

ZUSAMMENGEFASST

Dila Özbozdoğanlı, Deniz Findik, und Müge Müezzinoğlu

ZUGEHÖRIGKEIT

Postgraduate Programme in Periodontology, Yeditepe University, Faculty of Dentistry, Department of Periodontology, Istanbul, Türkei

studie

Doppelt-verblindetes RCT zum Vergleich vier verschiedener parodontaler Behandlungsstrategien: klinische 5-Jahres-Ergebnisse

Hans R. Preus, Per Gjermeo und Vibeke Baelum

J Clin Periodontol 2017; 44 (10): 926-932

Zusammenfassung des Originalartikels mit freundlicher Genehmigung von Wiley Online Library

Copyright © 1999-2018 John Wiley & Sons, Inc. Alle Rechte vorbehalten

JCP Digest 10 veröffentlicht durch die EFP im Juli 2018

HINTERGRUND

Fragen zum relativen Nutzen der Full-Mouth-Disinfection (FMD) gegenüber dem quadrantenweisen Scaling und Root Planing (qSRP) aber auch zum Einsatz von Antibiotika in der mechanischen Parodontitistherapie stehen weiterhin im Fokus der parodontologischen Forschung. Es ist allerdings schwierig, konkrete Schlussfolgerungen zu ziehen, da die vorhandenen Studien in der Literatur keine klare Überlegenheit einer Behandlungsart gegenüber der anderen nachweisen können.

ZIELE

Ziel dieser Studie war es, den klinischen Langzeiterfolg zweier unterschiedlicher mechanischer Behandlungsmöglichkeiten mit und ohne den zusätzlichen Einsatz von Metronidazol (MTZ) zu untersuchen. Getestet wurde die Hypothese, dass es nach 5 Jahren keinen Unterschied zwischen den Behandlungsstrategien gibt.

METHODEN

Für die Studie wurden Teilnehmer rekrutiert, die von niedergelassenen Zahnärzten an eine auf Parodontologie spezialisierte Klinik überwiesen worden waren. Bei 294 vorausgewählten Parodontitispatienten mit fortgeschrittenen parodontalen Destruktionen erfolgte zunächst eine Hygienephase mit Instruktionen, um eine ausgezeichnete Mundhygiene zu erreichen. Danach wurde die Eignung der Patienten für die Studie erneut bewertet. Nach dieser Hygienephase und nachfolgender Ausgangsuntersuchung wurden insgesamt 184 Patienten im Alter von 35 bis 75 Jahren in die Studie eingeschlossen und zufällig den vier folgenden Behandlungsgruppen zugewiesen:

- FMD
- qSRP
- FMD+MTZ
- qSRP+MTZ

Geeignet waren Patienten, die persistierende Sondierungstiefen ≥ 5 mm an 5 Stellen aufwiesen, eine sehr gute Mundhygiene hatten ($< 15\%$ der Stellen mit Plaque) und mikrobiologisch der Nachweis einer hohen Sensitivität auf Metronidazol vorlag.

resultate

- Insgesamt beendeten 161 von 184 Patienten den Untersuchungszeitraum von fünf Jahren. Alle Gruppen zeigten eine Verbesserung der Mundhygiene, eine Verringerung des Blutens auf Sondieren und einen Gewinn an klinischem Attachment. In allen Gruppen konnten diese Ergebnisse über 5 Jahre aufrechterhalten werden.
- Nach 5 Jahren konnte nur ein geringfügiger Nutzen für die zusätzliche Gabe von MTZ zur FMD beobachtet werden, der im Vergleich zur konventionellen mechanischen Therapie als qSQR über mehrere Wochen klinisch nicht signifikant war, wenn die Patienten eine sehr gute Mundhygiene hatten.
- Allerdings zeigte sich für die Gabe von MTZ ein statistisch signifikanter Effekt an Stellen mit Sondierungstiefen ≥ 7 mm, an denen eine minimale Reduktion der Sondierungstiefen um 0,18 mm erreicht werden konnte. Dahingegen trug die FMD zusätzlich mit einem statistisch signifikanten Ergebnis von 0,24 mm bei Oberkiefer-Molaren und bei Prämolaren von 0,28 mm bei Prämolaren bei.



EINSCHRÄNKUNGEN

- Auch wenn eine große Zahl von Patienten über einen langen Zeitraum nachuntersucht wurden, lassen sich auf Grund des Studiendesigns aus den Ergebnissen nur schwierig generalisierbare Schlussfolgerungen ziehen, da eine 3-monatige Mundhygienephase vor der eigentlichen Behandlung nicht der täglichen Praxis entspricht.



SCHLUSSFOLGERUNGEN

- In Bezug auf die Langzeitergebnisse der Parodontistherapie wurde geschlossen, dass MTZ nicht als Bestandteil der regulären Behandlungsstrategie von generalisiert, chronischer Parodontitis eingesetzt werden sollte und FMD in Vergleich zum qSRP über mehrere Wochen keinen Vorteil bietet.



KLINISCHE RELEVANZ

- Grundsätzlich bedarf es für die Aufrechterhaltung gesunder parodontaler Verhältnisse der Umsetzung einer sehr guten Mundhygiene. Dieser Punkt ist von entscheidender Bedeutung.
- In Anbetracht der Nebenwirkungen und der Auswirkungen auf die Umwelt sollte der Einsatz von MTZ im Rahmen der regulären Behandlungsstrategie sorgfältig abgewogen werden.



LINK ZUM JCP ORIGINALARTIKEL:

<https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jcpe.12793>Zugriff über die EFP-Webseite "Mitglieder": <http://www.efp.org/members/jcp.php>