

5 Zusammenfassung

Auf Grund der veränderten Altersstruktur in der Bevölkerung wird es für den niedergelassenen Zahnarzt immer wichtiger auch den allgemeinen Gesundheitszustand bzw. vorhandene Komorbiditäten der Patienten bei der Therapieplanung zu berücksichtigen. Zur Hypertoniebehandlung stehen verschiedene Substanzklassen zur Verfügung. Dazu zählen auch die Kalzium-Antagonisten, die gemeinsam mit der aus bakteriellen Plaques resultierenden Gingivitis zu einer Gingivawucherung führen können. Die Gingivawucherung kann sich wiederum über die Bildung von Pseudotaschen zu einer sekundären Entzündung weiterentwickeln und dadurch eine chronische Parodontitis hervorrufen.

Die vorgestellte Fallserie mit acht Patienten mit chronischer Parodontitis und mit durch Kalzium-Antagonisten induzierten Gingivawucherungen beschreibt den Effekt einer aktiven Parodontistherapie hinsichtlich der Sondierungstiefe (ST), des Bleeding-on-Probing (BOP) und des Rückgangs der Gingivawucherung. Ziel der Arbeit war es dem praktizierenden Zahnarzt ein Behandlungskonzept aufzuzeigen, das ohne größeren Aufwand auch in der niedergelassenen Praxis umgesetzt werden kann.

Das vorgestellte Konzept der aktiven Parodontistherapie mittels anti-infektiöser Therapie und Nachsorge im Sinne einer konsequenten unterstützenden Parodontistherapie (UPT) erfüllt diese Kriterien und ist auch für allgemein praktizierende Zahnärzte umsetzbar.

Die Ergebnisse der Fallserie belegen eindrucksvoll, dass sich sowohl die chronische Parodontitis als auch die medikamentös induzierten Gingivawucherungen mit einer aktiven Parodontaltherapie gut therapieren lassen. So konnte die Sondierungstiefe um ca. 3mm, das BOP um über 60% und der GWI um ungefähr 0,84 drastisch reduziert werden. Die erzielten Verbesserungen der klinischen Parameter können durch eine konsequente UPT aufrechterhalten werden. Weitere Studien mit einem höheren Evidenzniveau wären zur Unterstützung der vorliegenden Ergebnisse wünschenswert.

Summary

Due to change in population's age structure, dentists must be better aware of health state and comorbidities of patients for consideration at therapy planning. For treatment of hypertension, various potential drug classes including calcium-antagonists are on offer. In combination with a bacterial plaque driven gingivitis, calcium-antagonists might lead to gingival overgrowth. As a result, formation of pseudo-pockets might lead to secondary inflammation thereby causing chronic periodontitis.

This case study, dealing with eight patients suffering chronic periodontitis and gingival overgrowth induced by calcium-antagonists, embraces results of an active periodontitis therapy concerning probing depth, bleeding on probing and gingival overgrowth. Objective of this study is to provide dentists with a treatment concept which can be easily implemented in private practices.

The proposed concept of active periodontitis therapy consisting of anti-infective therapy and consistent supportive periodontitis therapy meets these criteria and is a feasible solution for practicing dentists.

The results of this case study impressively demonstrate that chronic periodontitis as well as gingiva overgrowth can be easily treated with active periodontitis therapy. The probing depth has been reduced about 3mm, the BOP more than 60% and the GWI drastical by about 0.84. The achieved improvements of the clinic parameters can be maintained by consistent supportive periodontitis therapy. Having said that, to confirm these results, further studies with higher level of evidence are necessary.