

Caroline Catharina Braß

Dr. med. dent

**Vergleich zwischen der primären und sekundären Fokuszahntfernung und deren Einfluss auf die Entstehung von Osteomyelitiden im akuten Abszessgeschehen
– eine retrospektive Kohortenstudie**

Einrichtung: Mund-Zahn-Kieferheilkunde

Doktorvater: PD Dr. Dr. Oliver Ristow

Osteomyelitiden des Kiefers sind durch pathogene Keime, mechanische oder physikalische Reize ausgelöste Entzündungen des Knochenmarks, die sich bis in die Kortikalis des Knochens ausbreiten können.

Sie treten in allen Altersgruppen und geschlechtsunspezifisch auf. Die meisten Fälle sind zwischen dem 30. und 60. Lebensjahr bekannt. Besondere Risikofaktoren für das Auftreten von Osteomyelitiden sind beispielsweise Diabetes mellitus, HIV, medikamentös immunsupprimierte Patienten, die Medikation mit Bisphosphonaten, Bestrahlung, Nikotin- und Alkoholabusus. Auslöser können Infektionen des Zahnhalteapparats und der Pulpa oder infizierte Extraktionswunden und Fremdkörper sein.

Bezüglich der retrospektiven Studie, auf der diese Arbeit basiert, waren dabei besonders Zahnextraktionen im akuten Entzündungsstadium bei Abszessen mit odontogenem Fokus interessant. Es wird kontrovers diskutiert, ob die Beseitigung der Ursache bei Abszessen mit odontogenem Fokus zeitgleich (primär) mit der Inzision oder im subakuten Entzündungsstadium (sekundär) geschehen soll. Fraglich ist, ob die Häufigkeit der Entstehung von Osteomyelitiden bei einer primären Zahntfernung signifikant erhöht ist.

In dieser Studie konnte gezeigt werden, dass eine Zahntfernung im akuten Entzündungsstadium bei Abszessgeschehen, eine Erkrankung an Diabetes mellitus und die antibiotische Therapie mit Clindamycin als mögliche Risikofaktoren für die Auftretenswahrscheinlichkeit von Osteomyelitiden zu bewerten sind. Auch die Fulminanz des gesamten Verlaufes spielt dabei eine Rolle, sodass Patienten mit einem schweren Verlauf ein höheres Risiko für die Entwicklung von Osteomyelitiden zu haben scheinen.

Die Inzidenz der Entstehung von Osteomyelitiden ist allgemein als gering zu bewerten, weswegen sich die Erforschung des Krankheitsbildes schwierig gestaltet. Für betroffene Patienten stellen sie jedoch eine schwere Komplikation dar. Es sollte immer eine individuelle Abwägung der geeigneten Therapieform vorgenommen werden. Dabei sollten vor allem die Anamnese, der Schwierigkeitsgrad der Zahntfernung und die Ausbreitung des Abszessgeschehens in Logen, die eine transkutane Inzision erfordern, berücksichtigt werden. Unterstützende Maßnahmen, wie beispielsweise eine Therapie mit Antibiotika, sollten regelmäßig reevaluiert werden, um mögliche Komplikationen zu vermeiden. Dabei sind vor allem zunehmende Resistenzen gegen Clindamycin zu beachten und es sollte gegebenenfalls eine geeignete Alternative auf Grundlage eines Antibiogramms gewählt werden.