

Prof. Dr. Christof Dörfer

Parodontologie – was nun?



„[...] Wäre die Aussage des IQWiG die ganze Wahrheit, bliebe ja nur die Extraktion parodontal erkrankter Zähne. Da passt es gut, dass eine andere Studie des IQWiG zu dem Ergebnis kam, dass für die Patienten der mit Abstand wichtigste Aspekt bei der Parodontalbehandlung der Erhalt der eigenen Zähne ist.“

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat am 24. Januar 2017 seinen Vorbericht zur systematischen Behandlung von Parodontopathien publiziert. In der Bewertung einer Vielzahl parodontaler Behandlungsansätze konnten die Autoren des IQWiG überwiegend keinen Anhaltspunkt für einen Nutzen oder Schaden dieser Verfahren feststellen. Wenigstens für die geschlossene Wurzeloberflächenbearbeitung wurde ein „Anhalt“, also die schwächstmögliche Bewertung für einen zusätzlichen Nutzen gegenüber keiner Behandlung, wenn auch nur bezüglich einer Reduktion der gingivalen Blutung, festgestellt. Zentralen Bestandteilen unseres Behandlungsregimes wie parodontalchirurgischen Eingriffen, dem adjuvanten Einsatz von Antibiotika und der unterstützenden Parodontitistherapie wurde kein Nutzen bescheinigt.

Wenn unsere zentralen, weltweit konsentierten Therapieansätze nicht funktionieren würden, woher kommen dann unsere erfolgreich behandelten Patienten, deren parodontal erkrankten Zähne häufig über mehrere Jahrzehnte erhalten werden und hervorragend ihre Funktion erfüllen? Woher kommen die Rückgänge in der Parodontitisprävalenz von der Vierten zur Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie?

Und was wären die Alternativen zu diesen Therapieansätzen, deren Nutzen das IQWiG nicht erkennt? Parodontitis ist eine chronische Entzündung, die im gesamten Körper Spuren hinterlässt. Man kann sie nicht ignorieren. Wäre die Aussage des IQWiG die ganze Wahrheit, bliebe ja nur die Extraktion parodontal erkrankter Zähne. Da passt es gut, dass eine andere Studie des IQWiG zu dem Ergebnis kam, dass für die Patienten der mit Abstand wichtigste Aspekt bei der Parodontalbehandlung der Erhalt der eigenen Zähne ist.

Also machen wir weiter mit unserer bewährten, in der Regel erfolgreichen, auf Nachhaltigkeit ausgerichteten und mit modernsten biologischen Prinzipien kongruenten Parodontitistherapie. Wir machen weiter, auch wenn wir keine Studien vorliegen haben, die nach den aus Furcht vor möglicher Verzerrung überzogenen Kriterien eines rein biostatistisch-mathematischen Ansatzes keinen nachweisbaren Nutzen haben. Wir machen weiter, weil es im Praxisalltag keine Alternative gibt. Dies bedeutet keine Abkehr von den Prinzipien einer evidenzbasierten Zahnmedizin. Im Gegenteil ist gerade dies eine pragmatische und an der Handlungsnotwendigkeit des Zahnarztes ausgerichtete evidenzbasierte Zahnmedizin. Sie orientiert sich an der

bestverfügbaren Evidenz und verliert sich nicht in der utopischen Forderung nach einem absoluten Beweis. Denn eines ist sicher: Die Tatsache, dass keine Studien vorliegen, die vollständig den Kriterien für einen Einschluss in das Bewertungsverfahren genügen, bedeutet nicht, dass die Therapieverfahren nicht funktionieren. Dieser Umkehrschluss ist nicht zulässig, und seine Folgen wären zum großen Schaden der Patienten.

INFORMATION

Prof. Dr. Christof Dörfer
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO)
Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie
Kiel

Infos zum Autor

