Std., Zellulitis, Osteomyelitis), bei denen eine Überweisung an einen Oralchirurgen notwendig sein könnte
- der Replantation avulsierter Zähne (evtl. ist eine topische Applikation ausreichend)
- einem behandlungswürdigen Weichgewebstrauma (Nähen, Debridement)

Kontraindikationen

In aller Regel sind **systemische Antibiotika**-Gaben in folgenden Situationen **nicht indiziert** (SeguraEgea et al. 2018):

- symptomatische irreversible Pulpitis
- Pulpanekrose
- chronischer apikaler Abszess
- symptomatische apikale Parodontitis
- akuter apikaler Abszess ohne systemische Beteiligung
- Zahnfraktur, Konkussion, Subluxation, Luxation, Extrusion

Indikation für bestimmte Patientengruppen

Folgende Patientengruppen sollten auch bei konventioneller (nicht chirurgischer) Endodontie und insbesondere bei Endochirurgie eine Antibiose erhalten (SeguraEgea et al. 2018):

- Eingeschränkte Immunkompetenz (Leukämie, HIV/Aids, Niereninsuffizienz im Endstadium, Dialyse, nicht eingestellter Diabetes, Chemotherapie, Glukocorticoide oder Immunsuppressiva nach Transplantation oder bei erblich bedingten Gendefekten)
- Risiko einer infektiösen Endokarditis (Patienten mit komplexen angeborenen Herzfehlern, Herzklappenersatz oder Zustand nach infektiöser Endokarditis)
- Patienten nach Gelenkersatz (im Zweifel Rücksprache mit dem Hausarzt)
- Patienten vor Radiotherapie im Kieferbereich

FAZIT | Solange die Infektion begrenzt ist und keine Ausbreitungstendenz zu beobachten ist, ist die Gabe systemischer Antibiotika kontraindiziert. Anders ist die Situation bei progredienten Infektionen und immunkompromittierten Patienten. Eine iatrogene Keimverschleppung über die Blutbahn kann schwerwiegende Komplikationen verursachen.

☞ QUELLEN

- [1] Neuhaus KW, Connert T. Systemic use of antibiotics in endodontics. Swiss Dent J. 2020 Feb 10; 130 (2): 153–156. www.de/s5027
- [2] Segura-Egea JJ, Gould K, Şen BH, Jonasson P, Cotti E, Mazzoni A, Sunay H, Tjäderhane L, Dummer PMH. European Society of Endodontology position statement: the use of antibiotics in endodontics. Int Endod J. 2018 Jan; 51 (1): 20–25. doi.org/10.1111/iej.12781

IHR PLUS IM NETZ

Volltext [2]

hier mobil weiterlesen

