

Nicht jeder Fall gelingt so erfolgreich

Die antibakterielle antimikrobielle photodynamische Therapie als effektive nebenwirkungsfreie Therapieergänzung bei periimplantärer Mukositis und Periimplantitis

Dr. med. dent. Tilman Eberhard

Seit einigen Jahren gehört die *antibakterielle antimikrobielle photodynamische Therapie (aPDT)* nach dem *HELBO-Verfahren* in meiner Praxis schon zum Therapie- und Prophylaxespektrum bei rezidivierenden chronischen und aggressiven Parodontitiden. Die Wirkungsweise durch eine Kombination von fast vollständiger, nebenwirkungsfreier Abtötung der pathogenen Mikroorganismen in den Zahnfleischtaschen mithilfe eines laseraktivierten Photosensitizers und der gleichzeitigen biodynamischen oder photobiologischen Aktivierung der regenerierenden Gewebe führt zu deutlich verbesserten Ergebnissen in der Parodontitistherapie. Damit verbunden ist ein starker Rückgang der Notwendigkeit, Antibiotika einzusetzen.

Prophylaktisch angewandt, führt die aPDT zum fast vollständigen Ausbleiben von Rezidiven und somit zu einer

extrem hohen Patientenzufriedenheit mit starkem Nachfragepotenzial. In einer Praxisstudie über bisher drei Jahre (fünf Jahre geplant) zeigt sich dieser Effekt sehr deutlich bei 70 Patienten mit rezidivierender Verlaufsform, die zuvor in meiner Praxis im Schnitt 14 Jahre in konventioneller parodontologischer Betreuung waren. Die Erkenntnisse dieser Studie mündeten in ein Therapieschema, das in *Abbildung 1* dargestellt ist.

Schnelle und nebenwirkungsfreie Heilung

Die entscheidende Frage ist nun, ob und wie dieses Therapiekonzept bei einer Mukositis (reversible periimplantäre Entzündung ohne Gewebsverlust) und Periimplantitis einzusetzen ist.

Es hat sich gezeigt, dass eine *Mukositis*

als periimplantäre Weichgewebsentzündung genauso positiv wie die Parodontitis auf eine zusätzliche antimikrobielle photodynamische Therapie reagiert. In diesem Zustand ist mit dem HELBO-Verfahren eine schnelle und nebenwirkungsfreie Heilung möglich. Liegt schon eine chronische Periimplantitis (röntgenologisch sichtbarer Knochenverlust und Blutung auf Sondierung) vor, gilt dies ebenso, gegebenenfalls muss das Verfahren aber wiederholt werden.

Bei einer akuten *Periimplantitis* sollte zunächst die Akuttherapie mit sofortigem mechanischen Debridement der Implantatoberfläche (Handinstrumente) und vorsichtiger Kürettage der Weichgewebe (cave: Ästhetik!) sowie am folgenden Tag die antimikrobielle photodynamische Therapie durchgeführt werden. Diese kann dann, falls notwendig, im Abstand von drei bis sieben Tagen

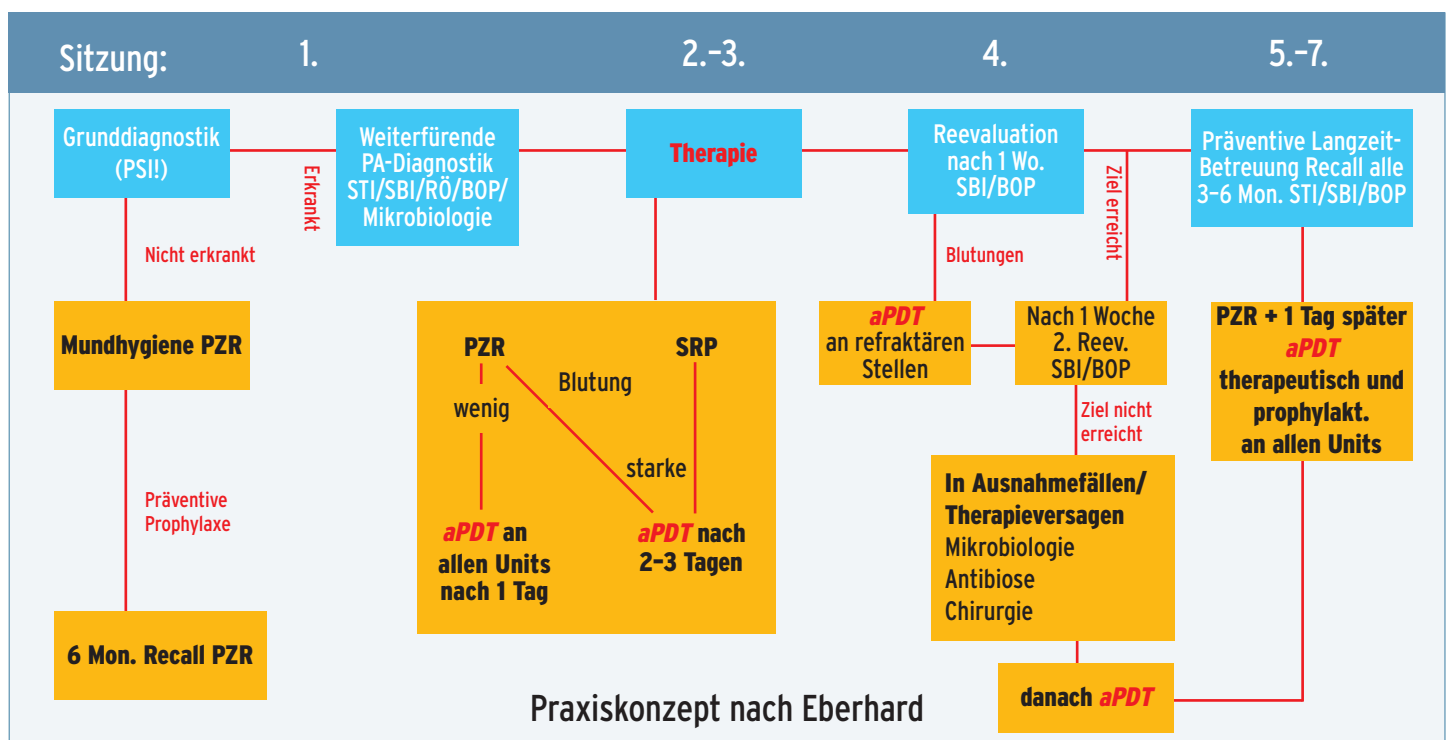


Abb. 1: Parodontitis-Therapiekonzept mit zusätzlicher Photodynamik (HELBO-System)

Fallbeispiel: Periimplantitis - Explantation?

Röntgenkontrolle vor def. Versorgung



Nach 6 Monaten



Nach 4 Jahren



Abb. 2: Periimplantitistherapie minimal-invasiv mit aPDT

eventuell auch mehrfach wiederholt werden, bis keine Entzündungszeichen mehr (Blutung, Rötung) vorhanden sind. Die weitere Therapie und Prophylaxe folgt wieder obigem Schema (Abb. 1), wobei dann bei jeder Periimplantitis in der anschließenden präventiven Langzeitbetreuung dem kürzeren, dreimonatigen Recall der Vorzug gegeben werden sollte. Bei Ausbreitungstendenz der akuten Entzündung ist jedoch nach wie vor zusätzlich eine systemische Antibiose zu empfehlen.

Fallbeispiel

Im dargestellten Fall (Abb. 2) folgte bei einer konventionell vorbehandelten Patientin auf eine Sofortimplantation mit provisorischer Versorgung des Zahnes 12 ein aggressiver Parodontitisschub. Zum Zeitpunkt der Freilegung kam als Alternative zur oben skizzierten Behandlung nur die Entfernung des Implantats infrage. Nach intensivem geschlossenen Debridement der Implantatoberfläche und gleichzeitig schonen-

der Kürettage, zweimaliger Photodynamik und natürlich der Kompletttherapie der gesamten Dentition nach obigem Protokoll ist die Situation nach definitiver Versorgung vor vier Jahren heute röntgenologisch und klinisch sowie ästhetisch stabil, eine deutliche ossäre Regeneration kann angenommen werden. Dieses extreme Beispiel zeigt neben vielen ähnlichen, weniger spektakulären Fällen, wie viel Potenzial in der minimal-invasiven, nebenwirkungsfreien, antimikrobiellen photodynamischen Therapie nach dem HELBO-Verfahren steckt – ein echter Fortschritt der Parodontitis- und Periimplantitistherapie. ■

Literatur beim Verfasser

Dr. med. dent. Tilman Eberhard,

MSc Implantologie, ist Zahnarzt in Schwäbisch Gmünd, Deutschland. Tätigkeitsschwerpunkte: Parodontologie und Implantologie BDIZ, Diplomate ICOI, Spezialist Implantologie DGZI und EDA; info@zahnarzt-eberhard.de, www.zahnarzt-eberhard.de

