

Parodontitis-Markerkeime und Interleukin-Risikoallele

Entzündungsformen des Zahnhalteapparates, wie Gingivitis, Parodontitis, sowie die Periimplantitis sind bakteriell bedingte Infektionskrankheiten.

Als die wichtigsten **Parodontitis-Markerkeime** konnten

- **Actinobacillus actinomycetemcomitans,**
- **Porphyromonas gingivalis,**
- **Prevotella intermedia,**
- **Tannerella forsythensis (Bacteroides forsythus)**
- **Treponema denticola**

charakterisiert werden.

Darüber hinaus findet man in der Plaque **weitere parodontal-pathogene Bakterien, wie z. B. Streptokokken, Fusobakterien, Eubakterien oder Eikenellen (Erweiterungstest).**

Die pathogene Wirkung der anaerob wachsenden Bakterien beruht sowohl auf einer Störung der körpereigenen Abwehrfunktion als auch auf einer direkten Gewebeerstörung.

Die erfolgreiche Behandlung setzt daher eine Untersuchung der Parodontitis-Markerkeime voraus, um die mechanische Therapie der Parodontitis ggf. durch eine gezielte antibiotische Therapie unterstützen zu können.

Parodontitis ist ein multifaktorielles Geschehen. Für die Ätiologie und Progredienz der Parodontitis existieren daher weitere Risikofaktoren. Neben dem Rauchen, systemischen Erkrankungen (z. B. Diabetes mellitus oder HIV), der Mundhygiene und psychischem Stress wird auch eine genetisch bedingte Veranlagung diskutiert.

Interleukin-I-Gentest (genetische Parodontitis-Disposition)

Über die **Genotypisierung von Interleukin-Allelen** besteht eine zusätzliche Möglichkeit, prognostische Informationen hinsichtlich der Parodontitis-Anfälligkeit der Patienten zu erhalten. Die Ergebnisse des Interleukin-Gentests können zur Erarbeitung von Therapie- und Prophylaxeplänen genutzt werden. Sie dienen weiterhin als Risikoeinschätzung vor aufwendigen implantologischen Sanierungen.

Der Nachweis der **Parodontitis-Markerkeime** erfolgt molekularbiologisch (PCR). Er dient dem Zahnarzt als diagnostisches Hilfsmittel und erleichtert die Antibiotikauswahl.

Parodontitis ist multifaktoriell.
Interleukin-positive Patienten besitzen ein erhöhtes Risiko, Zähne zu verlieren. Durch weitere Faktoren, wie Rauchen, Stress oder schlechte Mundhygiene wird das Risiko weiter erhöht!

Indikationen:

- aggressive Parodontitis
- schwere chronische Parodontitis
- Parodontitiden, die trotz vorangegangener Therapie progrediente Attachmentverluste aufweisen
- mittelschwere bis schwere Parodontitiden bei systemischen Erkrankungen oder Zuständen, die die Funktion des Immunsystems beeinträchtigen

Untersuchungsmaterial

- 1. Parodontitis-Markerkeime, Parodontitis-Erweiterungstest:**
Das Untersuchungsmaterial wird mittels Papierspitzen aus den Zahntaschen gewonnen:
 - Zahn ggf. nach Plaque-Entfernung trocken legen
 - Papierspitzen in den Taschenfundus für 10 sec einführen
 - Mit Sulkusflüssigkeit beladene Spitzen in ein Röhrchen überführen.
- 2. Interleukin-Test (Parodontitis-Risikotest):**
Abstrich von der Wangenschleimhaut

Literatur:

1. Mikrobiologische Diagnostik in der Parodontitistherapie, Gemeinsame Stellungnahme von DGP und DGZMK 10/05, veröffentlicht im DZZ 60 (2005)12
2. Jervoe-Storm PM: „Parodontitis-Diagnostik und Therapie“, Spitta Verlag 2006, S.1-13