

Zusammenfassung

Fragestellung der vorliegenden Arbeit war, in wie weit eine mikrobiologische Untersuchung der subgingivalen Flora bei Parodontitispatienten in Bezug auf eine bevorstehenden subgingivale Instrumentierung in Kombination mit einem Antibiotikum sinnvoll ist. Die aktuelle Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie sieht eine solche Testung für nicht erforderlich an. Angesichts der steigenden Zahlen an Resistenzen gegen antibiotisch wirksame Medikamente ist ein verantwortungsvoller Umgang mit ebendiesen unerlässlich.

Die Literatur der letzten Jahre wurde systematisch gesichtet und ausgewertet. In der Analyse konnte festgestellt werden, dass die verschiedenen Testsysteme große Diversitäten aufweisen, sowohl in der Art der Probeentnahme als auch in den Verfahrenstechniken in den Laboren. Auf diese Weise können Proben eines Patienten in unterschiedlichen Laboren zu unterschiedlichen Ergebnissen führen. Zudem wird neuen Untersuchungen zufolge den bis jetzt als Leitkeimen beschriebenen Erregern nicht mehr alleinig eine große Bedeutung der in der Entstehung zugeschrieben. Keime wie der *C. ochracea* und der *T. lecithinolyticum* sollten als zusätzliche Spezies mit in die standardisierten Testsysteme aufgenommen werden.

Die mikrobiologische Untersuchung der subgingivalen Keime, so wie sie zurzeit kommerziell angewendet wird, ist wenig zielführend, um vor einer Therapie die Antibiotikaauswahl zu individualisieren.

Eine mikrobiologische Analyse der subgingivalen Flora ist nur dann von Bedeutung, wenn das Ergebnis für die klinische Therapie auch eine Relevanz hat.

Profitieren könnten daher eventuell Patienten, die auf die initiale Therapie nicht angesprochen haben, gerade wenn in vorangegangenen Therapieansätzen bereits mit einem Antibiotikum gearbeitet wurde.

Auch die Therapiekontrolle ist ein möglicher Einsatzbereich der mikrobiologischen Tests. Diverse Studien konnten zeigen, dass Patienten mit verbleibendem Nachweis parodontopathogener Keime nach der Therapie ein Erhöhtes Risiko für eine Progression der Erkrankung aufweisen. Daher können besonders Patienten, bei denen Zahnersatz in Form von dentalen Implantaten geplant ist, von einer sicheren Eliminierung der pathogenen Keime vor einer Operation profitieren.

Aussagekräftige und evidenzbasierte Studien, die den Benefiz dieser Tests belegen, fehlen allerdings.

In der Literaturrecherche konnte keine klinische Studie gefunden werden, die signifikant bessere Ergebnisse einer Parodontitistherapie erzielte, die mit einem

ausgewählten Antibiotikum durchgeführt wurden im Vergleich zu der empirisch empfohlenen Gabe von Amoxicillin und Metronidazol.

Von einem routinemäßigen Einsatz der mikrobiologischen Untersuchung ist daher abzusehen.

Randomisierte klinische Studien, die mithilfe von standardisierten Testsystemen den Vorteil von einer Antibiotikaauswahl aufgrund dieser Testergebnisse im Vergleich zu einer empirischen Auswahl zeigen, sollten Teil weiterer wissenschaftlicher Untersuchungen sein.