



## Dr. med. dent. Deborah Horch

- 2006 – 2011 Studium der Zahnmedizin, Universität Münster
- 2012 – 2014 Allgemeinzahnärztliche Praxis, Korschenbroich
- 2014 – 2016 Weiterbildung zur Oralchirurgin, Klinik MKG Essen
- 2015 Abschluss Curriculum Implantologie
- 2016 – 2018 Weiterbildungsassistentin zur Oralchirurgin, MKG am Wasserturm, Dr. med. Dr. med. dent. Schmüderich, Meerbusch
- 2018 Fachärztin für Oralchirurgie

Allein in Deutschland leiden fast 12 Millionen Menschen an einer Parodontitis, welche leider oft unentdeckt bleibt, da Patienten die Risiken falsch einschätzten. Zudem verläuft eine Parodontitis meist schmerzfrei. Mittlerweile verlieren mehr Bundesbürger Zähne durch eine Parodontitis als durch Karies. Die Verringerung der Taschentiefen und die Remission der Gingivitis sind die langfristigen Ziele einer Parodontitis- und Periimplantitistherapie. Die Therapie durch Rootscaling ist der erste Schritt in die richtige Richtung, jedoch als alleinige Maßnahme oft nicht langfristig ausreichend (Abb. 1 – 2). Auf der Suche nach einem Produkt, welches die herkömmliche Parodontitistherapie sowohl in der Praxis als auch in der häuslichen Mundhygiene unterstützt, hat OXYSAFE (Hager & Werken) vollkommen überzeugt. OXYSAFE arbeitet mittels einer patentierten Sauerstofftechnologie, welche nicht zytotoxisch wirkt und auch über lange Zeiträume angewendet werden kann, anders als Antibiotika- oder Chlorhexidinhaltige Produkte. Auch die Studienlage zeigt hervorragende Ergebnisse. OXYSAFE wurde daher schnell in den Praxisalltag integriert.

Im folgenden ein Fallbericht eines Patienten, der erfolgreich mit OXYSAFE behandelt wurde: Ein 80-jähriger männlicher Patient ohne bekannte systemische Erkrankungen stellte sich im Dezember 2018 mit Beschwerden am Implantat in regio 46 vor, welches 4 Jahre zuvor alio loco inseriert wurde. Klinisch und radiologisch zeigte sich eine Periimplantitis (Abb. 1 – 2). Die Taschensondierungstiefe betrug 6 – 7 mm. Bei der Sondierung war ein Sekret- und Pusabfluss zu beobachten. Die parodontale Gesamtsituation zeigte geringe marginale Entzündungen bei insuffizienter Mundhygiene, jedoch keine weiteren Taschensondierungstiefen über 4 mm und bei Blutungsindex von unter 15 %.

Zunächst wurde eine herkömmliche Parodontitistherapie eingeleitet. Es erfolgte eine geschlossene Kürrtage und Reinigung. Nach vier Wochen erfolgte nun die chirurgische Periimplantitistherapie. Es wurde ein Trapezlappen in regio 46 mit beidseitiger Entlastung gebildet. Das Granulationsgewebe wurde kürrretiert (Abb. 3 – 4). Die komplette Region wurde mit steriler Kochsalzlösung gereinigt und zusätzlich erfolgte die Reinigung mit einem Airflow (Mectron). Im nächsten Schritt erfolgte die Anwendung des OXYSAFE Gels für 5 Minuten (Abb. 5 – 6). Durch die gelartige Konsistenz verbleibt OXYSAFE optimal im Behandlungsgebiet. Danach erfolgte eine erneute Reinigung und die Wiederholung der OXYSAFE Gel Behandlung in gleicher Sitzung.



Abb. 1: Klinische Ausgangssituation

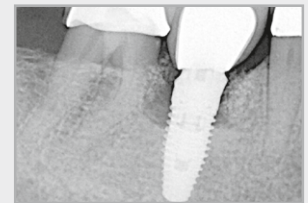


Abb. 2: Radiologischer Befund



Abb. 3: Zustand nach vorsichtiger Freilegung



Abb. 4: Glättung aller Kanten und Defektdarstellung



Abb. 5: Spülung mit NaCl



Abb. 6: OXYSAFE Gel 5 Minuten einwirken lassen



OXYSAFE Intro Kit, 3 x 1 ml Gel REF 155 040  
3 x 250 ml Liquid + 3 x Kanüle

OXYSAFE Gel, 3 Spritzen à 1 ml REF 155 041  
OXYSAFE Liquid, 250 ml REF 155 042



## Dr. med. dent. Deborah Horch

- 2006 – 2011 Studium der Zahnmedizin, Universität Münster
- 2012 – 2014 Allgemeinzahnärztliche Praxis, Korschenbroich
- 2014 – 2016 Weiterbildung zur Oralchirurgin, Klinik MKG Essen
- 2015 Abschluss Curriculum Implantologie
- 2016 – 2018 Weiterbildungsassistentin zur Oralchirurgin, MKG am Wasserturm, Dr. med. Dr. med. dent. Schmüdderich, Meerbusch
- 2018 Fachärztin für Oralchirurgie

Der zirkumferente Defekt von 4 – 5 mm wurde mit Xenograft aufgefüllt und mit einer Kollagenmembran abgedeckt. Der Lappen wurde anschließend reponiert und mit 4.0 Vicryl vernäht (Abb. 7 – 8). Für die häusliche Hygiene wurde der Patient angewiesen die OXYSAFE Mundspüllösung für zwei Wochen morgens und abends zu nutzen sowie fünf Tage eine Antibiose (nach Antibiogramm) und Schmerzmedikation bei Bedarf einzunehmen. Nach vier Monaten wurde die Abschlusskontrolle durchgeführt. Der Patient war beschwerdefrei. Sowohl die klinische als auch die radiologische Kontrolle zeigten erfolgreiche Befunde (Abb. 9 – 10). Es waren keine Entzündungszeichen ersichtlich. Die Taschensondierungstiefe war im Normalbereich und es zeigte sich eine stabile periimplantäre Situation.

OXYSAFE überzeugt durch die einfache, schnelle und effiziente Anwendung. Die Technologie basiert auf einer Aktivsauerstoffbasis und wird durch Kontakt mit der Mundschleimhaut aktiviert, hierdurch wird Aktivsauerstoff freigesetzt und die Anzahl der anaeroben Bakterien stark reduziert. OXYSAFE greift die schädlichen anaeroben Bakterien auch tief in den Taschen an und eliminiert somit die hauptsächlich verursachenden Bakterien einer Parodontitis.

Die einfache und schnelle Handhabung im Praxisalltag sowie die Fortführung in der häuslichen Mundhygiene des Patienten mit OXYSAFE sorgen für ein stimmiges Konzept mit langfristigen Erfolgen. OXYSAFE wird in einer gebrauchsfertigen 1 ml Spritze für den Behandler geliefert und kann dann direkt durch die feine Kunststoffkanüle auch in tiefere Taschen punktgenau eingebracht werden. Zusätzlich erhält der Patient die mitgelieferte Mundspüllösung für die häusliche Pflege, welche auch in der Apotheke erworben werden kann.

Für eine langfristige Periimplantitisprophylaxe sollte dem behandelnden Zahnarzt zusätzlich die Empfehlung gegeben werden, die Spalt- und Hohlräume in zusammengesetzten Implantaten mit GapSeal (Hager & Werken) zu versiegeln. Durch diese Versiegelung wird die Reinfektion bzw. Microleakage unterbunden, die zu einem großen Teil die Ursache für die Periimplantitis darstellt.



Abb. 7: Einbringen eines Knochenersatzmaterials



Abb. 8: Membranabdeckung vor Nahtverschluss

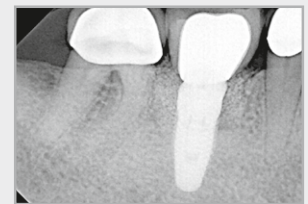


Abb. 9: Radiologischer Befund nach 3 Monaten



Abb. 10: Klinischer Endbestand



OXYSAFE Intro Kit, 3 x 1 ml Gel REF 155 040  
3 x 250 ml Liquid + 3 x Kanüle

OXYSAFE Gel, 3 Spritzen à 1 ml REF 155 041  
OXYSAFE Liquid, 250 ml REF 155 042