

Ärztliche Leitung: Dr. med. Annegret Krenz-Weinreich

Oro-Dentale Mikrobiologie - Bergstraße 26, 24103 Kiel  
ZAODM

Herr Dr.  
Knochen  
Testeinsender  
Zahnalle 12  
00000 Niergendwo

TEILBEFUND

gedruckt: 15.02.2022 15:32

Kopie an Patient

Oro-Dentale Mikrobiologie	Bergstraße 26, 24103 Kiel	Tel/Fax 0431 98655-90/-99
<b>Labornummer:</b> LH 2206 0303	<b>Patient:</b> MUSTERMANN, MAX	
<b>Eingang vom:</b> 11.02.22 11:18	<b>geboren:</b> 01.01.1985 ♂ (37 Jahre)	
TEILBEFUND: 15.02.22		Seite 1/3

	Resultat	>10 <sup>3</sup>	>10 <sup>4</sup>	>10 <sup>5</sup>	>10 <sup>6</sup>
1 Agg. actinomycetemcomitans (m)	- nicht nachgewiesen				
2 Treponema denticola (m)	++ massenhaft				
3 Porphyromonas gingivalis (m)	+++ massenhaft				
4 Tannerella forsythia (m)	++ massenhaft				
5 Prev.intermedia/nigrescens (m)	++ massenhaft				

■ Roter Komplex   
 ■ Oranger Komplex   
 ■ Weitere Komplexe   
 ■ Standortflora (Kultur)   
 ■ Superinfektion (Kultur)   
 □ Therapie-Entscheidungshilfe

(m) molekularer Nachweis

### Klin. Angaben:

Rauchverhalten: k. A. - weitere Angaben: k. A. - Klinik: aggressive Parodontitis - Behandlungphase: k. A. - Maßnahmen bei der Probenentnahme: Verhinderung von Speichleintrag - Antibiotika-Unverträglichkeit: k. A. - Materialgewinnung: 16, 26, 36, 46, 21; TT: 7mm

### Antibiogramm

Antibiotikum	2	3	4	5
Amoxicillin	S*	S*	S*	S*
Ampicillin/Sulbac.	S*	S*	S*	S*
Amoxicillin/Clavulan.	S*	S*	S*	S*
Doxycyclin	S*	S*	S*	S*
Ciprofloxacin#	*	S*	S*	S*
Clindamycin	S*	S*	S*	S*
Azithromycin	S*	S*	S*	S*
Metronidazol	S*	S*	S*	S*

Erläuterungen: S = sensibel R = resistent # = Rote Handbrief beachten  
\* = molekularer Nachweis mit Angaben gemäß Literatur und Expertenmeinung

### Systemische Therapieempfehlung

**1. Wahl:** Metronidazol z.B. 3 x 400 mg/die über 7 Tage

**2. Wahl:** Azithromycin z.B. 1 x 500 mg am 1.Tag und danach 1 x 250 mg vom 2.-5.Tag oder 1 x 500 mg über 3 Tage

Herr Dr.  
Knochen

Testeinsender

Zahnalle 12

00000 Niergendwo

**MUSTERMANN,  
MAX**

01.01.1985 ♂ (37 Jahre)

**Labornummer:** LH 2206 0303**Barcode:** LH 2206 0303

Eingang vom: 11.02.22 11:18

Abnahme vom: 11.02.22

TEILBEFUND: 15.02.22

## Systemische Alternativen

Amoxicillin	z.B. 3 x 500mg/die über 10 Tage
Amoxicillin/Clavulansäure	z.B. 3 x 500/125 mg/ die über 10 Tage
Ampicillin/Sulbactam	z.B. 2 x 375(-750) Sultamicillin/ die über 10 Tage
Doxycyclin	z.B. 1 x 200 mg (2 Tbl. a 100 mg) am 1.Tag und danach 1 x 100 mg/die über 18 Tage
Clindamycin	e.g. 4 x 300 mg/die over 7(-10) Days
Metronidazol/Amoxicillin	z.B. 3 x 400 mg/die Metronidazol + 3x500mg/ die Amoxicillin über 7 Tage
Amoxicillin/Clindamycin	z.B. 3 x 500 mg/die Amoxicillin + 4 x 300 mg/die Clindamycin über 7 Tage
Metronidazol/Ciprofloxacin	z.B. 2 x 500 mg/die Metronidazol + 2 x 250mg/ die Ciprofloxacin über 7 Tage

## lokale/alternative Therapieempfehlung

### Doxycyclin-haltiges Gel

Unsere Therapieempfehlung stellt nur eine Hilfestellung auf Grundlage des Bakteriennachweises und der erfolgreichen Therapie-Rückmeldungen durch unsere Einsender dar. Ihre Antibiotika- und Applikationswahl muss sich aber letztendlich nach der klinischen Symptomatik und den individuellen Begebenheiten des Patienten, welche wir nicht beurteilen können, sowie den Indikationen, Kontraindikationen, Neben- und Wechselwirkungen der antibakteriellen/-mykotischen Medikamente richten. Unsere Antibiotika-Empfehlungen berücksichtigen ggf. auch auftretenden Abweichungen im Antibiogramm, die im Einzelfall nicht den sonst gem. EUCAST-Wertungen gewonnenen Ergebnissen entsprechen.

**Beachte:** Eine lokale/systemische Antibiotika-/Antimykotika-Therapie muss immer am Ende der letzten Sitzung mit Scaling und Wurzelglättung beginnen. Die Zeitabstände zwischen den Sitzungen müssen so zeitnah wie möglich geplant werden. Eine mikrobiologische Kontrolle des Therapieerfolges sollte sechs Wochen nach Ende der Antibiotikaeinnahme erfolgen.

## Kommentierter Fachhinweis

Bei Vorliegen einer behandlungsbedürftigen Parodontitis rechtfertigt der **Nachweis von Anaerobiern** als "klassische" parodontopathogene Erreger in dieser Keimzahl eine **systemische Antibiotika-Therapie** - unter Beachtung der klinischen Daten des Patienten. Für eine individuelle patientenoptimierte Therapie bieten wir Ihnen die Möglichkeit einer persönlichen Beratung.

## Allg. Hinweise für den Patienten

**Beachte:** Trotz exzellenter Mundhygiene und einer niedrigen Bakterienbelastung kann ein starker Abbau des Kieferknochens auftreten. Eine amerikanische Forschungsgruppe (Korman et al. 1997) wies als Erste nach, dass diese Patienten überproportional häufig (> 50 %) einen genetischen Defekt in einer bestimmten Komponente des Immunsystems haben. Dieser Defekt führt zur Überproduktion von Interleukin-1 (IL-1), einem wichtigen Entzündungsmediator im Immunsystem. Die Überproduktion von IL-1 führt selbst bei Anwesenheit geringer Bakterienmengen zu starken Immunreaktionen im parodontalen Weich- und Knochengewebe mit einer übermäßigen Aktivierung knochenresorbierender Zellen (Osteoklasten), wodurch ein starker Knochenabbau resultieren kann. Es gilt heute als gesichert, dass die Kombination aus Rauchen und Gendefekt ein signifikant erhöhtes Risiko für Implantat-Komplikationen oder Implantat-Verlust zur Folge hat. Zur Abklärung empfehlen wir den molekularbiologischen Nachweis der entsprechenden Mutation im Interleukin-1-Gen. Bei bekanntem Risiko benötigen wir den entsprechenden Hinweis. Eine genetische **Parodontitis-Risikobestimmung (Interleukin-1)** ist vor aufwendigen **Implantatarbeiten** indiziert bei

- aggressiver, therapieresistenter Parodontitis für die individuelle Therapieplanung,
- etablierter Parodontitis und Attachmentverlust zur Verlaufsabschätzung,
- Familienmitgliedern von Parodontitis-Risikobestimmung-positiven Patienten.

Herr Dr.  
Knochen  
Testeinsender  
Zahnalle 12  
00000 Niergendwo

**MUSTERMANN,  
MAX**  
01.01.1985 ♂ (37 Jahre)

**Labornummer:** LH 2206 0303  
**Barcode:** LH 2206 0303  
Eingang vom: 11.02.22 11:18  
Abnahme vom: 11.02.22  
**TEILBEFUND:** 15.02.22



**Wolfgang Falk**

Dipl. Biologe,  
Wissenschaftliche Leitung



**Dr. med. Annegret Krenz-Weinreich**

Fachärztin für Laboratoriumsmedizin,  
Fachärztin für Mikrobiologie, Virologie und  
Infektionsepidemiologie,  
Ärztliche Leitung  
Ausgelagerter Praxisraum des  
LADR MVZ Nord am Labor Dr. Hauss in Kiel



**Dr. rer. nat. Reinhard Hauss**

Biologe und Heilpraktiker,  
Naturheilkundliche Leitung