

## PROPHYLAKTISCHE GABE VON ANTIBIOTIKA BEI KARDIALEN PROBLEMEN, ENDOPROTHESEN UND ORGANTRANSPLANTATEN

Ziel der Arbeit war es, anhand der aktuellen Literatur eine Übersicht darüber zu gewinnen, wie die antibiotische Prophylaxe vor dentalen Eingriffen bei Patienten mit kardialen Problemen, Endoprothesen und Organtransplantaten bewertet wird. Neben der Online-Recherche über die Datenbank Medline fand zusätzlich eine Suche per Hand statt. Dabei wurden die Literaturverzeichnisse der ausgewählten Artikel auf Themenrelevanz hin verfolgt und Empfehlungen aus Fachbüchern miteinbezogen. Die Internetseiten der zur Suche passenden nationalen und internationalen Fachgesellschaften dienten ebenfalls als Quelle für die Recherche. Um möglichst aktuelle Literatur in die Auswertung einzubeziehen, wurden ausschließlich Arbeiten ab dem Jahr 2000 berücksichtigt. Eine Restriktion auf bestimmte Studientypen erfolgte nicht. Ausschlusskriterium war lediglich das Fehlen eines deutsch- oder englischsprachigen Abstracts. Die einzelnen Artikel wurden hinsichtlich ihres Evidenzgrades bewertet.

In der Untergruppe der Patienten mit kardialer Problematik wurde auf Arbeiten, die sich thematisch ausschließlich auf die Prophylaxe der infektiösen Endokarditis beziehen, verzichtet. Im Gegensatz zu anderen Risikogruppen gibt es in Deutschland zu dieser Herzerkrankung klare Richtlinien. Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) sowie die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, Herz- und Kreislaufforschung (DGK) schließen sich hier den Empfehlungen der American Heart Association (AHA) an. Die Literatursuche zeigt, dass es nur wenige Arbeiten (12) gibt, die sich mit der Sekundärprophylaxe bei Patienten mit anderen kardialen Problemen insbesondere solchen nach Stent und Bypass-Operation auseinandersetzen. Im Sinne von Übersichtsarbeiten werden Expertenmeinungen und allgemeine Behandlungsempfehlungen zur zahnärztlichen Therapie dieser Risikogruppe zusammengefasst. Die Artikel sind dabei alle von geringer Evidenz (Evidenzgrad 5). Nur vier Autoren (25%) plädieren für eine antibiotische Prophylaxe vor der zahnärztlichen Behandlung.

Eine ähnliche Tendenz in der Entscheidung für oder wider eine Sekundärprophylaxe ist auch in der Literatur zur zahnärztlichen Behandlung von Patienten nach TEP (Totaler Endoprothese) zu verzeichnen. So bewerten 38 (64%) der insgesamt 59 in die Auswahl einbezogenen Artikel eine antibiotische Prophylaxe nach Gelenkinsertion sehr kritisch. Die Literatur ist auch hier von geringer Evidenz. Fall-Kontroll-Studien gibt es nur wenige. Das aktuellste Positionspapier der American Association of Orthopaedic Surgeons (AAOS) und der American Dental Association (ADA) aus dem Jahr 2012 bringt deutlich zum Ausdruck, dass basierend auf der momentanen wissenschaftlichen Grundlage keine klare Empfehlung für oder gegen eine antibiotische Abschirmung gegeben werden kann. Eine Sekundärprophylaxe erfolgt demnach nach individueller Entscheidung des Zahnarztes, gegebenenfalls in konsiliarischer Absprache mit dem behandelnden Allgemeinmediziner.

Anders wird die antibiotische Abschirmung hingegen vor dentalen Eingriffen bei organtransplantierten Patienten bewertet. 12 (80%) der 15 thematisch passenden Arbeiten empfehlen aufgrund der immunsuppressiven Langzeittherapie eine prophylaktische Antibiose bei zahnärztlich invasiven Eingriffen mit Bakteriämierisiko. Offizielle Richtlinien von Fachgesellschaften gibt es allerdings nicht.

In der Diskussion um die antibiotische Abschirmung vor dentaler Therapie wird in der Literatur für alle Untergruppen immer auf die fragliche Wirksamkeit und Kosten-Nutzen-Relation der Antibiose hingewiesen. Konsens besteht darüber, dass eine gute Mundhygiene gerade bei Risikopatienten unerlässlich ist und eine entsprechende Aufklärung und Instruktion möglichst frühzeitig vor der Operation erfolgen sollte.

Die Ergebnisse der Literatursuche verdeutlichen, dass es insgesamt für alle drei Risikogruppen dringenden Bedarf an klaren Richtlinien für oder wider eine Sekundärprophylaxe gibt.