



www.inter-uni.net > Forschung

Therapie der chronischen Parodontitis durch orale Gabe von Autovaccinen und Aromaölen – eine Verlaufsbeobachtung an 16 PatientInnen einer kassenzahnärztlichen Praxis Zusammenfassung der Arbeit

Anneliese Westmeier mit Heinz Spranger (Betreuung) und P.C. Endler (Wiss. Leitung)
Interuniversitäres Kolleg (college@inter-uni.net) 2007

Einleitung

Zielsetzung

Das Ziel einer Parodontaltherapie ist die Reduzierung der Parodontitis verursachenden Keime. Dadurch werden die Entzündungsreaktionen im Sulcus vermindert und die parodontalen Zahnfleischtaschen können sich reduzieren. Das bedeutet für den Patienten ein längerer Erhalt der eigenen Zähne, und durch die verminderte bakterielle hämatogene Streuung in den Körper eine Verbesserung bestimmter Allgemeinerkrankungen.

Forschungsfrage

Die folgende Studie soll evaluieren, ob eine Cluster-Therapie der Patienten, bestehend aus

1. einer kausalen Parodontaltherapie, bestehend aus konservierender und chirurgischer Vorbehandlung, supra- und subgingivalem Scaling, Nachreinigung der Taschen mit Clinpro und anschließend für 4 Wochen 2 mal täglicher Spülung der Mundhöhle mit Aromaölen und
2. für jeden Patienten individuell hergestellten oral einzunehmenden Autovaccinen aus seinen abgetöteten parodontalpathogenen Bakterien, überwiegend *Tannerella forsythia*, *Porphyromonas gingivalis*, und *Treponema*, eine Verhinderung der Wiederbesiedelung der Sulci oder eine Reduzierung der Menge dieser oben genannten Bakterien erreichen kann.

Da eine derartige Clustertherapie aus der Sicht der Autorin die beste derzeit verfügbare Therapie darstellt, wurde sie, aus nahe liegenden ethischen Gründen, bei allen behandelten Patienten angewendet. Im Sinne einer klinischen Studie wurde somit keine Kontrollgruppe mitgeführt; eine Bewertung des Erfolges der angewandten Cluster-Therapie erfolgt somit a) im vorher-nachher Vergleich und b) im Vergleich mit den früheren Erfahrungswerten aus Behandlungen, die nur mit Therapieelement 1 (kausaler Parodontaltherapie) durchgeführt worden waren.

Methodik

Design

Es handelt sich um eine Sonderform klinischer Studien, und zwar um eine Verlaufsbeobachtung. Eine Verblindung war nicht möglich, da aus ethischen Gründen keine Kontrollgruppe mitgeführt wurde. Eine Randomisierung war nicht möglich, da die Patienten mit Vaccinen ihrer körpereigenen Bakterien therapiert wurden und die Bakterienoberfläche jedes Menschen individuell verschieden ist. Die Patienten wurden nach ihrem subjektiven Befinden befragt, anschließend wurden Zahn-, Röntgen- und ein Parodontalstatus erstellt. Mit dem ParoCheck DNA Sondentest wurden das Vorkommen und die Menge der Parodontitis verursachenden Bakterien bestimmt. Dann wurden die Autovaccine hergestellt. Es folgte die kausale Parodontalbehandlung, bestehend aus konservierender und

chirurgischer Vorbehandlung, supra- und subgingivalem Scaling, Nachreinigung der Taschen mit Clinpro und, jeweils unmittelbar anschließend die Mundspülung mit Aromaölen (4 Wochen) sowie die Behandlung mit den Autovaccinen (3 Monate). Am Tag der Nachuntersuchung wurden die Patienten wie auch vor der Behandlung nach ihrem subjektiven Befinden befragt. Aus den Taschen wurden erneut Bakterien zur Mengenbestimmung entnommen und die Bestimmung wurde durchgeführt.

Teilnehmer

Teilnehmer waren 16 Patienten einer allgemeinen ländlichen zahnärztlichen Kassenpraxis, davon 9 weiblich, 7 männlich, mit einem Durchschnittsalter von 51,5 Jahre +/- 14,5 Jahren. Alle litten an einer chronischen Parodontitis.

Ergebnisse

Bei der Befragung während der Nachuntersuchung 3 Monate nach der Therapie gaben die Patienten ein wesentlich verbessertes Befinden an. Sie litten nicht mehr unter empfindlichen Zähnen und hatten keinen Mundgeruch mehr, die Zähne hatten sich gefestigt. Nur manche hatten noch geringe Beschwerden, wenige Zähne bluteten bei der Nachuntersuchung durch den Druck der Sonde. Das Zahnfleisch hatte eine normale rosa Farbe, war straff, die Taschen um 1 bis 2 mm reduziert. Es machte Mühe, eine Papierspitze zur Probenentnahme in die Tasche einzuführen. Oft gelang es gar nicht.

Nach 9 Monaten konnte bei den meisten Patienten eine weitere Nachuntersuchung durchgeführt werden. Die Patienten waren alle sehr zufrieden mit dem Behandlungsergebnis. Die Krankheitssymptome hatten sich überwiegend weiter reduziert. Die Patienten waren beschwerdefrei.

Das Ergebnis des objektiven Sondentestes war nach drei Monaten nicht ganz so positiv. Die Menge der Bakterien war nicht so stark reduziert, wie es der äußere Anschein vermuten ließ. Jedoch hatte sich das Spektrum verschoben von den obligat anaeroben hin zu fakultativ anaeroben Formen. Hier muss noch geprüft werden, ob das Ergebnis mit der Taschentiefe korreliert.

Parodontale Entzündungszeichen wie Rötung, Schwellung, Blutung und Zahnlockerung waren jedoch sehr stark vermindert bis nicht mehr vorhanden.

Die Autovaccinetherapie hat das Immunsystem der Patienten gestärkt. Der Körper versucht nicht mehr über zu reagieren und die Bakterien zu zerstören. Das umliegende Gewebe und der Knochen werden nicht mehr durch eine Entzündung geschädigt. Der genaue Mechanismus wird in weiteren Studien zu erforschen sein. Die Patienten müssen nicht mehr, wie nach alleiniger kausaler Parodontaltherapie empfohlen, alle drei Monate zur Nachuntersuchung einbestellt werden.

Diskussion

Parodontitis ist eine schleichende, häufig unbemerkt verlaufende Krankheit. Erst in einem fortgeschrittenen Stadium treten Beschwerden auf. Sie hat jedoch nicht nur Auswirkungen auf die Zähne, sondern durch die Streuung der Bakterien und ihrer Toxine in den Körper kann der Ausbruch von Allgemeinerkrankungen begünstigt werden. Bestimmte schon bestehende Allgemeinerkrankungen können andererseits auch den Ausbruch einer Parodontitis begünstigen. Das Ergebnis zeigt, dass eine erfolgreiche Therapie bei zunehmender Morbidität der Patienten schwieriger wird. Daher wird es in Zukunft verstärkt Aufgabe des Zahnarztes sein, nicht nur die Zähne, sondern den ganzen Patienten im Blickwinkel zu haben und sich zum Zahn-Arzt zu entwickeln.