



Konzept der Full Mouth Disinfection

Ziele:

- dauerhafte Elimination parodontalpathogener Keime durch eine lückenlose Desinfektion aller verfügbaren Ökotsichen im Körper (analog etwa der Elimination von *M. tuberculosis*)
- dauerhafte parodontale Stabilität

Aktuelle Fragestellungen:

- vollständige Elimination parodontalpathogener Keime in einem Wirt realistisch notwendig?
- Problem der Reinfektion aus externen Quellen

Quelle: Schlagenhaut

trags, dass evidenzbasierte Zahnmedizin immer nur für den einzelnen Patienten und dessen Behandler individuell eine adäquate Antwort bieten kann.

Systemische Effekte durch Full-mouth-disinfection

Der zweite Veranstaltungstag wurde von dem Vorsitzenden der ARPA-Wissenschaftsstiftung Prof. Dr. Jörg Meyle, Universität Gießen, eröffnet, der über die systemischen Konsequenzen der „Full-mouth-disinfection“ referierte. Durch subgingivales Scaling kommt es in ungefähr 20 bis 30 Prozent der Fälle zu einer transienten Bakteriämie. Birgt solch eine Bakteriämie nun mehr Chancen oder Risiken für die Therapie und den Patienten? Auf diese Frage konnte Meyle interessante Ergebnisse aus internationalen Studien, aber auch aus eigenen Untersuchungen vorstellen. Die Hypothese, dass der Körper nach dem „Full-mouth-scaling“ Antikörper gegen Parodontalpathogene bildet, lässt sich demnach nicht bestätigen. Allerdings zeigte Meyle eindrucksvoll, dass die „Full-mouth-disinfection“ nicht nur lokale, sondern auch bedeutende systemische Effekte auslöst: So kann die parodontale Therapie beispielsweise durch die Senkung des CRP-Spiegels das Herz-Kreislauf-Erkrankungsrisiko reduzieren.

Kurz- und langzeitige Chlorhexidin-Anwendung

Dr. Karin Lorenz aus Dresden stellte die Möglichkeiten der kurz- und langzeitigen Anwendung von Chlorhexidin anhand von eigenen klinischen Studien vor. Die Wirkung von

Chlorhexidin ist dabei abhängig von der Konzentration und der eingesetzten Menge. In einer experimentellen Gingivitis-Studie über 21 Tage ließ sich zeigen, dass eine alkoholfreie 0,2 prozentige Lösung ähnlich wirksam ist wie eine alkoholhaltige Spülung. Allerdings kommt es auch hier zu deutlichen Zahnverfärbungen – eine der häufigsten Nebenwirkungen bei der Anwendung von Chlorhexidin. Bei längerfristigen Anwendungen hat eine alkoholfreie 0,06 prozentige Chlorhexidin-Lösung in Kombination mit mechanischer Mundhygiene ebenfalls eine vergleichbare Wirkung wie die alkoholhaltiger CHX-Spüllösungen.

Im Anschluss wurden die aktuellen Ergebnisse einiger von der ARPA-Wissenschaftsstiftung geförderter Projekte vorgestellt: Dr. Sabine Gröger aus der Gießener Arbeitsgruppe präsentierte die Ergebnisse ihres Projekts zur Untersuchung der epithelialen Barriere der Gingiva: Die Studie ist bereits in einem fortgeschrittenen Stadium, so dass das System zukünftig als In-vitro-Modell für Untersuchungen zur epithelialen Barriere und deren Veränderungen unter toxischen oder infektiösen Einflüssen dienen kann.

Studien zum genetischen Hintergrund der Parodontitis

Priv.-Doz. Dr. Birte Größner-Schreiber, Universität Kiel, berichtete über die Patientenrekrutierung für die Studie „Genetischer Hintergrund der aggressiven Parodontitis“. Ausgehend von epidemiologischen Daten zur aggressiven Parodontitis wird seit 2002 im Rahmen eines Verbundprojekts angestrebt, anhand einer möglichst großen Patientengruppe (über 500) zunächst einzelne Kandidatengene zu überprüfen und später das gesamte Genom zu untersuchen. Bisher konnten insgesamt 688 Patienten rekrutiert werden; von 471 Patienten liegen vollständige Unterlagen vor.

Über die „Untersuchungen zum genetischen Parodontitisrisiko unter besonderer Berücksichtigung des Cathepsin C (CTSC)-Gens“ berichtete Dr. Barbara Noack von der Universität Dresden. Während Mutationen des Cathepsin C-Gens regelmäßig bei Patienten mit Papillon-Lefèvre-Syndrom zu finden sind, kann derzeit nur vermutet werden, dass ent-