

1. Einleitung

Patienten mit der Diagnose „generalisierte Aggressive Parodontitis“ leiden unter einem von Bakterien verursachten, besonders schnellen und drastischen Abbau der Zahn tragenden Gewebe. Unbehandelt kann die Krankheit, begleitet von Symptomen wie Zahnfleischbluten, Eiterung und Abszessbildung zur Zahnlockerung und schließlich zum frühzeitigen Verlust der Zähne führen. Durch eine systematische Parodontalbehandlung mit zusätzlicher systemischer Verabreichung der Antibiotikakombination Amoxizillin/Metronidazol kann das Fortschreiten der Erkrankung in der Regel gestoppt und ein langfristig stabiler Zustand erreicht werden. Die Einnahme von Antibiotika birgt jedoch häufig Risiken und Probleme. Allergien und Nebenwirkungen können auftreten, unzureichende Compliance der Patienten kann das Behandlungsergebnis negativ beeinflussen. Neben der Umweltbelastung durch Antibiotika mehren sich Berichte über Schwierigkeiten mit multiresistenten Keimen, so dass allgemein die Verwendung von Antibiotika so weit wie möglich eingeschränkt werden sollte.

In der Behandlung der Chronischen Parodontitis kann mit einer lokal angewendeten antimikrobiellen Zusatzmedikation mit dem Antiseptikum Chlorhexidindigluconat in einem sogenannten Controlled-Delivery-Device (PerioChip) eine Verbesserung des klinischen Ergebnisses erzielt werden. Untersuchungen über die Anwendung in der Behandlung der generalisierten Aggressiven Parodontitis liegen bisher nicht vor. In der vorliegenden Arbeit soll daher der Effekt dieser Zusatzmedikation in der Behandlung der generalisierten Aggressiven Parodontitis untersucht und hinsichtlich der Wirksamkeit mit der Standardtherapie Amoxizillin/Metronidazol verglichen werden. Neben klinischen Parametern wie der Sondierungstiefe, klinischem Attachmentverlust, der Sondierungsblutung und Pusaustritt nach Sondieren werden auch die Sulkusflüssigkeit-Fließrate und die Konzentration des Entzündungsmarkers Calprotectin in der Sulkusflüssigkeit tiefer und flacher Referenzstellen analysiert.