

Keimbestimmung von „Parokeimen“

Dr. Lisa Wiesinger
Zahnärztin in Linz



Paropathogene Bakterien können meist mit einer konventionellen Therapie behandelt werden. In besonders schweren Fällen kann ein mikrobiologischer Test die genaue Art der Bakterien bestimmen.

Autorin: Dr. Lisa- Wiesinger

Noch immer gehen viele Zähne durch Parodontitis verloren. Bei Entstehung und Progression der Erkrankung spielen paropathogene Bakterien eine wichtige Rolle. Für die Mehrheit der Patienten ist eine konventionelle Parodontitistherapie mit Scaler und Küretten sowie Schall- und Ultraschallgeräten ausreichend, um das Fortschreiten der Parodontopathie aufzuhalten. Gegebenenfalls wird im Anschluss eine chirurgische Taschenreduktion durchgeführt.

Allerdings ist diese konventionelle Therapie in besonders schweren Fällen mit aggressivem Verlauf oder einem bereits schwer geschädigten Zahnhalteapparat nicht ausreichend. Eine unterstützende Antibiotikatherapie ist indiziert, wenn in den parodontalen Taschen eine hohe Anzahl paropathogener Keime beziehungsweise ungünstige Bakterienkombinationen vorhanden sind. Über die Notwendigkeit einer und auch welcher antibiotischen Begleittherapie entscheiden die Ergebnisse mikrobiologischer Nachweisverfahren, die in jeder zahnmedizinischen Praxis durchgeführt werden können.

Zu den „schweren Fällen“ – bei denen ein mikrobiologischer Test durchgeführt wird – gehören folgende Krankheitsbilder:

- aggressive Parodontitis
- schwere chronische Parodontitis
- Suppuration auf Sondierung
- therapieresistente Fälle, in denen trotz konventioneller Therapie ein weiterer Knochenverlust nicht verhindert werden konnte
- mittelschwere bis schwere Parodontitis bei gleichzeitiger allgemeinmedizinischer Erkrankung, die die Immunabwehr des Körpers reduziert (zum Beispiel: Diabetes mellitus)

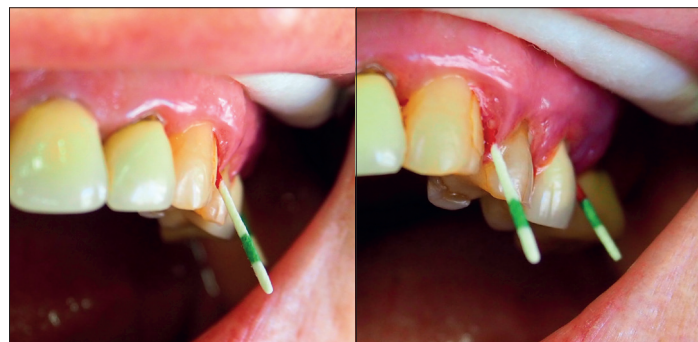
Wurde bei einer zahnärztlichen Untersuchung eine der oben genannten Diagnosen gestellt, sollte die mikrobiologische Keimbestimmung nach der Zahnreinigung, allerdings vor Beginn der Kürettage erfolgen. Die schmerzfreie Probeentnahme erfolgt an

jenen Zähnen mit den tiefsten Taschen und möglichst von verschiedenen Lokalisationen des Ober- und Unterkiefers. Dabei werden Papierspitzen in die parodontale Tasche eingebracht und für circa 20 Sekunden belassen. Die Proben werden entweder direkt in der Praxis oder in einem externen Labor ausgewertet.

Zu den parodontitisassoziierten Keimen gehören:

- Porphyromonas gingivalis
- Tannerella forsythia
- Treponema denticola
- Aggregatibacter actinomycetemcomitans
- Prevotella intermedia

Zeigt sich bei der Keimbestimmung eine rein anaerobe Flora (P. g., T. f., T. d., P. i.) ist die alleinige Gabe von Metronidazol (3-mal 500 mg pro Tag über 7–10 Tage) ausreichend, bei A. a. wird Amoxicillin (3-mal 500 mg pro Tag über 7–10 Tage) verschrieben. Bei einer Kombination ist die Gabe des „Winkelhoff-Cocktail“ indiziert (3-mal 500 mg Metronidazol plus 3-mal 500 mg Amoxicillin pro Tag über 7–10 Tage). ■



Probeentnahme mit Papierspitzen