

Die Parodontitis ist eine weitverbreitete Krankheit, die allzu häufig erst zu spät erkannt wird. Daher gibt es für das ganze Prophylaxeteam einer Zahnarztpraxis viel zu tun. Prophylaxeprofis arbeiten immer nach neusten Erkenntnissen und sind neuen Behandlungsmethoden gegenüber sehr aufgeschlossen. Einer dieser neuen vielversprechenden Ansätze ist der Einsatz von Aktivsauerstoff als eine chlorhexidin- und antibiosefreie Innovation in der Parodontitistherapie. Die beiden folgenden Patientenfälle schildern den Einsatz eines Gels auf dieser Basis.



Parodontitistherapie mit adjuvanter Anwendung von Aktivsauerstoff

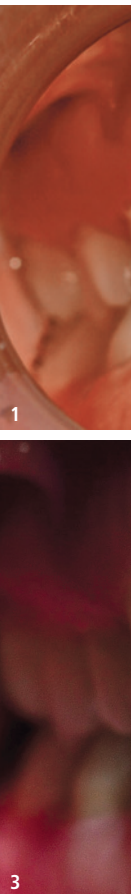
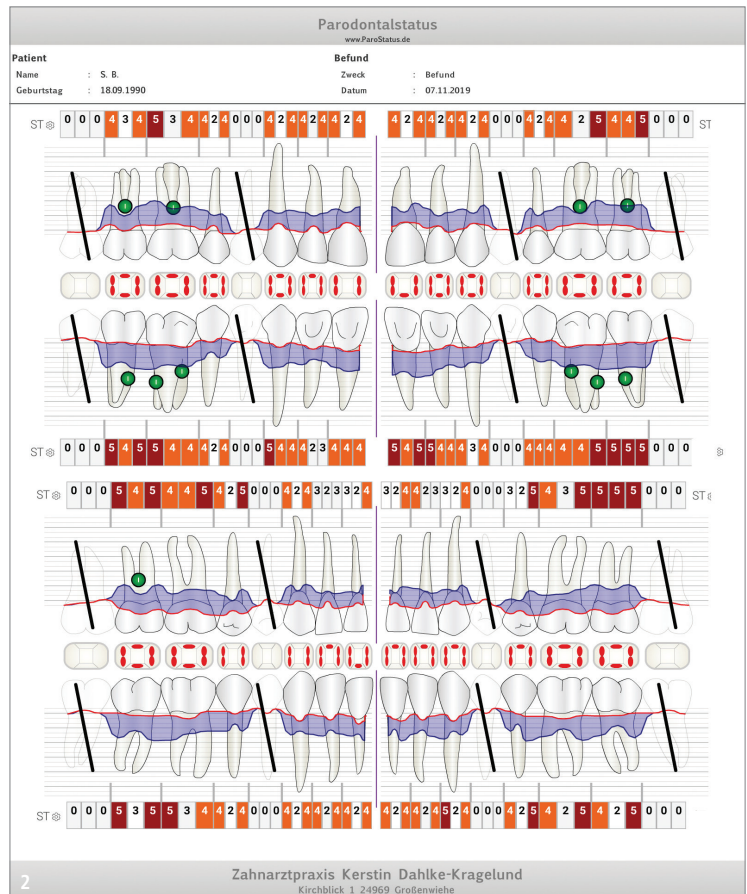
DH Anka Jessen

Die parodontale Therapie dient dem Ziel, gesunde und entzündungsfreie Verhältnisse im Zahnhalteapparat zu schaffen. Dies schließt auch die nachhaltige Reduktion von Zahnfleischtaschen ein. Hier werden verschiedene Methoden angewandt. Dabei kommen auch antimikrobielle Gele zum Einsatz, die in die Taschen appliziert werden. Die Basis dieser Gele kann unterschiedlich sein, etwa Chlorhexidin (CHX) oder Hypochlorit. In den folgenden zwei Patientenfällen wird ein Gel auf Basis von Aktivsauerstoff verwendet.

Fall 1 – Abb. 1: Ausgangssituation November 2019. – Abb. 2: Dokumentierter Parodontalstatus. – Abb. 3: Situation zur Reevaluation Juli 2020.

Patientenfall 1

Im November 2019 stellte sich eine 20-jährige Patientin das erste Mal in unserer Praxis vor. Sie ist sehr ängstlich und hat aufgrund dessen lange keine Zahnarztpraxis besucht. Beim Anfangsbefund lagen ein generalisiertes Sondierungsbluten, Sondierungstiefen bis zu 5 mm und ein generalisierter regelmäßiger Knochenabbau von bis zu 30 Prozent vor. Die Mundhygiene war unzureichend und es waren Konkremete sicht- und tastbar. Der BOP lag bei 90 und der API bei 98 Prozent auf (Abb. 1 und 2). Die Diagnose lautete Parodontitis Staging II, Grading B. Zunächst erfolgten Aufklärung, Mundhygieneinstruktionen und Vorbehandlungen. Die Schmerzempfindlichkeit war bei dieser Patientin sehr ausgeprägt, sodass bei den Initialtherapien die lokale Schmerzausschaltung mit angewendet wurde (Oraqix Parodontal-Gel, Dentsply Sirona). Nach der zweiten Initialtherapie verbesserte sich der BOP auf 58 Prozent, wobei die Mundhygiene mit einem API von 86 Prozent immer noch insuffizient war. Nach umfangreichen Mundhygieneinstruk-



tionen wurde die Verwendung einer Schallzahnbürste, das Pflegen der Interdentalräume (miradent L-Prox, Hager & Werken) sowie die Reinigung der Zunge (Zungenreiniger, Zantomed) empfohlen, um die Mundhygiene zu optimieren, und ein weiterer Termin vereinbart.

Doch dann kam die Coronapandemie dazwischen, so dass sich die Patientin für die dritte Initialtherapie erst Anfang Mai 2020 wieder vorstellte und die Parodontitistherapie Ende Mai 2020 erfolgte. Die Behandlung wurde an zwei aufeinander folgenden Tagen unter Lokalanästhesie durchgeführt. Nach dem Scaling and Root Planing mit Ultraschall (Cavitron, Dentsply Sirona) und Gracey-Küretten (PDT Micro Mini, Zantomed) erfolgte die Anwendung eines Gels auf Basis von Aktivsauerstoff (OXYSAFE Gel, Hager & Werken). Mithilfe einer gebrauchsfertigen Spritze in einer feinen und zugleich biegsamen Kunststoffkanüle wurde es für fünf Minuten in die vorhandenen Taschen appliziert. Die Konsistenz ist optimal, um im Behandlungsgebiet zu verbleiben, damit der Aktivsauerstoff durch den Kontakt mit der Mundschleimhaut aktiviert wird und die schädlichen anaeroben Bakterien somit auch tief in der Tasche eliminiert werden können. Nach fünf Minuten wurden die Taschen mit NaCl ausgespült, das in einer Spritze mit stumpfer Kanüle aufgezogen wurde. Dann wurde das Gel erneut in alle Taschen appliziert, wo es verblieb.



hypo-A
Premium Orthomolekularia



10%
ANGEBOT ZU
WEIHNACHTEN

Ihr Verdauungshelfer^{**} in der Weihnachtszeit

- **Sieben Enzyme:** Bromelain, Papain, Lipase, Lactase, Protease, Amylase und Nattokinase
- **Pflanzenextrakte:** aus Kümmel, Löwenzahn, Rotklee- und Yamswurzel
- **Milchsäurebakterium** Streptococcus thermophilus
- Auch bei **Lactoseintoleranz^{**}**



Wiebke Ivens, Geschäftsführerin hypo-A GmbH:
„Wir nähren uns nicht von dem, was wir essen, sondern von dem, was wir verdauen. Mein Favorit für unbeschwertes Genuss: hypo-A Enzyme.“

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

Informationen auf: shop.hypo-a.de

* Rabatt gültig vom 21.11.-31.12.22 im hypo-A Onlineshop. Aktionsware ist vom Umtausch ausgeschlossen. Nicht kombinierbar mit anderen Rabatten. ** Bei Personen, die Probleme mit der Verdauung von Lactose haben, verbessert Lactase die Lactoseverdauung. Da es Unterschiede bei der Lactosetoleranz gibt, sollten sich Betroffene Rat bezüglich der Funktion von Lactase für ihre Ernährung holen. (2 Kps. Enzyme = 10.000 FCC-Einheiten Lactase)



Fall 2 – Abb. 4: Gereizte Gingiva aufgrund von Rezessionen. Zudem sind keilförmige Defekte und Kronenränder zu sehen. – **Abb. 5:** Applikation des Aktivsauerstoffgels (OXYSAFE, Hager & Werken). – **Abb. 6:** Reizlose Gingiva nach Abschluss der Therapie.

Für die häusliche Hygiene wurde die Patientin angewiesen, zwei Wochen lang morgens und abends mit einer Mundspüllösung (OXYSAFE, Hager & Werken) zu spülen. Bei den Nachkontrollen sowohl eine Woche als auch zwei Wochen nach der Parodontitistherapie zeigte sich ein gutes Behandlungsergebnis. Die Patientin war sehr zufrieden mit der Mundspülung und gab an, dass sie nicht so gebrannt habe wie ihre vorherigen, und dass sie ein gutes Mundgefühl hinterließ.

Drei Monate nach der Parodontitistherapie erfolgte die Reevaluation (Abb. 3). Das Behandlungsergebnis war sehr gut, der BOP lag bei 15 und der API bei 25 Prozent, die Sondierungstiefe reduzierte sich auf < 3 mm.

Patientenfall 2

Im Rahmen einer professionellen Zahnreinigung stellte sich eine 57-jährige Patientin in der Praxis vor. Durch multiple Rezessionen und Kronenränder war die Gingiva gereizt und lokal geschwollen (Abb. 1). Zunächst erfolgte hier eine Mundhygieneinstruktion zur Vermeidung weiteren Schmelzverlusts. Nach der Zahnreinigung wurde der weitere Therapieverlauf besprochen. Die Zahnhäse an 12 und 22 sollten mit Zahnhalsfüllungen versehen werden. Um eine reizlose Gingiva zu erhalten, wurde die Anwendung von Aktivsauerstoffgel (OXYSAFE Gel) empfohlen. Dieses wurde auf alle gereizten Areale appliziert (Abb. 5) und für fünf Minuten dort belassen. Danach wurde das Gel mit NaCl aus der Region gespült und dann erneut appliziert. Um die antibakterielle Wirkung und Wundheilung aufrechtzuerhalten, erhielt die Patientin die Mundspüllösung (OXYSAFE) für die Anwendung zu Hause. Mit dieser sollte sie zwei Wochen lang morgens und abends spülen. Nach zwei Wochen wurde die Patientin wieder einbestellt. Die Gingiva war reizlos (Abb. 6), sodass die Zahnhalsfüllungen ohne Weiteres gelegt werden konnten.

Fazit

Der Einsatz von Aktivsauerstoff hat in beiden Patientenfällen zu einer schonenden und schmerzarmen Therapie mit hervorragenden Ergebnissen geführt. Auch Nebenwirkungen blieben aus. Als adjuvante Therapie kann ein Gel auf dieser Basis ideal in ein Behandlungskonzept eingebunden werden.

Fotos: © DH Anka Jessen, Zahnarztpraxis Kerstin

Dahlke-Kragelund, Großenwiehe



Abb. 7: Die OXYSAFE-Produktserie.

Kontakt
DH Anka Jessen
 Zahnarztpraxis
 Kerstin Dahlke-Kragelund
 Kirchblick 1
 24969 Großenwiehe