

## Auch für Zahnseide fehlt der Nachweis

■ Leserbrief in zm 13/15 zur Studie von Noack in zm 9/2015, S. 97: Antwort/Stellungnahme von Professor Noack:



Foto: Kölnmesse

Sehr geehrter Herr Kollege Haun, gestatten Sie, dass ich einige offensichtliche Missverständnisse gerade rücke, die sich aus Ihrem engagierten Leserbrief ergeben. Vorab: Immer wieder werden leichtfertig pauschale Vorwürfe formuliert, wie z.B. dass Professoren einem Sponsering-Bias unterliegen. Daher haben meine Mitarbeiter und ich versucht, eine perfekte Transparenz für die klinische Erhebung von Plaque- und Blutungsdaten zu schaffen: Wir haben für die klinischen Untersuchungstermine kritische Hochschulkollegen und Journalisten eingeladen, die sich zeitgleich mit den Untersuchern ein eigenes Bild von der Wirksamkeit im Rahmen einer randomisierten klinischen Studie machen konnten. Jetzt zur Studie selbst: Das Ausmaß der Plaquebeseitigung mittels Zahnseide ist in klinischen Studien enttäuschend. Eine Gingivitiswirkung ist dokumentiert. Die Akzeptanz der Zahnseide ist bei unseren Patienten nicht relevant, wie die Verkaufszahlen belegen. Deshalb haben wir die Frage ge-

stellt, ob es praktikable Alternativen gibt. Unsere Aufgabe als Hochschullehrer besteht darin, Wirksamkeit und Adhärenz zu ermitteln. Damit gebe ich den Kollegen in der Praxis eine Orientierung. Ich kann ein Verfahren empfehlen. Sage aber auch, dass man jemanden mit funktionierenden Approximalraumpflege (z.B. mit Zahnseide) nicht umzustellen braucht.

Auch wenn der Nachweis der Wirksamkeit der Methode Sonicare Microtröpfchen hochrangig publiziert ist, war ich hinsichtlich der Plaquebeseitigung von AirFloss Ultra zunächst skeptisch.

Zu Überraschung vieler war AirFloss Ultra genauso gut in der Lage den Plaquebiofilm bei unseren Patienten zu entfernen wie Zahnseide. Auch hinsichtlich der Gingivitis nach 4 Wochen konnten wir keine Unterschiede feststellen – wenn Zahnseide konsequent täglich angewendet wird. Nicht alle, aber fast alle Patienten befanden das Sonicare AirFloss Ultra als so komfortabel, dass sie es ihren Freunden weiterempfehlen werden.

In dem von Ihnen getadelten zm Nachbericht zur IDS 2015, war vermutlich nicht genug Platz für diese wichtigen Details. Wir hoffen sehr, dass sie bald die Details der klinischen Studie in einem internationalen Journal nachlesen können.

Und last but not least: Das klinisch relevante Problem ist nicht, dass Fluoride durch AirFloss Ultra entfernt werden. Vielmehr fehlt für den allorts so gepriesenen Goldstandard Zahnseide trotz vieler klinischer Studien jeglicher Nachweis, dass Patienten mit Zahnseide Approximalkaries verhüten können (Hujoel, Cunha-Cruz et al. 2006, Sambunjak, Nickerson et al. 2011).

Univ.-Prof. Dr. Michael J. Noack  
Universität zu Köln  
Zentrum für Zahn-, Mund- u.  
Kieferheilkunde  
Poliklinik für Zahnerhaltung und  
Parodontologie  
Kerpener Str. 32  
50931 Köln

### Literatur:

Hujoel, P. P., J. Cunha-Cruz, D. W. Banting and W. J. Loesche (2006). „Dental flossing and interproximal caries: a systematic review.“ *J Dent Res* 85(4): 298–305.  
Sambunjak, D., J. W. Nickerson, T. Poksepovic, T. M. Johnson, P. Imai, P. Tuylwel and H. V. Worthington (2011). „Flossing or the management of periodontal diseases and dental caries in adults.“ *Cochrane Database Syst Rev* (2): Cd008829.

## Kein Amalgam - weniger Scharlatanerie

■ Zum Beitrag: Amalgam: Was will die EU? zm 17/2015, S.24

Das zitierte SCENIHR Gutachten ist leider nur die eine Seite der Medaille. Eine sehr einseitige dazu. Die Europäische Kommission kommt in ihrer bereits 2012 vorgelegten BIO-IS-Studie („Study on the potential for reducing mercury pollution from dental

amalgam and batteries – Final report“) zu einem völlig anderen Ergebnis. Das Amalgam-Aus in Schweden wurde problemlos akzeptiert („Following implementation of the ban, the use of dental amalgam was rapidly phased out without any problems.“) Bei der vorliegenden Diskussion fehlt meines Erachtens ein wichtiger Punkt, der in alle anderen medizinischen Disziplinen hineinreicht: Amalgam wird von Anhängern der sogenannten „Alternativ-Medizin“ als Eintrittspforte für Entgiftungsstrategien mit oftmals dubiosen Angeboten benutzt. Besonders die große Zahl der Tumorkranken wird als Einnahmequelle mit Hilfe esoterischer Heilslehren missbraucht. Gutachterlich verwertbare Standards fehlen völlig.

Aber das ist nicht alles: Wir Zahnärzte haben viele Angebote in unserem Portfolio – z.B. die Möglichkeit, großflächige Abstützungsbereiche (natürlich goldfrei) durch Teilkronen zu restaurieren. Leider fand diese Option keine Erwähnung. Darüberhinaus sehe ich die Möglichkeiten der Prävention erst zu einem Bruchteil ausgeschöpft.

Ein Amalgamverzicht trocknet die Scharlatanerie-Szene aus. Skandinavien macht es uns vor – das werden wir wohl auch schaf-



Foto: Deposit Photos-Glow Images

fen! (Mehr Informationen:  
[http://www.dr-bertelsen.de/  
 documents/ZEFQ\\_1540.pdf](http://www.dr-bertelsen.de/documents/ZEFQ_1540.pdf))

Dr. med. dent. Hans-Werner  
 Bertelsen  
 Praxis für Zahnmedizin  
 Fortbildungsreferent IFG  
 Georg-Gröning-Str. 57  
 28209 Bremen  
 bertelsen@t-online.de

## Entzündungen sind nie folgenlos

■ Zum Beitrag Arzneimittelexanthem in zm 17/2015 S.44 ff.



Foto: H. Kramer

Zur Problematik Exantheme nach Antibiotikagabe: Seit vielen Jahren und häufig genug erzählen die Patienten was von „Penicillinallergie“, ohne ärztliche Bestätigung natürlich, weil „da mal alles rot wurde“. Mein dringender Rat, diese „Pseudoallergie“ klären zu lassen, wird erstaunt zur Kenntnis genommen. Ich vermute, dass viel mehr als bisher angenommen, im Zustand einer Erkrankung der Organismus ganz anders auf die ABs reagiert, als im Gesunden. Das sollte mehr geprüft werden. Auch hier hat der Patient an 47 eine seit langem, latente und hochgradige Entzündung mit sich herumgeschleppt. Das bleibt natürlich nicht ohne Wirkung auf den Organismus.

Dann wären die wichtigsten Sätze dieses Falles: „Eine allergologische Sensibilisierung muss nicht auftreten“ und „Der Zahn wurde zwischenzeitlich entfernt.“

Dr. Johannes Pfander  
 dr.pfander2@t-online.de

## Der Engel legt richtig

■ Zum Leserbrief „TTIP: schlecht für uns?“, zm 16/2015, S.

Der Leserbriefschreiber Dr. Frenzel hält nichts von den warnenden Worten unseres BZÄK-Vorsitzenden Dr. Engel. Ich schon! Vor TTIP kann man nur warnen, denn die Gewinner werden nur die ganz Großen sein, Konzerne und Co. Wir Bürger, der Mittelstand (u.a. wir Zahnärzte), Soziales und die Ökologie werden auf der Strecke bleiben, werden die Gewinnmaximierung der Großen „bezahlen“.

Dr. Frenzel schreibt „... mit neugieriger und positiver Offenheit dem TTIP entgegensehen.“ Die Verhandlungen zu TTIP werden alles andere als offen geführt. Nur auf massiven Druck werden so langsam einige Bruchstücke veröffentlicht. Die Blaupause CE-TA allerdings immer noch nicht, warum? Neugierig und mit positiver Offenheit? Bei TTIP würde das bedeuten, blind die Katze im Sack zu kaufen. Ich jedenfalls kann mich Dr. Engel nur anschließen – „TTIP- wehret den Anfängen!“ – „TTIP – Nein Danke.“

Dr. Rainer Schenk  
 Angererstr. 4  
 83278 Traunstein

■ Die zm-Redaktion ist frei in der Annahme von Leserbriefen und behält sich sinnwahrende Kürzungen vor.

Anzeige  
 1/2  
 hoch