



Dr. med.
Frank Achermann
Luzern



Dr. med. dent.
Serge Borgis
Genf



PD Dr. med. dent.
Wolfgang Buchalla
Zürich



Dr. med.
Natascha Corti
Zürich



Prof. Dr. med.
Ursula Flückiger
Basel



Prof. Dr. med.
Dr. med. dent.
Klaus Grätz
Zürich

Autoren-Board

Review vergleicht Mundspülungen

Langfristig sind ätherische Öle besser als Chlorhexidin

Mundspüllösungen werden seit Jahrhunderten zur Behandlung von Erkrankungen der Mundhöhle verwendet, doch erst in den letzten Jahren hat man begonnen, die Wirksamkeit der unterschiedlichen Lösungen systematisch zu untersuchen.

Hintergrund der Studie: In diesem Review wurden die Effekte von zwei verschiedenen Mundspüllösungen (Lösung mit ätherischen Ölen vs. Chlorhexidin) auf Plaque und gingivale Entzündungen verglichen.

Material und Methode: Geeignete Studien wurden über die beiden Datenbanken PubMed-MEDLINE und Cochrane-CENTRAL ermittelt. Eingeschlossen wurden Studien, die bis und mit September 2010 publiziert worden waren. Von den 390 gefundenen Studien erfüllten 19 die Einschlusskriterien. Dazu gehörten u. a.:

- ◆ Randomisierte kontrollierte klinische Studie oder klinische kontrollierte Studie

- ◆ Studie an Erwachsenen mit guter Gesundheit und ohne systemische Erkrankungen
- ◆ Untersucher Parameter bei Studiendauer <4 Wochen: Wirkung auf Plaque
- ◆ Untersuchte Parameter bei Studiendauer >4 Wochen: Wirkung auf Plaque, Blutungen und Gingivitis; Entwicklung von Verfärbungen oder Zahnstein.

Ergebnisse: Die Metaanalyse der Studien, in denen die Mundspüllösungen länger als vier Wochen angewendet wurden, zeigte, dass Lösungen mit Chlorhexidin eine signifikant bessere Wirkung auf die Plaque hatten als die Mundspüllösung mit ätherischen Ölen (Listerine®). In Bezug auf die Wirkung der beiden Lösungen auf gingivale Entzündungen ergaben sich keine Unterschiede. Bei einer Therapie mit Chlorhexidin entwickelten sich häufiger Verfärbungen oder Zahnstein.

Schlussfolgerungen der Autoren: Zur Behandlung von gingivalen Entzündungen scheint die Mundspüllösung mit ätherischen Ölen bei längerfristigem Gebrauch (>4 Wochen) eine verlässliche Alternative zu Chlorhexidin zu sein. Die Mundspüllösung mit ätherischen Ölen hat ausserdem weniger Nebenwirkungen wie die Bildung von Verfärbungen oder Zahnstein.

Van Leeuwen M, et al.: Essential oils compared to chlorhexidine with respect to plaque and parameters of gingival inflammation: a systematic review. J Periodontol 2011; 82(2): 174–94.

Kommentar:

Bei dieser Art von Reviews muss immer damit gerechnet werden, dass das Ergebnis stark von den Selektionskriterien abhängt, aufgrund derer Studien in die Metaanalyse eingeschlossen werden oder nicht. Für die Metaanalyse wurden Studien, die kürzer bzw. länger als vier Wochen dauerten, ausgewählt, und Plaque, Entzündung sowie Blutung waren die Parameter. Damit fallen viele andere Studien, die auch wichtige Hinweise auf die Wirksamkeit eines Produkts geben, weg. Über die Auswahl der Selektionskriterien entscheidet der Auftraggeber oder Initiator einer Untersuchung, und er kann durch diese Festlegung bereits sehr viel beeinflussen. Aus diesem Grunde sind alle «Cochrane»-Reviews mit Vorsicht zu interpretieren.

Chlorhexidin (CHX) hat eine bekannte und ausgeprägte Wirkung auf die Bakterien der Plaque. Eine bakterielle Besiedelung ist unter



Foto: Dreamstime

- ◆ Weisse Zähne trotz Mundspülung: Listerine führt zu weniger Verfärbungen als Chlorhexidin.



Dr. med. dent.
Lutz Harnack
Brunnen

Dr. med. dent.
Irène Hitz
Lindenmüller
Basel

PD Dr. med.
Günther Hofbauer
Zürich

Dr. med.
Reinhard Imoberdorf
Winterthur

PD Dr. med. Dr. med.
dent. Claude Jaquier
Basel

Dr. med. dent.
Holger Jungbluth
Zürich

Therapie mit CHX erschwert, d. h. abhängig von der Technik und Konsequenz der Anwender kann immer ein guter Effekt erwartet werden. Deshalb ist CHX in der Wundheilungsphase bei nicht offenen Wunden das Mittel der Wahl.

Der Einfluss von CHX-Produkten auf den Biofilm ist jedoch limitiert. Anders als CHX wirkt Listerine® nicht kurzfristig, hat dafür aber bei langfristiger und konstanter Anwendung eine ausserordentlich gute Penetration in den Biofilm, sogar subgingival [1]. Das Produkt zeigt dadurch auch erst nach langfristiger Anwendung einen deutlichen Einfluss auf die Entzündung. Zu bedenken ist auch, dass Mundspüllösungen mit ätherischen Ölen weniger Nebenwirkungen haben. Beispielsweise verfärben sie die Zähne nur selten und deutlich weniger.

Die Beurteilung der beiden Produkte ist in dieser Untersuchung auch unter Einbezug der Gesamtliteratur hierzu objektiv ausgefallen. Es gibt nicht einfach ein besseres oder eine schlechteres Mundwasser, sondern der Zahnarzt muss entscheiden, was mit dem Produkt erreicht werden soll.

**Prof. Dr. med. dent. Ulrich P. Saxer,
Prophylaxe Zentrum Zürich (PZZ)**

Literatur:

1. Fine DH, et al.: Effect of an essential oil-containing antimicrobial mouthrinse on specific plaque bacteria in vivo. J Clin Periodontol 2007; 34(8): 652-677.

Frauen mit Parodontitis

Studie zeigt kein erhöhtes Risiko für Rheumatoide Arthritis

Ein Zusammenhang zwischen Parodontitis und dem Risiko für eine Rheumatoide Arthritis wurde schon öfters vermutet. Eine neue Kohortenstudie findet bei Frauen jedoch keine Assoziation.

Zielsetzung: In der Studie wurde der Zusammenhang zwischen Parodontalerkrankungen und der Inzidenz rheumatoider Arthritis (RA) bei einer grossen Kohorte untersucht.

Methoden: Es wurde eine prospektive Analyse hinsichtlich parodontalchirurgischer Eingriffe, Zahnverlust und RA-Risiko bei 81 132 Frauen der Kohorte der «Nurses' Health Study» durchgeführt. Eine Parodontalerkrankung in der Vorgeschichte galt als gegeben, wenn parodontalchirurgische Eingriffe oder Zahnverlust vorlagen.

Ein Fragebogen diente 1992 zur Erhebung von Daten zu parodontalchirurgischen Eingriffen und Zahnverlust in den vorangegangenen zwei Jahren. Zwischen 1992 und 2004 wurden 292 Fälle einer RA diagnostiziert. Die Autoren verwendeten proportionale Risiko-Modelle nach Cox, um eventuellen Zusammenhängen zwischen parodontalchirurgischen Eingriffen, Zahnverlust und RA-Risiko nachzugehen.

Die Daten wurden hinsichtlich Alter, Rauchverhalten, Anzahl eigener Zähne, Body Mass Index, Anzahl Geburten, Stillzeiten, Postmenopause, postmenopausaler Hormontherapie, Beruf des Vaters und Alkoholkonsum korrigiert.

Ergebnisse: Verglichen mit Frauen, die keine parodontalchirurgischen Eingriffe oder Zahnverluste in der Vorgeschichte angegeben hatten, zeigte sich für Frauen mit parodontalchirurgischen Eingriffen oder Zahnverlust kein signifikant erhöhtes RA-Risiko (RR 1,24; 95%-CI 0,83-1,83 resp. RR 1,18; 95%-CI 0,47-2,95).

Das Risiko bei einer positiven Raucher-Anamnese und gleichzeitigem Vorliegen parodontalchirurgischer Eingriffe war zwar erhöht, jedoch nicht signifikant.

Eine schwerwiegende Parodontalerkrankung (sowohl parodontalchirurgischer Eingriff als auch Zahnverlust in der Vorgeschichte) ging nicht mit einem signifikant erhöhten Risiko einher.

Schlussfolgerung: In der untersuchten Kohorte war bei Frauen mit parodontalchirurgischen Eingriffen und/oder Zahnverlust in der Vergangenheit kein erhöhtes Risiko für eine spätere Rheumatoide Arthritis festzustellen.

Arkema EV, et al.: A prospective study of periodontal disease and risk of rheumatoid arthritis. J Rheumatol 2010; 37(9): 1800-1804.

Kommentar:

Dies ist bei weitem die grösste prospektive epidemiologische Studie, die eine mögliche Assoziation zwischen Parodontalerkrankungen und RA analysiert. Mehr als 80 000 Krankenschwestern wurden über einen Zeitraum von zwölf Jahren nachuntersucht. Probanden mit einem parodontalchirurgischen Eingriff vor der Baseline-Untersu-