

Die neue Klassifikation mit Leben füllen!

Die neue europäische Leitlinie für die Parodontitistherapie und ihre Adaptation für Deutschland

Die Parodontologie ist in der Zahnmedizin ein Vorreiter in Bezug auf evidenzbasierte Therapiekonzepte. Seit Jahrzehnten orientieren wir uns an den Daten aus klinischen Studien, um unser tägliches Handeln an unseren Patienten zu steuern.

Allerdings ist es sehr aufwändig, der gesamten Entwicklung in der wissenschaftlichen Parodontologie zu folgen – und oft fehlen vielen Kolleginnen und Kollegen Zeit und Muße, die wissenschaftliche Expertise sowie wesentliche Hintergrundinformationen, um Qualität und Aussagefähigkeit verschiedener Studien überblicken und beurteilen zu können.

Um hierbei für unsere Mitglieder Abhilfe zu schaffen, hat die DG PARO bereits in den vergangenen Jahren die Entwicklung von klinischen Leitlinien auf dem höchsten verfügbaren Niveau, nämlich der sowohl evidenz- als auch konsensbasierten, sehr strengen formellen Kriterien folgenden S3-Ebene, vorangetrieben. Bei diesem vom DG PARO-Leitlinienbeauftragten Prof. Moritz Kepschull betreuten Projekt wurde mit Unterstützung vom Institut für medizinisches Wissensmanagement der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF-IMWi), der auch die DG PARO angehört, sowie einer repräsentativen Gruppe von Vertretern anderer Fachdisziplinen in der Medizin und Zahnmedizin die relevante Literatur systematisch durchsucht, bewertet und auf ihre Anwendbarkeit im deutschen Gesundheitssystem überprüft. Auf Basis dieser Bewertung konnten dann klinische Empfehlungen ausgesprochen werden. Erst relativ kürzlich sind hier vier Leitlinien zur Therapie und Prävention der Gingivitis mittels mechanischer sowie chemischer Biofilmkontrolle, zur subgingivalen Instrumentierung sowie zum adjuvanten Einsatz von systemischen Antibiotika erschienen.

Allerdings beschäftigten sich diese Leitlinien „nur“ mit Teilgebieten der Parodontitistherapie und waren – wie bislang in der deutschen Zahnmedizin üblich – an klinischen Prozeduren orientiert und nicht an einer Erkrankung oder einer Diagnose. Sie konnten daher immer nur einzelne Aspekte der Tätigkeit behandeln und stellten kein umfassendes, aktuelles Behandlungskonzept dar.

Nahezu zeitgleich mit dem Erscheinen der vier deutschen parodon-

tologischen S3-Leitlinien tat sich dann auch entscheidend etwas beim Thema Diagnostik: Nach fast 20 Jahren mit chronischer und aggressiver Parodontitis als getrennte Entitäten hat der 2017er World Workshop in Chicago (Abb. 1) ein neues, sehr strukturiertes Klassifikationssystem herausgebracht, welches einen Parodontitisfall nach Schweregrad, Ausdehnung, historischer Progressionsrate sowie den Risiko- und Komplikationsfaktoren des Patienten individuell beurteilt. Durch dieses System werden somit die wesentlichen Faktoren für die pathophysiologisch sinnvolle Einteilung eines Falles strukturiert abgefragt und eine personalisierte Diagnose ermöglicht.

Die logische Folge der Entwicklung dieses personalisierten Klassifikationssystems war nun die Entwicklung von auf dieser Diagnose basierenden Behandlungsempfehlungen. So könnte ein Patient nicht nur eine individualisierte Diagnose, sondern auch ein auf diese Diagnose abgestimmte personalisierte Therapie erhalten.

Diese Entwicklung einer umfassenden und sehr hochwertigen klinischen Leitlinie auf Basis der neuen Klassifikation wurde auf europäischer Ebene angegangen: Die European Federation of Periodontology (EFP), unter Leitung des Workshop-Komitees (Abb. 2), orientierte sich stark am Vorgehen bei den deutschen S3-Leitlinien und wurde dabei von Prof. Ina Kopp vom AWMF-IMWi unterstützt. Auf Basis von 15, von renommierten internationalen Autorenteams durchgeführten, systematischen Übersichtsarbeiten wurden 62 klinische Schlüsselempfehlungen zur Therapie der Parodontitis der Stadien I bis III erarbeitet. Diese Empfehlungen folgen einem stringenten, aufeinander aufbauenden Stufenkonzept. Die Leitlinie wurde nach detaillierter Debatte und Überarbeitungen durch eine große, für den Anwenderkreis repräsentative Leitliniengruppe (Abb. 3) in einer dreitägigen Konsensuskonferenz in La Granja in Spanien im November 2019 abgestimmt und beschlossen. Wie bei Leitlinien diesen Standards üblich, wurden mögliche Interessen der einzelnen Teilnehmer abgefragt und in den Arbeitsgruppen offen diskutiert. Bei möglichen Interessenkonflikten eines Teilnehmers - zum Beispiel eine Tätigkeit für eine Firma der Dentalindustrie oder eigene Patente – wurde typischerweise eine



Abb. 1 Deutschsprachige Vertreter beim Workshop zur neuen Parodontitis-klassifikation (v.l.n.r. Prof. P. Eickholz, Prof. H. Dommisch, Prof. J. Meyle, Prof. T. Kocher, Prof. F. Schwarz, Prof. A. Sculean, Prof. S. Jepsen, Prof. N. Zitzmann, Prof. M. Kepschull, Prof. T. Dietrich, Prof. T. Flemmig, Prof. C. Walter, Dr. J. Derks)



Abb. 2 Chairs der EFP-Arbeitsgruppen – aus Deutschland dabei: Prof. Moritz Kepschull, Prof. Ina Kopp, Prof. Søren Jepsen (2.-4. v.r.)

Enthaltung bei der Abstimmung über von diesen Interessen be-rührten Punkten vereinbart.

Das Stufenkonzept der neuen Leitlinie ermöglicht es, einen Pati-enten strukturiert auf dem höchsten derzeit verfügbaren Evidenz-level zu behandeln. Zudem erlaubt die Kombination von neuem Klassifikationssystem mit der Leitlinie, die Patienten besser auf-grund des zu erwartenden Behandlungsaufwands zu stratifizieren. Wie in der Abbildung 4 dargestellt, stellt die Diagnose des Patien-ten die Basis für die weitere Therapie dar. Jeder Patient mit festge-stellter Parodontitis beginnt die Therapie in der Stufe 1 – hier wer-den lokale und systemische Risikofaktoren adressiert. Die zweite Therapiestufe zielt auf die Kontrolle des subgingivalen Biofilms und Zahnsteins (subgingivale Instrumentierung) an Zähnen mit patho-logisch vertieften Taschen. Interessant ist, wie kritisch die Rolle adju-vanter Maßnahmen gesehen wurde – insbesondere von der unre-flektierten Anwendung von Antibiotika wird stark abgeraten. Wird das Therapieziel durch diese Maßnahmen nicht erreicht, kann sich an die Stufe 2 noch eine weitergehende chirurgische Behandlung in der Stufe 3 anschließen, die je nach Situation als Zugangslappen, resektive oder regenerative Maßnahme durchgeführt werden soll. Schließlich werden alle Patienten in ein strukturiertes Programm zur unterstützenden Parodontistherapie eingegliedert.

Allerdings ist die S3-Leitlinie der EFP trotz der wesentlichen Rol-le von DG PARO-Vertretern a priori eine supranationale Ressour-ce. Für eine Anwendung im deutschen Gesundheitssystem sollte daher eine Anpassung auf lokale Gegebenheiten erfolgen. Dieses Projekt wurde im Frühjahr von der DG PARO angestoßen, geleit-et vom Leitlinienbeauftragten Prof. Moritz Kepschull in Zusam-

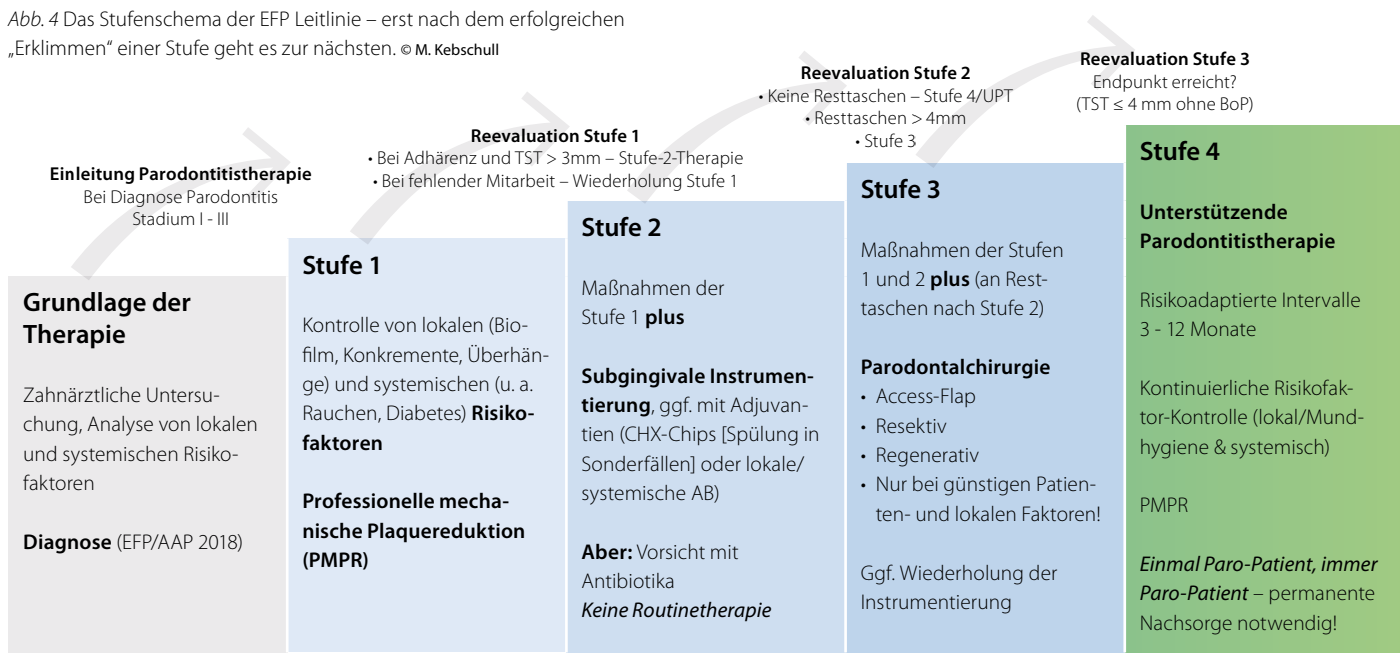
menarbeit mit DG PARO-Präsidentin Prof. Bettina Dannewitz und unterstützt von Prof. Søren Jepsen als Liason zur EFP. Auf Grund-lage des aufwändig übersetzten und lektorierten Originaltextes arbeiteten die Teilnehmer mit von der DG PARO gestellten Ar-beitsgruppenleitern (Prof. C. Dörfer, Prof. N. Arweiler, Dr. S. Sälzer, Prof. S. Jepsen, Prof. T. Kocher, Prof. B. Ehmke, Prof. P. Eickholz, Prof. H. Jentsch) unter bewährter Begleitung durch Prof. Ina Kopp die einzelnen Empfehlungen nach dem GRADE-ADOLOPMENT-Sche-ma durch. Dieses Framework – eine Wortneuschöpfung aus Ad-option (Übernahme), Adaptation (Übernahme mit Modifikation der Empfehlung) und Development (einer De-Novo-Entwicklung neuer Empfehlungen) – ermöglichte eine deutsche Version auf höchstem Qualitätsniveau, welche neben der wissenschaftlichen Evidenz auch die Anwendbarkeit in unserem System sicherstellt. Bei der deutschen Bearbeitung arbeitete das Team sehr eng mit Vertretern der spanischen und britischen Gesellschaften zusam-men, die zeitgleich ähnliche Vorhaben in ihren Ländern durch-führten. Erfreulich ist, dass trotz (oder vielleicht wegen) der Co-rona-Situation im Frühjahr/Sommer eine noch nie dagewesene Anzahl an Fachvertretern verschiedener zahnmedizinischer und medizinischer Gruppen diese Arbeit aus ihrer Perspektive unter-stützen. Mit fast 40 beteiligten Fachgruppen sowie einer aktiven Mitarbeit eines Patientenvertreters steht diese „adoloptierte“ Lei-tnlinie damit auf höchst solidem Fundament.

Die deutsche Version der Leitlinie befindet sich derzeit in der End-abstimmung aller beteiligten Gesellschaften und Verbände und soll im Frühjahr als Printvariante sowie in digitaler Form an die DG PARO-Mitglieder verteilt werden.

Die vorliegende Leitlinie beschäftigt sich ausdrücklich mit einer Parodontitis des Stadiums I bis III. Das Stadium IV, also einer Parodontitis mit zusätzlichen restaurativen/interdisziplinären Komplikationsfaktoren, wie einem Verlust von vertikaler Dimension und mehreren Zähnen sowie pathologischen Zahnwanderungen oder -bewegungen, wurde hier ausgespart. Das EFP-Workshop-Komitee arbeitet derzeit aktiv an einer Leitlinie nur für dieses Stadium, welche durch starke Interdisziplinarität gekennzeichnet ist. Diese wird dann von der DG PARO in ähnlicher Weise wie die derzeit vorliegende Leitlinie für das Stadium I bis III auf die Situation in Deutschland „adoptiert“. Diese Leitlinie umfasst nicht das Thema der Prävention und Therapie von Gingivitis bei einem Patienten ohne Vorgeschichte einer Parodontitis – hierzu kann der Leser auf die bestehenden, gerade ergänzten DG PARO-S3-Leitlinien zu diesem Thema zurückgreifen. Die Behandlung gingivaler Entzündung bei einem Patienten mit einer Parodontitis, zum Beispiel im Rahmen der unterstützenden Parodontitistherapie, ist jedoch in der neuen Parodontitis-Leitlinie erfasst.

Zusammengefasst stellt die neue EFP-Leitlinie und die deutsche „adoptierte“ Bearbeitung einen großen Wurf dar – gemeinsam mit der neuen, strukturierten und wissenschaftlich gut untermauerten Klassifikation soll eine deutlich individuellere und gezielte Therapie auf höchstem Evidenzniveau ermöglicht werden.

Abb. 4 Das Stufenschema der EFP Leitlinie – erst nach dem erfolgreichen „Erklimmen“ einer Stufe geht es zur nächsten. © M. Kepschull



Die EFP-Leitlinie

Sanz, M., D. Herrera, M. Kepschull, I. Chapple, S. Jepsen, T. Beglundh, A. Sculean and M. S. Tonetti (2020). „Treatment of stage I-III periodontitis-The EFP S3 level clinical practice guideline.“ J Clin Periodontol 47 Suppl 22: 4-60.

kann unter folgendem Link kostenfrei abgerufen werden:

[https://onlinelibrary.wiley.com/doi/toc/10.1111/\(ISSN\)1600-051x.Clinical-Guidelines-for-the-treatment-of-Periodontitis](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/toc/10.1111/(ISSN)1600-051x.Clinical-Guidelines-for-the-treatment-of-Periodontitis)

DG PARO-Mitglieder erhalten nach der Fertigstellung eine Printversion der adaptierten Leitlinie persönlich zugeschickt.



Abb. 3 Die europäische Leitliniengruppe im November 2019 in La Granja

„Das Stufenkonzept der neuen Leitlinie ermöglicht es, einen Patienten strukturiert und planmäßig auf dem höchsten derzeit verfügbaren Evidenzlevel zu behandeln.“