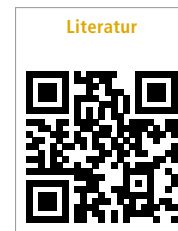


Ein Lokalantibiotikum auf Basis von 14%igem Doxycyclin ergänzt seit fast einem Jahrzehnt erfolgreich die konventionelle, nicht-chirurgische Standardtherapie chronischer und aggressiver Parodontitis. Dabei überzeugen Wirkung, Handhabung sowie die Möglichkeit einer lokal selektiven Anwendung.



Gezielte lokale Anwendung: „Der größte Vorteil für mich“

Katja Mannteufel



Root Planing; auch fällt der Attachmentlevel-Gewinn höher aus.^{2,3}

Mit der Instillation und den Eigenschaften des Arzneimittels ist Dentalhygienikerin Celina Gaar, B.Sc. seit Beginn ihrer Tätigkeit in der Münchener „Fachpraxis am Frauenplatz“ vertraut. Oberstes Ziel der vier Behandler ist der Zahnerhalt. Professionelle Unterstützung erhalten sie dabei von insgesamt sechs Dentalhygienikerinnen und -hygienikern der Praxis – Celina Gaar ist gemeinsam mit ihrer Mutter eine von ihnen.

Frau Gaar, Sie sind sozusagen Dentalhygienikerin in zweiter Generation – Ihr Weg war also vorbestimmt?

Als Kind hatte ich tatsächlich nie einen „Traumjob“, aber bin durch meine Mutter zur Zahnmedizin gekommen – zum Glück! Mir macht die Arbeit mit den unterschiedlichsten Patienten sehr viel Spaß, denn kein Fall ist wie der andere. Auch wenn die Behandlungsabläufe nach QM-Norm „gleich“ sind, so behandelt man doch jeden Patienten individuell und kann so einen maßgeblichen Beitrag zur Allgemeingesundheit der Patienten leisten.

Welchen Stellenwert nimmt die Parodontaltherapie in Ihrer Praxis und alltäglichen Arbeit ein?

Die Gesundheit des Parodonts ist die Basis für alles! In unserer „Fachpraxis am Frauenplatz“ sind sowohl Dr. Daniel

Engler-Hamm, M.Sc. als auch Dr. Dirk Steinmann Fachzahnärzte der Parodontologie. Jeder Patient wird beim ersten Diagnostiktermin genau unter die Lupe genommen. Eine Sechs-Punkt-Messung sowie ein Röntgenstatus sind für eine präzise Diagnostik unerlässlich. Bevor alles andere, z. B. Zahnersatz, in Angriff genommen werden kann, wird gewährleistet, dass das Parodont des Patienten stabil ist.

Für die ergänzende Parodontaltherapie verwenden wir seit Anbeginn Ligosan Slow Release. Dr. Daniel Engler-Hamm und Dr. Dirk Steinmann haben 2010 beide an einer breit angelegten Anwenderstudie⁴ mit dem Lokalantibiotikum auf Basis von 14%igem Doxycyclin teilgenommen und sind dabei geblieben. Ich bin also direkt in der Praxis mit dem Arzneimittel vertraut gemacht worden.

Wofür nutzen bzw. empfehlen Sie das Produkt und wie gehen Sie bei der Anwendung genau vor?

Wir empfehlen und verwenden Ligosan Slow Release zur Unterstützung in der parodontalen Nachsorge bei rezidivierenden und/oder persistierenden Taschen ≥ 5 mm. Wenn Ligosan Slow Release in der parodontalen Nachsorge zum Einsatz kommt, ist der Patient bereits initial therapiert und stellt sich im individuellen Rhythmus für die UPT (unterstützende Parodontistherapie) vor. In diesen Sitzungen werden regelmäßig die Sondertiefen sowie Plaque- und Blutungs-

Ligosan® Slow Release von Kulzer wird als innovatives Gel mit einem handelsüblichen Applikator einmalig und direkt in den Fundus der jeweiligen Parodontaltasche eingebracht. Dort wird der Wirkstoff zuverlässig über mindestens zwölf Tage in ausreichend hoher Konzentration (MHK90) freigesetzt, parodontale Entzündungen werden antiinflammatorisch und antibakteriell bekämpft. Das Gel muss nach der Behandlung nicht entfernt werden, sondern baut sich selbstständig zu Milch- und Glykolsäure ab. Die systemische Belastung für den Patienten ist hierbei gering.¹

Die klinische Wirksamkeit des „Taschen-Minimierers“ überzeugt: Mit Ligosan Slow Release sind die Taschentiefen nach einem halben Jahr stärker reduziert als mit alleinigem Scaling and

Abb. 1: Am Anfang stehen die gründliche Anamnese und Befunderhebung, u. a. mittels des Parodontitis-Screenings (PSI). – **Abb. 2:** Das PSI beinhaltet das Abtasten des Zahnfleisches und der Wurzeloberfläche sowie das Messen der Taschentiefe mit einer Parodontalsonde. – **Abb. 3:** Ist das „Bleeding on Probing“ (BOP) positiv, ist von einer parodontalen Entzündung auszugehen. – **Abb. 4:** Die Instillation von Ligosan Slow Release erfolgt über die Zylinderkartusche. Mit einem handelsüblichen Applikator wird das Gel langsam einmalig im Fundus der jeweiligen Parodontaltasche platziert. – **Abb. 5:** Die Parodontaltasche sollte komplett mit Ligosan Slow Release gefüllt werden, bis überschüssiges Gel aus der Tasche tritt. – **Abb. 6:** Überschüssiges, am Gingivarand austretendes Gel lässt sich z. B. mit einem feuchten Wattepellet leicht entfernen. – **Abb. 7:** Das Lokalantibiotikum Ligosan Slow Release verbleibt nun zuverlässig in der Tasche und gibt den Wirkstoff über mindestens zwölf Tage in ausreichend hoher Konzentration (MHK90) ab. Es muss nicht entfernt werden und baut sich selbstständig zu Milch- und Glykolsäure ab.

Fotos: © Kulzer GmbH und Prof. Dr. Peter Eickholz, J. W. Goethe-Universität Frankfurt am Main

Indizes aufgenommen. Stellt sich heraus, dass vereinzelt Zähne rezidivierende oder persistierende Taschen haben, so wird nach Rücksprache mit behandelndem Zahnarzt, DH und Patient erörtert, wie weiter vorgegangen wird.

Kommt man zu dem Schluss, dass der Patient von der lokalen Antibiose durch Ligosan Slow Release profitiert und somit ein geeigneter Patient ist, wird im Folgenden ein Recall mit lokalisiertem subgingivalem Debridement vereinbart. In dieser Sitzung wird das Lokalantibiotikum nach erfolgreichem subgingivalem Debridement unter relativer Trockenlegung subgingival instilliert.

Welche Kontraindikationen sind zu berücksichtigen?

In allererster Linie ist die Anwendung bei bekannter Überempfindlichkeit gegen den Hauptwirkstoff Doxycyclin, andere Antibiotika aus der Gruppe der Tetracycline oder anderer Inhaltsstoffe von Ligosan Slow Release kontraindiziert. Ein erhöhtes Risiko einer akuten Porphyrie und eine stark eingeschränkte Leberfunktion stellen ebenso Gegenanzeigen dar.

Wird ein Patient während der Parodontitistherapie bereits systemisch mit Antibiotika therapiert, ist Ligosan Slow Release ebenfalls nicht einzusetzen, da das Doxycyclin im ungünstigsten Fall mit einem anderen Wirkstoff reagiert. Ligosan Slow Release sollte außerdem weder in der Schwangerschaft noch im Kindesalter bis zwölf Jahre angewendet werden.

Als Dentalhygienikerin sind Sie von Anfang an in der Praxis und daher bestens mit den Abläufen und Schnittstellen vertraut. Wie beurteilen Sie Ligosan Slow Release aus Sicht der Praxis?

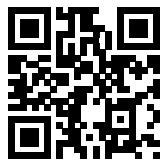
Als Zahnarzt oder DH kann man das Lokalantibiotikum wirklich sehr einfach anwenden und in den Behandlungsablauf einbinden. Der Erfolg ist zudem unabhängig von der Adhärenz des Patienten. Super ist auch, dass sowohl das subgingivale Debridement als auch die Anwendung von Ligosan Slow Release in der UPT-Sitzung von dem oder der DentalhygienikerIn übernommen werden können.

Wie lautet Ihr persönliches Fazit?

Der größte Vorteil für mich ist die Möglichkeit der gezielten lokalen Anwendung des Antibiotikums. Gerade in der UPT mit einzelnen Resttaschen ist es wichtig, dass wir lokal ansetzen können und nicht systemisch agieren müssen, da das auch eine Reihe an Nebenwirkungen mit sich bringt. Abgesehen davon sind Antibiotika natürlich immer mit Bedacht einzusetzen. Je häufiger ein antibiotischer Wirkstoff systemisch eingesetzt wird, desto wahrscheinlicher werden Mutationen, die zur Resistenzbildung führen.

Vielen Dank für das Gespräch.

Celina Gaar, B.Sc.
[Infos zur Person]



Kontakt

DH Celina Gaar, B.Sc.

Fachpraxis am Frauenplatz
Frauenplatz 11
80331 München
Tel.: 089 21023390
info@fachpraxis.de
www.fachpraxis-muenchen.de



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7