



Mikrobiologische Diagnostik und Parodontitistherapie

Bakterientests und die Behandlung von Erkrankungen des Zahnhalteapparates

Der Zahnhalteapparat besteht aus Zahnfleisch, Knochen, Wurzelhaut und Wurzelzement. Er wird auch Parodont genannt. Als Parodontitis wird die entzündliche, durch bakterielle Zahnbeläge ausgelöste Zerstörung des Zahnhalteapparates bezeichnet, manchmal auch fälschlich Parodontose genannt. Eine Parodontitis kann durch das professionelle Entfernen der bakteriellen Beläge aus den vertieften Zahnfleischtaschen behandelt werden. Häufig reicht dafür das sogenannte geschlossene, nicht chirurgische Vorgehen aus. In schwierigen Fällen kann eine Zahnfleischoperation erforderlich sein. Die Zerstörung des Zahnhalteapparates kann erfolgreich gestoppt werden, wenn Patienten anschließend eine gute individuelle Mundhygiene betreiben.

Das bedeutet, die Zähne regelmäßig und gründlich zu putzen sowie regelmäßige Nachsorgebehandlungen, die sogenannte unterstützende Parodontitistherapie (UPT), zu nutzen.

Anders ist es bei besonders schweren Fällen, wie aggressiven Parodontitisformen oder chronischer Parodontitis mit einer starken Schädigung des Zahnhalteapparates. Hier trifft die konventionelle Parodontaltherapie (siehe Patienteninformation Parodontalbehandlung) oft auf ihre Grenzen. Dann kann es sinnvoll sein, zusätzlich Antibiotika einzusetzen. Um zu klären, ob die Einnahme von Antibiotika hilfreich ist, können mikrobiologische Tests eingesetzt werden, die zeigen, ob bestimmte Bakterien vorliegen.

Wann sind mikrobiologische Nachweisverfahren sinnvoll?

Inzwischen gibt es mikrobiologische Nachweisverfahren, die in jeder zahnmedizinischen Praxis durchgeführt werden können. Mit den Testergebnissen kann entschieden werden, ob eine antibiotische Begleittherapie sinnvoll ist. Um den Bakterientest zu bewerten und die weitere Therapie festzulegen, werden Vorgeschichte (Anamnese), Schweregrad und Ausdehnung der Zerstörung herangezogen. Ob ein mikrobiologisches Nachweisverfahren nötig ist, hängt davon ab, wie schwer die Erkrankung ist.

Zu diesen wenigen Fällen, bei denen die Durchführung eines Bakteriennachweises sinnvoll sein kann, gehören folgende Erkrankungsbilder:

- aggressive Parodontitis, eine häufig bereits in jungen Jahren beginnende Erkrankung mit schnell fortschreitendem Knochenverlust;
- schwere chronische Parodontitis mit langsamem Krankheitsverlauf, aber durch fehlende Behandlung stark fortgeschrittenem Abbau des Zahnhalteapparates;
- schwere chronische Parodontitis, bei der trotz Parodontalbehandlung und regelmäßiger Nachsorge die Zerstörung des Zahnhalteapparates fortschreitet;
- mittelschwere bis schwere Parodontitis, sofern gleichzeitig eine allgemeine Erkrankung vorliegt, bei der die Immunabwehr des Körpers geschwächt ist.

Wann sollte der Bakterientest durchgeführt werden?

Wenn bei einer zahnärztlichen Untersuchung eine der oben aufgelisteten Formen von Parodontitis festgestellt wurde, sollte der Bakterientest möglichst frühzeitig durchgeführt werden. So können die Testergebnisse bis zur Reinigung der vertieften Zahnfleischtaschen vorliegen und gegebenenfalls Antibiotika verschrieben werden.

Wie wird die Probenentnahme und -analyse durchgeführt?

Um aussagefähige Ergebnisse über den bakteriellen Parodontalbefund zu erhalten, ist eine Entnahme der Bakterien an den Zähnen mit den tiefsten Taschen sinnvoll.

Die Bakterienentnahme erfolgt unkompliziert und schmerzfrei mit Papierspitzen, die für ca. 10 Sekunden in die Zahnfleischtasche geschoben werden, oder mit feinen Instrumenten. In einem Speziallabor, je nach Test auch in der Praxis, werden die Proben untersucht. Durch molekularbiologische Untersuchungen kann sehr zuverlässig festgestellt werden, ob ein bestimmter Erreger in der Probe vorhanden ist. Da die Entnahme und der Transport einfach sind, eignen sich diese Verfahren besonders gut. Nur in wenigen Fällen sind aufwändigere Verfahren nötig.

Entsprechend der Bakterienarten werden geeignete Antibiotika ausgewählt. Die Bakterienmenge muss nicht bestimmt werden. Eine zweite Probe nach erfolgter Therapie kann sinnvoll sein, um den Behandlungserfolg zu beurteilen.



Probenentnahme zur mikrobiologischen Keimbestimmung mit Papierspitzen.

Foto: Prof. Dr. Peter Eickholz



Nach der Probenentnahme werden die Papierspitzen in ein Transportröhrchen eingebracht und in ein Fachlabor zur Keimbestimmung versandt.

Prof. Dr. Nicole Arweiler, Prof. Dr. Peter Eickholz, Deutsche Gesellschaft für Parodontologie / www.dgparo.de 04/2017

Herausgeber:

Bundeszahnärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der
Deutschen Zahnärztekammern e. V. (BZÄK)
Chausseestraße 13 | 10115 Berlin
Telefon: +49 30 40005-0 | Fax: +49 30 40005-200
www.bzaek.de



**Deutsche Gesellschaft für Zahn-,
Mund- und Kieferheilkunde e. V.**
Liesegangstraße 17a | 40211 Düsseldorf
Telefon: +49 211 610198-0 | Fax: +49 211 610198-11
www.dgzmk.de



mit freundlicher Empfehlung:

Die Inhalte dieser Patienteninformation wurden sorgfältig geprüft und nach bestem Wissen und frei von wirtschaftlichen Interessen erstellt. Dennoch kann keine Verantwortung für Schäden übernommen werden, die durch das Vertrauen auf die Inhalte dieser Patienteninformation oder deren Gebrauch entstehen. Wir weisen darauf hin, dass unsere Patienteninformationen den persönlichen Arzt-Patientenkontakt nicht ersetzen können und Sie sich bei konkreten Fragen weiterhin an Ihre Zahnärztin oder Ihren Zahnarzt wenden sollten.