



Die S3-Leitlinien für die Parodontitistherapie

Wie kann ich sie in meiner Arbeit umsetzen?

Parodontitis zählt in Deutschland mittlerweile mit über 11 Mio. Betroffenen zu den Volkskrankheiten [1]. Anlass genug für die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO), in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) neue Leitlinien für die systematische Parodontitistherapie zu erarbeiten. Die drei Leitlinien zur nichtchirurgischen Therapie wurden ergänzt durch eine weitere zur subgingivalen Instrumentierung. Was bedeuten die Empfehlungen für die Arbeit des zahnmedizinischen Fachpersonals?

Birgit Jaretz

Journalistin, Talking Head PR, Frankfurt/Main

Ziel der Leitlinien ist es, die Versorgungsqualität von Parodontitispatienten zu verbessern. Sie sollen den Anwendern verlässliche Handlungsempfehlungen für die tägliche parodontologische Arbeit in der Zahnarztpraxis liefern. Für ihre Empfehlungen haben die Autoren der Leitlinien systematisch nationale und internationale Leitlinien zum selben Thema recherchiert, ausgewählt und anhand klinisch relevanter Fragen wissenschaftlich bewertet. Neben den jeweiligen Leitlinienteams waren Vertreter von 15 Fachgesellschaften, der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung sowie das AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement eingebunden.

Die Leitlinien im Überblick

Zähneputzen – aber richtig!

In der Leitlinie „Häusliches mechanisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“ [2] sind die Autoren der Frage nachgegangen, welche verschiedenen Hilfsmittel sich am besten für die Vorbeugung von parodontalen Erkrankungen durch Anwendung zu Hause eignen. Ihre Empfehlungen lauten:

Elektrische Zahnbürsten (vor allem mit oszillierend-rotierenden Bewegungen) führen zu einer statistisch signifikanten, aber geringfügig größeren Reduktion von Gingivitis gegenüber Handzahnbürsten. Die Zähne sollten mindestens 2 min lang geputzt werden, unabhängig davon, welche Zahnbürste verwendet wird. Die Zahnzwischenräume sollten vorzugsweise mit Interdentalbürsten gereinigt werden, denn sie reduzieren orale Biofilme und Gingivitis dort am effektivsten. Erst wenn ihre Anwendung nicht möglich ist (etwa durch morphologische Gegebenheiten), soll z. B. auf Zahnseide ausgewichen werden. Die Empfehlung lässt sich auf Implantate übertragen, denn auch hier ist ein me-

chanisches Biofilmmangement zur Periimplantitisprävention erforderlich. Die Reinigung der Zunge wird bei Patienten mit Halitosis angeraten.

Was bedeutet das für die Prophylaxesitzung?

Die meisten Patienten wissen heute, dass eine sorgfältige Mundhygiene Voraussetzung ist für die Gesunderhaltung von Zahnfleisch und Zähnen. Oftmals wird dabei jedoch die Reinigung der Interdentalräume vernachlässigt oder es mangelt an Motivation. Daher steht die Aufklärung an oberster Stelle, um das Krankheitsverständnis des Patienten zu fördern. Nur wer versteht, warum die Mundhygiene so wichtig ist, wird sie auch sorgfältig durchführen. Die Instruktion sollte in der Praxis auf die individuelle Situation des Patienten abgestimmt sein, eigene Präferenzen sollten hinter denen des Patienten zurückstehen. Wenn ein Patient bislang mit seiner Handzahnbürste sehr gute Reinigungserfolge erzielt hat, sollte er bei seiner Routine bleiben. Auch wenn elektrische Zahnbürsten Gingivitis geringfügig stärker reduzieren, kommt nicht jeder damit klar. Mittel der Wahl sind sie dagegen für Patienten mit eingeschränkten manuellen Fähigkeiten. Darüber hinaus können sie auch die Motivation erhöhen, die für die häusliche Reinigung besonders wichtig ist. Daher sollte das Selbstvertrauen des Patienten in der Prophylaxesitzung gestärkt werden. Schuldzuweisungen sind fehl am Platz.

Ergänzung durch Spülen

Nicht immer kann die mechanische Mundhygiene ausreichend erfolgen. Daher besitzt auch das chemische Biofilmmangement einen hohen Stellenwert. In ihrer Leitlinie „Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“ [3] haben die Autoren die klinische Wirksamkeit der zusätzlichen Anwendung von Mundspüllösungen (chemische Biofilmkontrolle) im Vergleich zur reinen mechanischen Plaque-

parodur Gel & parodur Liquid

Für Ihre **Risikopatienten** zur Parodontitisprophylaxe in der Praxis und zu Hause



foto: © walter-hodda.com
 www.parodontitisdesign.de



www.legeartis.de

lege artis Pharma GmbH + Co. KG, D-72132 Dettenhausen, Tel.: +49 (0) 71 57 / 56 45 - 0, Fax: +49 (0) 71 57 / 56 45 50, E-Mail: info@legeartis.de



Entzündung des Gingivalsaumes durch bakterielle Beläge.

kontrolle oder mechanischen Plaquekontrolle mit zusätzlicher Anwendung einer Placebo- oder Kontrollmundspüllösung untersucht und bewertet. Sie empfehlen:

Mundspüllösungen mit antibakteriellen Wirkstoffen können ergänzend oder ausschließlich zur täglichen Reinigung eingesetzt werden, wenn kurzfristig (etwa 2–4 Wochen) eine hohe Keimzahlreduktion notwendig ist. Hierfür eignen sich Chlorhexidin(CHX)-Lösungen in 0,1- bis 0,2%iger Konzentration oder 1%ige Gele, für die eine Reduktion der Gingivitis in zahlreichen Studien nachgewiesen ist. Für Patienten, die ihre tägliche mechanische Mundhygiene längerfristig ergänzen müssen, raten die Autoren der Leitlinie zu antibakteriellen Lösungen. Sie sind in Deutschland als Kosmetika zugelassen und helfen bei der Gingivitisprävention. Dazu zählen auch die niedrig dosierten CHX-Lösungen (z. B. 0,06%ig). Für die Anwendung über 6 Monate hat sich neben CHX-haltigen Lösungen ein Produkt mit einer Mischung aus ätherischen Ölen bewährt. Auch Spüllösungen mit den Wirkstoffen Aminfluorid/Zinnfluorid oder Cetylpyridiniumchlorid zeigen hier einen kleinen bis moderaten Effekt.

Für wen eignet sich die chemische Biofilmkontrolle?

Grundsätzlich geht es auch bei der chemischen Plaquereduktion um die Vorbeugung von Gingivitis, die wiederum zu einer Parodontitis führen kann. Die zusätzliche Anwendung einer antimikrobiellen Mundspüllösung soll dabei den Erfolg der mechanischen Mundhygiene verbessern. Die kurzfristige Anwendung ist bei Patienten indiziert, die sich beispielsweise nach einer Operation die Zähne nicht putzen können. Je nach Entzündung der Gingiva können die Produkte auch bei kieferorthopädischen Apparaturen (z. B. Brackets oder Bänder) sowie bei Personen mit motorischen Einschränkungen der mechanischen Mundhygiene eingesetzt werden. Der längerfristige Einsatz der als Kosmetika zugelassenen Spüllösungen eignet sich für Patienten mit schwer oder nicht zugänglichen Bereichen (z. B. bei festsitzenden kieferorthopädischen Apparaturen oder prothetischen Konstruk-

tionen), für Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf (z. B. Pflegebedürftige) und Menschen mit körperlichen oder geistigen Einschränkungen.

Reinigung, die unter das Zahnfleisch geht

In der Zahnarztpraxis hat sich die subgingivale Instrumentierung als erfolgreiche Parodontitistherapie etabliert. Das sog. geschlossene Vorgehen, auch als „geschlossene mechanische Therapie“ (GMT), „subgingivales Débridement“ oder englisch „scaling and root planing“ (SRP) bezeichnet, führt nachweislich zu einer Heilung des Parodonts [4]. Bei der subgingivalen Instrumentierung werden die subgingivale Plaque sowie mineralisierte Ablagerungen (subgingivaler Zahnstein) von den Wurzeloberflächen entfernt. Das geschieht mithilfe von Handinstrumenten (Küretten, im engeren Sinne Spezialküretten) und/oder Schall- bzw. Ultraschallinstrumenten, die individuell kombiniert eingesetzt werden. Die Voraussetzung für einen langfristigen Therapieerfolg ist eine dauerhafte Biofilmkontrolle durch den Patienten mit Betreuung durch die unterstützende Parodontitistherapie (UPT).

Mit der Leitlinie „Subgingivale Instrumentierung“ [5] möchten die Autoren den Anwendern eine Entscheidungshilfe zur Auswahl geeigneter Methoden für die Parodontitistherapie mittels subgingivaler Instrumentierung bieten. Ihre Empfehlungen im Einzelnen:

Beim Vergleich der Instrumente stellten sie fest, dass die Anwendung eines Erbium-YAG-Lasers anstelle konventioneller Hand- und/oder Schall-/Ultraschallinstrumente zu keiner signifikanten Verbesserung der klinischen Effektivität führt. Daher kann die subgingivale Instrumentierung mithilfe des Lasers erwogen werden, ist aber nicht zwingend zu empfehlen. In der Primärtherapie sollte weder der Laser noch die photodynamische Therapie zur einmaligen Unterstützung bei der subgingivalen Instrumentierung zum Einsatz kommen. Auch die zusätzliche Anwendung von CHX(0,12%)- oder PVP-Jod-Spüllösung, CHX-Gel oder CHX-Chips sollte hierbei nicht erfolgen. Die Autoren begründen diese Empfehlung damit, dass diese Maßnahmen zu keiner signifikanten Verbesserung der klinischen Effektivität führen. Aus dem gleichen Grund sollte auch auf den Einsatz von CHX-Präparaten im Sinne einer „full mouth disinfection“ nach Quirynen verzichtet werden.

Unterstützung bei der dauerhaften Biofilmkontrolle

Im Anschluss an die systematische Parodontitistherapie ist es wichtig, den Patienten beim Erhalt seiner parodontalen Gesundheit zu unterstützen. Daher ist die UPT essenzieller Bestandteil der Therapie. Anders als bei der professionellen Zahnreinigung (PZR) geht diese Behandlung über die Prophylaxe hinaus und dient eher der engmaschigen Kontrolle des parodontalen



Itis-Protect®

Zum Diätmanagement
bei Parodontitis

*„Mit Itis-Protect können Entzündungen des
Zahnhalteapparates effektiv bekämpft werden.“*

Wiebke Volkmann, Geschäftsführerin hypo-A GmbH

Itis-Protect® wirkt – bei beginnender und chronischer Parodontitis

60 % entzündungsfrei in 4 Monaten

- ✓ unterstützt ein gesundes Mikrobiom
- ✓ trägt zur Regeneration von Gewebe bei
- ✓ reduziert Parodontitis-bedingten Zahnverlust
- ✓ stabilisiert das Immunsystem



IP-WINDP 2020



Infos anfordern auf hypo-a.de/infos
oder per Fax +49 (0)451 30 41 79

Praxisstempel

hypo-A GmbH, www.hypo-a.de
Tel. +49 (0)451 307 21 21, info@hypo-a.de

www.itis-protect.de

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

Expertentipp

Gele und Spülungen sind aus der Therapie nicht wegzudenken



Martina Schaale
Dentalhygienikerin
Detmold
www.dentalhygiene-plus.de

Als Dentalhygienikerin bin ich immer wieder auf der Suche nach Alternativprodukten für meine Patienten. Die Parodontitis- und Periimplantitisbehandlung wird häufig in der häuslichen Pflege mittels Spülungen und Gelen unterstützt. Mittlerweile hat die eigene Gesundheit einen hohen Stellenwert und „natürliche“ Produkte treffen auf eine große Akzeptanz. Eine tolle Alternative bieten hier parodur Gel und parodur Liquid (lege artis Pharma GmbH). Der Erfolg der Produkte beruht auf der ausgewogenen Mischung an ätherischen Ölen und dem Zusatz von Chlorhexidin. Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten sind so gut wie ausgeschlossen und die Patienten können diese Produkte beliebig oft anwenden. Das parodur Gel empfehle ich häufig bei kleineren Gingivairritationen wie Brand- oder Bissverletzungen. Hauptsächlich nutze ich es aber zur Unterstützung der Gingivitis- und Parodontitistherapie. Die Entnahme aus der praktischen Kanülentube ist einfach und die Patienten können es ohne großen Aufwand zu Hause anwenden.

Einen weiteren Vorteil sehe ich in den beiden Geschmacksvarianten Minze und Limette. Minze eignet sich ausgezeichnet für Patienten, die den frischen Geschmack lieben, Limette ist die Alternative für Patienten, die sich gerade in einer homöopathischen Behandlung befinden und auf Minze verzichten sollen.

Ein weiterer positiver Aspekt ist, dass das Gel regelrecht an der Schleimhaut „klebt“, nicht gleich mit dem Speichel weggespült wird und seine Wirkung lange entfalten kann.

Die parodur-Liquid-Mundspülung kann ebenso wie die Gele als Begleittherapie bei der Gingivitis- und Parodontitistherapie empfohlen werden. Sie bietet allerdings auch bei der Kariestherapie eine tolle Unterstützung. Das enthaltene Xylitol birgt einen antibakteriellen Effekt und zeichnet sich durch einen besonders milden und angenehmen Geschmack aus. Neben den Patienten mit Parodontitis nutze ich Gel und Spülung ebenso bei Patienten mit geschwächtem Immunsystem, beispielsweise bei Diabetes oder Krebserkrankung.

Status quo. Hilfreich ist dabei die photodynamische Therapie, um vereinzelte Keimböden zu erkennen und ggf. nacharbeiten zu können. Die ebenfalls erhobenen intraoralen Befunde, wie Plaqueindex und „bleeding on probing“ (BOP), geben Aufschluss über Bereiche mangelnder Hygiene und den Entzündungsgrad. Entsprechend kann der Patient nun nochmals in der Mundhygiene instruiert werden und möglicherweise auch andere Hilfsmittel empfohlen bekommen. Wichtig ist, den Patienten an die Hand zu nehmen und positive Entwicklungen hervorzuheben. Auch die Frage nach einer Veränderung in der Anamnese bietet wertvolle Hinweise: Sind eventuell Allgemeinerkrankungen hinzugekommen oder hat sich der Medikamentenplan geändert?

Wem hilft ein Antibiotikum?

Ziel der systematischen Parodontitistherapie ist es, die Anzahl der Bakterien auf den Zähnen durch regelmäßige professionelle und häusliche Reinigung zu reduzieren [6]. Der Effekt der mechanischen Reinigung lässt sich durch den zusätzlichen Einsatz von systemisch wirksamen Antibiotika steigern. Dieser Einsatz muss jedoch individuell kritisch hinterfragt werden, da sich Resistenzen bilden können und das Medikament den gesamten Organismus beeinflusst. Vor diesem Hintergrund bietet die Leitlinie „Adjuvante systemische Antibiotikagabe bei subgingivaler Instrumentierung im Rahmen der systematischen Parodontitistherapie“ eine Entscheidungshilfe. Die Autoren haben nicht nur den Nutzen der Antibiotikagabe nach der mechanischen Biofilmentfernung unter die Lupe genommen, sondern auch die Indikation. Sie empfehlen:

Parodontitispatienten, die jünger sind als 56 Jahre und an mehr als 35 % aller erfassten Messstellen eine Taschentiefe (TST) von ≥ 5 mm aufweisen, können im Rahmen der subgingivalen Instrumentierung zusätzlich ein Antibiotikum erhalten. Dagegen sollten Patienten ab 56 Jahren und/oder mit einem geringeren Anteil parodontaler Läsionen (weniger als 35 % aller erfassten Messstellen mit TST ≥ 5 mm) keine Antibiotikatherapie erhalten. Patienten, die 35 Jahre alt oder jünger sind, sollten nur bei aggressiver Parodontitis ein Antibiotikum erhalten. Als Mittel der Wahl empfehlen die Autoren eine Kombination von Amoxicillin und Metronidazol. Alternativ kann Metronidazol bei Penicillinallergie und/oder Arzneimittellexanthem auch allein verabreicht werden. Amoxicillin 500 mg und Metronidazol 400 mg sollten in Kombination jeweils 3-mal täglich für 7 Tage eingenommen werden. Zusätzlich sollen prinzipiell die jeweils aktuellen Fachinformationen des Herstellers zu Dosierung und Einnahmeregeln beachtet werden.

Grundsätzlich sind sich die internationalen Fachgesellschaften für Parodontologie einig, dass die Therapie chronischer und aggressiver Parodontitis nach ausführlicher klinischer parodontaler Befundung primär durch eine möglichst vollständige

Motivationstipps für Ihre Patienten

Die meisten Patienten wissen, wie wichtig die tägliche Mundhygiene für die Vorbeugung von Parodontalerkrankungen und Karies ist. Oft mangelt es an der Motivation. Hier ein paar Tipps für Ihre Patienten:

- Elektrische Zahnbürsten mit einer Anzeige für das Putzergebnis helfen, die Putzdauer von 2 min einzuhalten und das Ergebnis zu kontrollieren.
- Wer die Interdentalbürsten und/oder Zahnseide gleich neben der Zahnbürste platziert, wird daran erinnert, sie täglich zu verwenden.
- Vorgefertigte kleine Halter mit Zahnseide erleichtern den Gebrauch. Sie eignen sich für Patienten, die mit der Fingertechnik Probleme haben.
- Zwischenraumbürstchen sind leichter zu handhaben und werden daher besser akzeptiert. Empfehlen Sie max. 2 Größen, sonst könnte die Anwendung als zu kompliziert empfunden werden.
- Bieten Sie bei der Wahl der Zahnpflegeartikel eine Orientierungshilfe. Für viele Patienten ist das Angebot unübersichtlich.
- Empfehlen Sie Plaquefärbetabletten für den häuslichen Gebrauch.
- Erklären Sie, dass Interdentalreinigung Mundgeruch verhindert.
- Vereinbaren Sie Ziele bis zur nächsten Prophylaxesitzung, das motiviert.
- Ganz wichtig: Erkennen Sie jeden noch so kleinen Erfolg an.

Antibiotika wirken nur in mechanisch zerstörtem Biofilm

mechanische Entfernung der bakteriellen Biofilme von allen supra- wie subgingivalen Oberflächen (Zähne und/oder direkte bzw. indirekte Restaurationen) erfolgen soll [7]. Nur wenn die Biofilme mechanisch zerstört werden, kann das Antibiotikum wirken, denn Bakterien, die in intakten Biofilmen leben, tolerieren einen antibiotischen Wirkstoff. Diese Toleranz steigt bereits 24 Stunden nach der Besiedlung stark an. Daher sollte die ergänzende systemische Antibiotikatherapie innerhalb von Stunden nach der subgingivalen Instrumentierung erfolgen.

Literatur beim Verlag (wir-in-der-praxis@springer.com).



Birgit Jaretz,
Journalistin, Talking Head PR,
Frankfurt/Main

Risikofaktoren erkennen und Parodontitis vorbeugen



Parodontitis-Risiko-Test

für Ihre Patienten:
www.aminomed.de/test



Patientengruppen mit erhöhtem Parodontitis-Risiko wissen oft gar nicht, dass sie besonders gefährdet sind. Dazu gehören: Diabetiker, Raucher und Senioren sowie Personen mit hormonellen Veränderungen oder Dauer-Gestresste.

Parodontitis-Risiko-Test

Mit unserem ausführlichen Parodontitis-Risiko-Test möchten wir Ihre Expertise unterstützen, zur Patientenaufklärung beitragen und zum frühzeitigen Besuch der Praxis motivieren.

Ihre Empfehlung: aminomed

- ✓ **Natürliche Parodontitis-Prophylaxe** durch antibakterielle und entzündungshemmende Inhaltsstoffe der Kamille u. a.
- ✓ **Kombinierter Kariesschutz** durch ein spezielles Doppel-Fluorid-System aus Aminfluorid und Natriumfluorid mit Xylit
- ✓ **Aminomed reinigt sehr sanft (RDA 50)**
- ✓ **Besonders geeignet für Menschen mit sensiblen Zahnhälsen*, empfindlicher Mundschleimhaut und Zahnfleischreizungen**

Jetzt Proben anfordern:

Bestell-Fax: 0711-75 85 779-69

E-Mail: bestellung@aminomed.de

Praxisstempel, Anschrift

Datum, Unterschrift



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echterdingen
www.aminomed.de

* bei 2x täglichem Zähneputzen

aminomed – die medizinische Kamillenblüten-Zahncreme

WIP Oktober 20



WISSEN + GEWINNEN

Kleiner Wissenscheck gefällig? Dann machen Sie mit und beantworten Sie die folgenden Fragen bis zum 15.12.2020 auf www.wir-in-der-praxis.de. Damit sammeln Sie nicht nur drei WIR-Fortbildungspunkte auf einmal – mit etwas Glück gewinnen Sie eine von zwei JBL GO 2+ Musikboxen in rot! Nur jeweils 1 Antwort ist korrekt.

Womit sollten die Zahnzwischenräume vorzugsweise gereinigt werden?

- Zahnseide
- Interdentalbürsten
- Zahnhölzer
- Munddusche

Für wen eignen sich längerfristig kosmetische Mundspüllösungen?

- Kinder mit Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation
- Senioren mit Totalprothese
- Pflegebedürftige mit besonderem Unterstützungsbedarf
- Implantatträger

Wie viele verschiedene Zahnzwischenraumbürstchen sollten Ihre Patienten verwenden?

- Für jede Lücke die passende Größe
- Mindestens 5
- Am besten gar keine
- Maximal 2 unterschiedliche Größen

Welchen Parodontitispatienten hilft ein Antibiotikum?

- Patienten, die mindestens 4 Implantate haben
- Patienten ab 56 Jahren mit einem geringeren Anteil parodontaler Läsionen (weniger als 35 % aller erfassten Messstellen mit Taschentiefe ≥ 5 mm)
- Patienten, die 35 Jahre oder jünger sind
- Patienten, die jünger sind als 56 Jahre und an mehr als 35 % aller erfassten Messstellen eine Taschentiefe ≥ 5 mm aufweisen

Wie können Sie Ihre Patienten zur täglichen Mundhygiene motivieren?

- Ich zeige ihnen, wo ihre Putzdefizite sind.
- Ich empfehle ihnen die Verwendung einer Mundspülung. Dann ist es nicht so schlimm, wenn sie das Zähneputzen mal vergessen.
- Ich rate ihnen, eine elektrische Zahnbürste mit einer Anzeige für das Putzergebnis zu benutzen.
- Ich verspreche ihnen einen Preisnachlass bei der nächsten professionellen Zahnreinigung.



Ihr Gewinn

Bei einer Teilnahme bis zum 15.12.2020 haben Sie die Chance auf einen von zwei JBL GO 2+ Musikboxen in rot. Teilnahmebedingungen sind online unter www.wir-in-der-praxis.de/teilnahmebedingungen abrufbar. Viel Spaß beim Fortbilden und viel Glück!

Online mitmachen und gewinnen!



Und so gehts:

- 1) Online unter www.wir-in-der-praxis.de registrieren oder anmelden.
- 2) Unter „Aktuelle Fortbildungen“ den Artikel auswählen oder mobil direkt über den QR-Code.
- 3) Die Fortbildung starten, richtige Antworten ankreuzen und abschicken.

Checken Sie Ihr Wissen und gewinnen Sie – und zwar gleich doppelt!

Denn mit jeder erfolgreichen Teilnahme können Sie nicht nur einen tollen Preis gewinnen, Sie sammeln auch noch WIR-Fortbildungspunkte – bei dieser Fortbildung sogar drei! Und je mehr Fortbildungspunkte Sie sammeln, desto größer sind Ihre Gewinnchancen auf die Hauptpreise am Jahresende.

