

PARODONTOLOGIE

Parodontitistherapie: Lokale Antibiose ist eine wichtige Behandlungsoption

┆ Nach wie vor gilt das mechanische Debridement durch Scaling und Root-planing (SRP) als Goldstandard in der Parodontitistherapie. Dennoch können trotz eines gründlichen mechanischen Biofilmmangements einzelne entzündete Taschen mit Taschentiefen über 4 mm persistieren oder rezidivieren. Um die Grenzen der rein mechanischen Therapie zu überwinden und den Therapieerfolg zu unterstützen, kann zusätzlich eine systemische oder lokale Antibiose eingesetzt werden. ┆

Attachmentgewinn durch lokale Antibiotika

Laut Prof. Dr. Maurizio Tonetti (Universität Genua) können mit ergänzend eingesetzten, systemischen Antibiotika zusätzlich mittlere Attachmentlevelgewinne von 0,3 mm erzielt werden. Aufgrund möglicher, mit systemischen Antibiotika assoziierter, unerwünschter Nebeneffekte sollte ihre Gabe jedoch nur unter strenger Indikationsstellung erfolgen. Tonetti sieht daher lokalisierte Taschen, die nicht auf initiales Scaling und Wurzelglätten (SRP) ansprechen, sowie das Management lokalisierter rezidivierender Stellen im Rahmen der Sekundärprävention als Indikationen für die ergänzende Anwendung lokaler Antibiotika.

Prof. Dr. Peter Eickholz (Universität Frankfurt) zeigt anhand von Studien, wie sich durch den adjuvanten Einsatz lokaler Antibiotika, wie zum Beispiel Ligosan Slow Release® (Heraeus Kulzer), 14%-iges Doxycyclin, zusätzlich Taschen in den als geheilt erachteten Bereich von ≤ 4 mm ohne Blutung auf Sondierung überführen lassen. Insbesondere Stellen mit großen Taschentiefen von ≥ 7 mm profitieren von diesem Therapieansatz. Auf diese Weise kann die Schwelle für eine chirurgische Therapie zu tieferen Taschen hin verschoben werden.

Ähnliche Wirkung auch bei Periimplantitis?

Weiterer Bedarf für Studien besteht auch im Bereich des Einsatzes lokaler Antibiotika in der nicht-chirurgischen Therapie von Periimplantitis. Insbesondere die Beschaffenheit der Implantatoberflächen bereitet Schwierigkeiten bei der Reinigung und begrenzt die Effektivität der rein mechanischen Therapie.

Nach Meinung von Prof. Dr. Nicole Arweiler (Universität Marburg) sollte deshalb geprüft werden, ob Therapieansätze aus der Parodontologie auf die Behandlung initialer Periimplantitis übertragen werden können. So wurde bereits gezeigt, dass sich Sondierungsblutungen und -tiefen durch systemische und lokale Antibiose signifikant reduzieren lassen.

▾ QUELLE

- Heraeus Kulzer-Symposium „Versorgungsqualität weiter verbessern“, London, 5. Juni 2015.

Gabe von Antibiotika nur unter strenger Indikationsstellung

Ein Lösungsweg auch bei Periimplantitis?