

## **Der Einsatz von Antibiotika in der Parodontitistherapie**

Die Parodontitis – im Volksmund fälschlicherweise auch als Parodontose bezeichnet – ist in Deutschland eine weit verbreitete Erkrankung, die mit dem Verlust des zahntragenden Gewebes einhergeht. Obwohl die Erkrankungsrate in den letzten 10 Jahren immer weiter zurückgegangen ist, leidet immer noch jeder zweite Erwachsene an dieser chronischen Erkrankung.

Die Parodontitis wird im Anfangsstadium nur selten von den Patienten wahrgenommen. Erst wenn die Entzündung weiter voranschreitet, kann es zu einem Rückgang des Zahnfleisches und zu einer Lockerung der Zähne kommen.

Die wesentliche Voraussetzung für die Entstehung einer Parodontitis ist zumeist eine Infektion mit krankheitsassoziierten Mikroorganismen (z.B. Bakterien). Durch die bakterielle Besiedlung auf den Zahnoberflächen kann eine Reaktion des Immunsystems ausgelöst werden, welches wiederum den Verlust der zahntragenden Gewebe (u. a. des Knochens) auslöst. Aus dieser weitläufig vorherrschenden Vorstellung einer einseitig, bakteriell verursachten Erkrankung hat sich der häufige Einsatz von Antibiotika entwickelt. Durch die Einnahme von Antibiotika im Rahmen der Parodontitistherapie stellt sich nicht immer der gewünschte Erfolg ein. Ebenfalls können unerwünschte Nebenwirkungen wie z. B. Resistenzbildungen und Darmprobleme auftreten. Aus heutiger Sicht ist es immer noch schwierig, die Patienten vor einer Behandlung zu selektieren, die langfristig von der Einnahme von Antibiotika profitieren würden. Diese antibakterielle Behandlung bei der Parodontitistherapie sollte sich aber besonders auf jüngere Erwachsene beschränken, die allgemeinmedizinisch gesund sind, keine weiteren Risikofaktoren besitzen und deren Stadium der Parodontitis bereits weit fortgeschritten ist.

Im Sinne einer ganzheitlichen Betrachtungsweise setzt sich heute die Erkenntnis durch, daß die Parodontitis weit mehr ist, als eine bakteriell verursachte Entzündung des Zahnhalteapparates. Sie wird zunehmend als Allgemeinerkrankung verstanden, die die unzureichende Abwehrlage des Patienten widerspiegelt. Viele Erkrankungen z.B. Diabetes, Arthritis u.a. aber auch andere Risikofaktoren wie z. B. das Rauchen, einseitige Ernährung oder bestimmte Medikamente sind häufig mit einer Parodontitis verbunden.

Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass der Einsatz von Antibiotika besonders bei

älteren Erwachsenen und Senioren, die z. B. die o. gen. Risikofaktoren aufweisen, sehr gut abgewägt werden sollte. Hier sollte die Mitbehandlung oder Beseitigung der Risikofaktoren im Vordergrund stehen. Ausgenommen von dieser Regelung sind Patienten, die eine antibiotische Abschirmung vor einer zahnärztlichen oder chirurgischen Behandlung aufgrund von Allgemeinerkrankungen oder aufgrund eines Herzklappenersatzes oder einer Hüftprothese benötigen.

Maßgeblich für den langfristigen Erfolg der Parodontitistherapie - sei es mit oder ohne Einsatz von Antibiotika -, ist eine strukturierte Behandlung auf Basis eines chirurgischen oder nicht-chirurgischen Therapiekonzeptes (aktive Phase) unter Berücksichtigung der patientenbezogenen Risikofaktoren. Um ein erneutes Ausbrechen der Erkrankung nach Abschluss der aktiven Phase zu verhindern, ist die regelmäßige Nachsorge (unterstützende Parodontitistherapie) unerlässlich, um das Wiederauftreten der Parodontitis zu verhindern und um damit den Erhalt der Zähne langfristig zu sichern.