

17. und 18. September 2010: **Gemeinsame DGP-ARPA-Herbsttagung in Bonn**

## Parodontologie 2010:

### „Exzellenz in der Forschung – Exzellenz in der Praxis“

Unter dem Motto „Exzellenz in der Forschung – Exzellenz in der Praxis“ versammelten sich Mitte September ca. 600 Tagungsteilnehmer im ehemaligen Bundestag, dem heutigen World – Conference – Center – Bonn. Ausreichend Platz für die Vorträge im Rahmen des wissenschaftlichen Hauptprogramms bot der architektonisch wunderschöne ehemalige Plenarsaal, der zwischen 1992 und 1999 den Bundestagsabgeordneten diente. In den Pausen konnten sich die Besucher auf der Industrieausstellung im Foyer über Neuheiten aus verschiedenen Bereichen der Dentalbranche informieren.

#### Lokale Antibiotika in der Parodontologie

Bereits am Freitagmorgen fand das HERAEUS – Symposium statt. Geplant war, dass Prof. Tonetti (Genua) mit dem Thema „Current understanding of periodontitis: How does it change our treatment?“ den Auftakt der Veranstaltung übernimmt. Da er jedoch aus persönlichen Gründen kurzfristig hatte absagen müssen, übernahm Prof. Eickholz (Frankfurt) den Vortrag und referierte über die anhaltende Behandlungsbedürftigkeit der Parodontitis und deren Manifestationshäufigkeiten in der Bevölkerung. Dabei verdeutlichte er die Rolle der regelmäßigen unterstützenden Parodontalthherapie (UPT) als Schlüssel des Erfolgs zum Zahnerhalt und gab einen Einblick in die unterstützende Antibiotikatherapie. Im folgenden Vortrag „Lokale Antibiotikagabe in der Parodontologie – eine Alternative zur systemischen Antibiose?“ gab Frau Prof. Kim (Heidelberg) weiterführende Informationen zu diesem Thema. Zum Abschluss des morgendlichen Programms berichtete Prof. Eickholz über evidenzbasierte positive klinische Effekte der subgingivalen Applikation eines 14%igen Doxycyclin-Gels in der Parodontitistherapie.



#### Parodontale Regeneration und Kieferkammprophylaxe

Priv.-Doz. Bosshardt (Bern) referierte über „Bioaktive Faktoren für die parodontale Regeneration“ und verdeutlichte die Problematik der kompletten parodontalen Regeneration, basierend auf oftmals histologisch beobachteter Spaltbildungen zwischen Dentin und neugebildetem Zement. Dr. Otto Zuhr (München) berichtete in seiner Präsentation „Kieferkammprophylaxe“ über die Problematik der Remodellierung von Geweben nach Extraktionen. Er verdeutlichte, dass unabhängig von Sofort- oder verzögerter Implantation Knochenverlust eintritt. Als möglichen Lösungsansatz stellte er die Socket-Seal-Technik vor, bei der ein Teil der vestibulären Zahnwurzel auch während der Implantatversorgung in der Alveole als Resorptionschutz verbleibt.

#### Von Stammzellen zur Deckung freiliegender Wurzeloberflächen?

Einen weiteren Beitrag aus der aktuellen Forschung lieferte Dr. Morsczek (Regensburg), der die zukünftigen „Perspektiven der parodontalen Stammzelltherapie“ aufzeigte. Den Abschluss im Rahmen des wissenschaftlichen Hauptprogramms am Freitag lieferte Prof. Topoll (Münster) mit dem Thema „Therapiefazialer Rezessionen. Schmelzmatrixproteine oder Bindegewebstransplantate?“. Dabei zeigte er an zahlreichen Fallbeispielen sowie an Studienergebnissen, dass bezüglich der Ergebnisse der Rezessionsdeckung zwölf Monate post-operativ keine



signifikanten Unterschiede zwischen beiden Verfahren vorlagen. Er vermutete jedoch, basierend auf eigenen Beobachtungen, einen Trend hin zur größeren Rezessionsdeckung bei Verwendung von Bindegewebstransplantaten.

#### Warnsignal Schmerz! Was spürt der Paro-Patient?

Das GABA-Symposium eröffnete Frau Priv.-Doz. Dannewitz (Heidelberg/Frankfurt) mit einem Vortrag über Charakteristika und Behandlungsmöglichkeiten nekrotisierender Parodontalerkrankungen, welche zu den schwerwiegendsten bakteriellen Infektionen der Mundhöhle zählen. Frau Dr. Said Yekta (Aachen) sprach über die subjektive Wahrnehmung von Schmerz im Allgemeinen und die Möglichkeiten, die zahnärztliche Behandlungssituation im Hinblick auf ein Minimum an Schmerzentstehung zu optimieren. Frau Prof. Arweiler (Marburg) gab einen Überblick über Prävalenz, Ursachen und Behandlungsmethoden schmerzempfindlicher Zähne. Der Präsident der DGP, Prof. Schlagenhaut (Würzburg), legte in einem abschließenden Vortrag aktuelle klinische Daten zur

Interferenz antibakterieller Spüllösungen mit der Ausheilung intraoraler Wunden dar.

Der Festabend im „Steigenberger Grandhotel Petersberg“, ausgebucht bis auf den letzten Platz, rundete den ersten Kongresstag ab. Bei Swingklängen wurden angeregte Gespräche geführt und alle Gäste genossen den grandiosen Ausblick über das Rheintal.

### Dens sanus in corpore sano!?

Gestartet wurde am Samstagmorgen schon sehr früh. Pünktlich um 7.00 Uhr trafen sich 25 sportliche Parodontologen an der Schiffsanlegestelle „Bundeshaus“ um 5,6 km durch die Bonner Rheinauen zu laufen, die vom ebenfalls stattfindenden Flohmarkt schon sehr belebt waren. Da es bei einer solchen Veranstaltung natürlich nur Gewinner gibt, konnte zum Schluss jeder Teilnehmer einem originalen DGP-Lauf-T-Shirt 2010 als Preis mit nach Hause nehmen.

### Wissenschaftliche Kurzvorträge

Das wissenschaftliche Programm eröffnete die seit Sommer 2010 frisch habilitierte Frau Priv.-Doz. Jervøe-Storm (Bonn). Sie stellte die 3 Jahres-Ergebnisse einer Multizenterstudie vor, in der EMD mit oder ohne zusätzliches Knochenersatzmaterial zur Therapie bei fortgeschrittenen Vertikaldefekten verwendet wurde. In beiden Gruppen war eine noch zunehmende Verbesserung nach 6, 12 und 36 Monaten zu verzeichnen, ohne dass sich die Gruppen jedoch signifikant voneinander unterschieden.

Darauf präsentierte Frau Dr. Pretzl (Heidelberg) Ergebnisse zum Einfluss des Interleukin-1-Polymorphismus auf den Schweregrad von Parodontalerkrankungen. Dabei stellte sie bei Nichtrauchern eine signifikante Korrelation zwischen dem Verlust von Zähnen und dem Interleukin-1-Polymorphismus fest. Klinische Relevanz hat somit, laut Dr. Pretzl, der IL-1-Polymorphismus bezüglich der Recall-Intervall, die bei positiven Patienten enger gehalten werden sollten.

Frau Dr. Jockel-Schneider (Würzburg) konnte in einer Studie zum Erhalt parodontal hoffnungsloser Zähne unter nicht-chirurgischer PAR-Therapie feststellen, dass nach 3 Jahren nur 15 % aller Zähne verloren gingen. Daraus leitete sie ab, dass die heutigen Kriterien für „parodontal hoffnungslose“ Zähne zu eng gesteckt seien und man in der Praxis die nicht-chirurgischen Therapiemöglichkeiten auch für „hoffnungslose“ Zähne ausschöpfen sollte.

Im weiteren Verlauf berichtete Priv.-Doz. Stein (Aachen) über Auswirkung

eines Morbus Crohn auf die parodontale Situation. Er fand, dass für Patienten mit Morbus Crohn zwar eine erhöhte Prävalenz vorliegt, sich die Manifestation der Parodontitis jedoch eher als moderate Form darstellt.

Dr. Frank (Heidelberg) gab einen kurzen Einblick in die Differenzierung von Subtypen parodontaler Pathogene bei Kaukasiern gegenüber Ostasiaten. Er stellte fest, dass grundsätzlich in beiden Bevölkerungsgruppen eine ähnliche Prävalenz vorliegt. Die Verteilung der Subtypen unterschied sich zwar zwischen beiden Gruppen, die Unterschiede waren aber nicht signifikant.

Den Vormittag schloss Prof. Meyle (Gießen) mit einem Vortrag über die bakterielle Infektion oraler Plattenepithelkarzinom-Zellen ab. Er konnte aufzeigen, dass die bakterielle Belastung bei parodontal erkrankten Patienten das Karzinomwachstum begünstigen kann, die genauen Zusammenhänge jedoch noch unklar seien.

### Periimplantitis – Fluch der Implantattherapie

Prof. Berglundh (Göteborg) verdeutlichte in seinem Vortrag „Periimplantitis - a question of surfaces?“ sehr anschaulich den Zusammenhang zwischen der Oberflächenbeschaffenheit von Implantaten, im besonderen Rauigkeit und Beschichtung, und der Progression der Periimplantitis. Er gab Anregungen für klinische Konzepte und zeigte, dass die Wahl der Therapie durch die Besonderheiten der Implantatoberflächen beeinflusst wird. Anschließend wies Dr. Giovannoli (Paris) in seinem Beitrag „Periimplantitis - a clinical challenge“ darauf hin, dass die optimale Reinigung von Implantatoberflächen, unabhängig von der Vorgehensweise, Ziel jeder Behandlung sein sollte. Er präsentierte eine große Zahl eindrucksvoller klinischer Fallbeispiele, wies aber gleichzeitig darauf hin, dass evidenzbasierte Vorgehensweisen mit vorhersagbaren Ergebnissen noch keineswegs vorliegen würden. Bezüglich der Reosseointegration, die in tierexperimentellen Studien mitunter gezeigt wurde, wies er auf fehlende Resultate hin, die dies beim Menschen bestätigen.

### Ehrungen und Preise

Als Anerkennung für seine langjährigen herausragenden Verdienste für die Parodontologie in Deutschland wurde Prof. Mierau (Würzburg) die **DGP-Ehrenmitgliedschaft** verliehen.

Der **Eugen Fröhlich Preis** 2010 ging an die Arbeitsgruppe Daniela Gätke, Dr. Birte Holtfreter, Corinna Althaus (Greifswald) für die Arbeit „Untersuchungen zur Assoziation von Antikörpern gegen PF4/Heparin-Komplexe mit Parodontalerkrankungen“.

Der **Dissertationspreis** der DGP 2010 wurde an Dr. Grisca Brauckhoff (Greifswald) für die Arbeit „Deskriptive Evaluierung der Mundgesundheits in Deutschland auf der Grundlage von aktuellen epidemiologischen Studien“ verliehen.

Der 2007 ins Leben gerufene **Heinz-Erpenstein-Preis** 2010 für die beste Publikation eines Praktikers ging an Herrn Dr. Behnam Shakibaie-M. „Socket and Ridge Preservation aus dreidimensionaler Sicht – eine klinische Studie“.

### Bestpreise 2010:

#### Kurzvorträge:

1. Bestpreis: Bäumer, A., El Sayed N., Eickholz, P., Kim, T., Pretzl, B.: „Warum verlieren Patienten mit aggressiver Parodontitis in der Nachsorge Zähne?“
2. Bestpreis: Pretzl, B., El Sayed N., Kim, T., Cosgarea, R., Kaltschmitt, J., Nickles, K., Eickholz, P.: „Einfluss des Interleukin-1-Polymorphismus auf den Schweregrad von Parodontalerkrankungen“.

#### Poster:

1. Bestpreis: Scharf, S., Wohlfeil, M., Siegelin, Y., Schacher, B., Oremek, G. M., Sauer-Eppel, H., Schubert, R., Eickholz, P.: „Entzündungsparameter im Serum sind mit aggressiver Parodontitis assoziiert“.
2. Bestpreis: Röllke, L., Schacher, B., Wohlfeil, M., Kim, T., Kaltschmitt, J., Krieger, J., Krigar, D., Reitmeir, P., Eickholz, P.: „Regenerative Therapie infraalveolärer Defekte mit und ohne systemische Antibiotikagabe“.

Auch im Jahr 2010 konnten die DGP und ARPA-Wissenschaftsstiftung mit Unterstützung der Firma GABA dem langjährigen Partner der **DGP Forschungsförderungen** ausloben. Von insgesamt 6 eingereichten Projekten wurden nach Bewertung durch unabhängige Gutachter 3 Projekte gefördert:

Dr. Birte Holtfreter (Greifswald): Association between Testosterone Hormone

levels and Periodontitis in a population-based cohort (SHIP) (€ 10.000).

Dr. Arne Schäfer (Kiel): Functional characterization of CDKN2BAS and its Role in Mediating Inflammatory Signals in Periodontitis (€ 10.000).

Dr. Susanne Schulz, Dr. Stefan Reichert (Halle): Differentielle DNA-Methylierung im TNF $\alpha$ -Gen bei Patienten mit schwerer generalisierter Parodontitis (€ 10.000).

### Schnittstelle Kieferorthopädie/Parodontologie Teil 1

Prof. Deschner und Prof. Jäger (beide Bonn) erläuterten in Ihren Vorträgen zu „Parodontium und biomechanischer Stress“ die Einflüsse von kieferorthopädischer Belastung auf den Parodontalzustand sowie die Möglichkeiten von Knochengewinn mittels KFO-Therapie. Prof. Deschner wies darauf hin, dass im Rahmen von In-vitro-Modellen schon geringe biomechanische Kräfte das Ergebnis von regenerativen Verfahren mit EMD negativ beeinflussen können. Prof. Jäger verdeutlichte im Anschluss die theoretischen und experimentellen Grundlagen für die mögliche Knochengewinnung durch kieferorthopädische Maßnahmen, die von Prof. Diedrich (Aachen) in seinem Vortrag „Kieferorthopädische Therapie beim parodontal kompromittierten Patienten“ mit beeindruckenden Fallbeispielen untermauert wurden.

### Parodontitis: genetische Hintergründe und systemische Auswirkungen

Am Nachmittag berichtete Dr. Schäfer (Kiel) über aktuelle Forschung zur Aufklärung der „genetischen Grundlagen entzündlicher Parodontalerkrankungen“, die bereits zur Entdeckung von vier neuen Risikogenen geführt hat. Gleichzeitig bedankte er sich bei all den niedergelassenen Kollegen, die bereits zur Rekrutierung von Patienten mit aggressiver Parodontitis beigetragen hätten. Aufgabe der Forscher sei nun, die Funktion dieser neu identifizierten Gene aufzuklären. Prof. Loos (Amsterdam) nahm als ausgewiesener Experte Stellung zur „Perio-systemic connection“ und erklärte sehr prägnant, über welche Pathomechanismen die parodontale Infektion kardiovaskuläre Erkrankungen beeinflusst. Darüber hinaus wies er auf die Wechselwirkungen zwischen Parodontitis und Diabetes hin und beschrieb anhand einer eigenen aktuell publizierten Meta-Analyse wie parodontale Therapie den Blutzuckerspiegel bei Diabetes günstig beeinflussen kann. Seinen Vortrag schloss er mit der eindringlichen Aufforderung an alle anwesenden Kolle-

gen: „Treat periodontitis“.

### Parodontale Infektabwehr. Endogen und aus der Apotheke

Priv.-Doz. Dommisch (Bonn) präsentierte aktuelle Forschungsergebnisse zum Thema „Antimikrobielle Peptide - die angeborene parodontale Immunabwehr“. Er erklärte welche wichtige Rolle diese „körpereigenen Antibiotika“ bei der Parodontitis spielen und führte aus, was für ein großes Potenzial sie für die zukünftige therapeutische Anwendung bieten. Zum Abschluss des wissenschaftlichen Hauptprogramms fasste Prof. Ehmke (Münster) den aktuellen wissenschaftlichen Stand zu „Antibiotika in der antiinfektiösen Therapie“ zusammen. Als klinisch relevant stellte er heraus, dass Antibiotika wenn möglich nur nach mikrobiologischer Untersuchung verabreicht werden sollten. Ohne mikrobiologische Diagnostik sei Metronidazol in Kombination mit Amoxicillin weiterhin das Mittel der Wahl. Neue Erkenntnisse zum adjunktiven Nutzen systemischer Antibiotika werden aus einer großangelegten multizentrischen Studie erwartet, die demnächst abgeschlossen wird.

### Regenerieren statt extrahieren

Parallel zum wissenschaftlichen Hauptprogramm fanden weitere sehr interessante Veranstaltungen statt. Im STRAUMANN – Symposium stellte Dr. Bröseler (Aachen) anhand seines Praxiskonzepts den Therapieerfolg regenerativer Parodontalchirurgie vor. Anhand eines Leitschemas stellte er eine interdisziplinär strukturierte Therapie vor, die sowohl Parodontologie als auch Kieferorthopädie und restaurative Schwerpunkte beinhaltet. Danach berichtete Dr. Rocuzzo (Turin) über seine Erfahrungen mit regenerativen Techniken zum Erhalt von Funktion und Ästhetik. Er plädierte dafür, Zähne so lange wie möglich zu erhalten und zeigte einen Therapieweg auf, geleitet von zahn- und patientenbezogenen Risikofaktoren. Besonders kritisch betrachtete er das Regenerationspotenzial von furkationsbefallenen Molaren.

### Schnittstelle Kieferorthopädie/Parodontologie Teil 2

Als Geheimtip erwies sich der Workshop „Orthodontic treatment of periodontitis patients – rationale and treatment approaches“, der von Prof. Sanz, Parodontologe und seiner Frau Prof. Martin, Kieferorthopädin (Madrid) durchgeführt wurde. Auf der Grundlage aktueller Evidenz präsentierte das Team eindrucksvoll die Lösung komplexer Behandlungsfälle unter Ausschöpfung aller modernen Möglichkeiten (Regenerative Parodontalchirurgie, Miniimplantate etc.)

mit dem Ziel eines maximalen Zahnerhalts zur Wiederherstellung von Ästhetik und Funktion.

Sehr großen Zuspruch fand ebenfalls das von Frau PD Jervøe-Storm organisierte und von PHILIPS unterstützte Programm für Mitarbeiterinnen. Es referierten Frau Dorster, Frau DH Graack (beide Hamburg), Herr Dipl.-Biol. Falk (Kiel) sowie Frau DH Engel und Priv.-Doz. Jervøe-Storm (beide Bonn).

### Fazit

**Angesichts stetig schrumpfender Ressourcen für die deutschen Universitäten und zunehmender Studentenzahlen, die durch Verwaltungsgerichte in den Studiengang Zahnmedizin eingeklagt werden, ist es bemerkenswert, wie viel exzellente Forschung die Parodontologie vorweisen kann. Kaum vorstellbar, was die Parodontologie Deutschland leisten könnte, wenn sie an jeder Universitätszahnklinik angemessen repräsentiert wäre. Die gemeinsame Tagung der DGP, der ARPA-Wissenschaftsstiftung und der klinischen Forschergruppe 208 stellte die Bedeutung des Fachs Parodontologie in der aktuellen Forschungslandschaft Zahnmedizin eindrucksvoll dar und schlug eine Brücke von aktuellen Forschungsergebnissen zur täglichen klinischen Praxis.**

ZÄ Milena Hopp,  
ZA Hendrik Schulze,  
Dr. Martin Hagner,

Poliklinik für Parodontologie  
und Zahnerhaltung,  
Zentrum für Zahn-, Mund- und  
Kieferheilkunde,  
Welschnonnenstr. 17, 53111 Bonn