



CLEAN & SEAL®

Frühe und wirksame Behandlung von parodontalen Infektionen

Das CLEAN & SEAL® Konzept wurde auf der Basis von wissenschaftlichen Erkenntnissen als Unterstützung für die Behandlung und Kontrolle von parodontalen und periimplantären Entzündungen entwickelt.^{5,6}

CLEAN & SEAL® basiert auf einer gründlichen Entfernung des Biofilms durch mechanische Reinigung in Kombination mit der adjuvanten Anwendung eines Reinigungsgels (PERISOLV®) und anschließender Versiegelung des Defekts mit vernetzter Hyaluronsäure (xHyA), um eine erneute Infektion zu verhindern und Heilungsprozesse zu unterstützen.⁷

Dadurch kann nicht nur das Fortschreiten der Erkrankung verhindert werden, sehr häufig kann sogar bei „hoffnungslosen“ Situationen eine deutliche Verbesserung der klinischen Messparameter erzielt werden, sodass eine invasive chirurgische Intervention vermieden werden kann.

Thema Wirksame Behandlung von parodontalen Infektionen



Trotz sorgfältiger postoperativer Mundhygieneprotokolle und regelmäßiger UPT Intervalle können tiefe Parodontaltaschen und Entzündungsreaktionen persistieren, die zu einer Resorption des Zahnhalteapparats führen¹ und somit das Risiko eines Zahnverlusts erhöhen².

Für diese ist in der Regel eine für den Patienten unerwünschte invasive chirurgische Behandlung vorgesehen,³ die aufgrund der Komplexität meist nur von erfahrenen Behandlern durchgeführt wird.

Die Sehnsucht nach effektiven nicht-chirurgischen Protokollen für die subgingivale Behandlung ist verständlich. Bisher etablierte nicht-chirurgische Protokolle für die subgingivale Behandlung führen bislang häufig nicht zu einer dauerhaften klinischen Verbesserung von Sondierungstiefen und Attachmentniveau.

In einer aktuell veröffentlichten klinischen Studie wurde die erfolgreiche nicht-chirurgische Behandlung von tiefen persistierenden Taschen mit dem „CLEAN & SEAL®“ Konzept im Rahmen der UPT vorgestellt.⁴

Literatur

1. Page RC, Kornman KS. Periodontology 2000 1997; 14: 9–11.
2. Renvert S et al. J Clin Periodontol. 2006; 33: 362-369.
3. Sanz M et al. J Clin Periodontol. 2020; 47: 4–60.
4. Diehl D et al. Materials 2022, 15, 6508.
5. Jepsen S et al. J Clin Periodontol 2015;42(Suppl. 16):S152–S157.
6. Costa FO et al. Journal of Clinical Periodontology 2012;39:173– 183.
7. Pirnazar P et al. J Periodontol 1999;70:370–374.
8. Jurczyk K et al. Clin Oral Investig. 2016 Nov;20(8):2165-2173. Epub 2016 Jan 12
9. Rajan P et al. Universal Research Journal of Dentistry. 2013;3:113.
10. King SR et al. Surgery 1991;109(1):76-84.
11. Yildirim S et al. J Periodontol. 2017;15:1-14.
12. Piloni A et al. Clin Oral Investig. 2018. doi: 10.1007/s00784-018-2537-4. Erratum in: Clin Oral Investig. 2018;22(8):2961-2962.
13. Mueller A et al. Clin Oral Investig. 2017;21(4):1013-1019.
14. Asparuhova M et al. J Periodontal Res 2019;54:33–45.
15. Asparuhova M et al. Clin Oral Investig. 2020;24(11):3923-3937.

PERISOLV® ist eine eingetragene Marke und wird hergestellt von REGEDENT AG, Zollikerstr. 144, 8008 Zürich, Schweiz.

8161.909DE-D V220915.

REGEDENT GmbH

Pfarrgasse 6
D - 97337 Dettelbach
Tel +49 (0) 93 24 - 6 04 99 27
Fax +49 (0) 93 24 - 6 04 99 26
Mail kontakt@regedent.com
www.regedent.de



CLEAN&SEAL®

Weitere Informationen

1. CLEAN

Reinigung des Defekts und der Wurzeloberfläche

Entscheidend für ein positives Behandlungsergebnis ist die Infektionskontrolle durch ein extensives Debridement zur gründlichen Entfernung des Biofilms.^{5,6}

VORTEILE

- Aufweichen der extrazellulären Matrix des Biofilms⁸
- Verstärkung der Bakterienentfernung durch mechanisches Debridement
- Erleichterte Entfernung des Biofilms

2. SEAL

Versiegelung des Defekts und Unterstützung der Wundheilung mit Hyaluronsäure

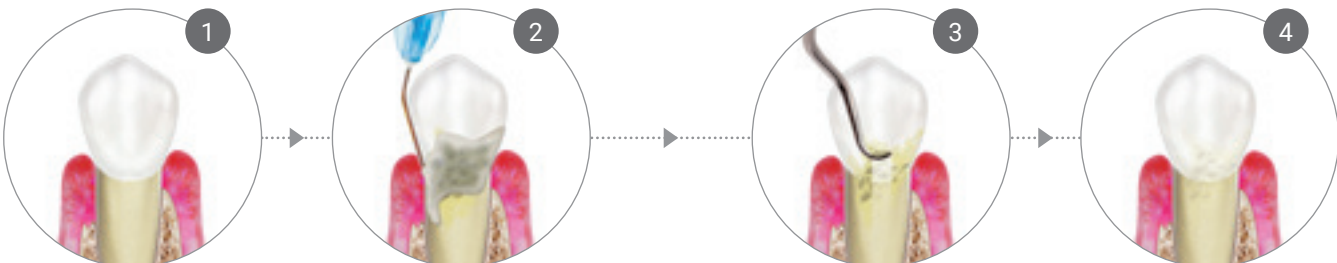
Erhöhung der Erfolgswahrscheinlichkeit durch die unterstützende Applikation schützender und regenerationsfördernder Versiegelungen, sowie durch regelmäßige Nachkontrollen zur Überwachung und Kontrolle der Entzündung.⁷

VORTEILE

- Stabilisierung und Schutz des Wundraums^{7,9,*}
- Beschleunigte kontrollierte Wundheilung⁹⁻¹¹
- Unterstützung der Knochenregeneration¹⁰⁻¹⁵

*xHyA stabilisiert den Blutkoagel und wirkt bakteriostatisch.

1. CLEAN



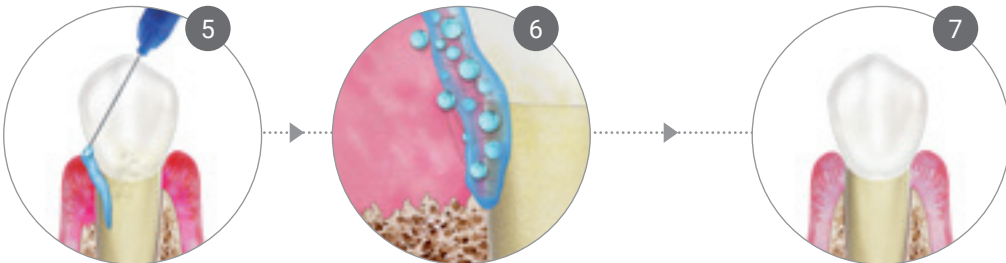
DIAGNOSE
Parodontitis ist gekennzeichnet durch erhöhte Sondierungstiefe und Sondierungsblutung (BoP+).

INJEKTION
Applikation eines wirksamen Biofilmentferners (PERISOLV®).

REINIGUNG
Sorgfältige mechanische Entfernung des Biofilms.

WIEDERHOLUNG
2-3 x Wiederholung der Schritte 2 und 3 zur Verbesserung der Dekontamination.

2. SEAL



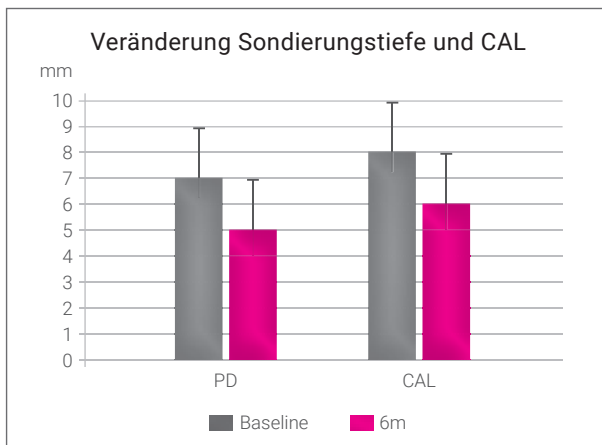
VERSIEGELUNG
Nach Abschluss des subgingivalen Debridements wird der Wundraum mit xHyA versiegelt.

HEILUNG
Hyaluronsäure schützt die betroffene Stelle und fördert die Wund- und Gewebeheilung in mehreren Stufen.

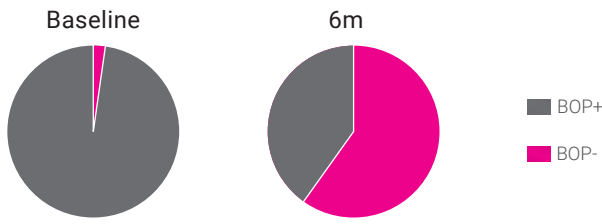
NACHKONTROLLE
Sorgfältige Pflege zu Hause und konstante Patientenmotivation bei jedem geplanten Follow-Up-Termin.

Nicht-chirurgische Parodontalbehandlung

Durch die adjuvante Anwendung von Clean & Seal® bei der mechanischen Instrumentierung (SRP) können die parodontalen Parameter signifikant verbessert werden.^{24,25} Dies konnte durch eine aktuell publizierte klinische Fallserie eindrucksvoll unter Beweis gestellt werden.⁴ Durch SRP in Kombination mit CLEAN & SEAL® wurden bei tiefen entzündeten persistierenden Taschen sowohl die Sondierungstiefen („probing depth“: PD) als auch der klinische Attachmentverlust („clinical attachment loss“: CAL) um mehr als 2mm signifikant verringert.

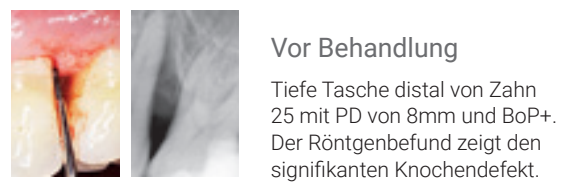


Weiterhin verbessert dieses Protokoll auch die lokalen Entzündungsparameter. So verringerte sich das Auftreten von Sondierungsbluten („bleeding on probing“: BOP) von 97,6% (vor Behandlung) auf 40,1% (6 Monate nach Behandlung).

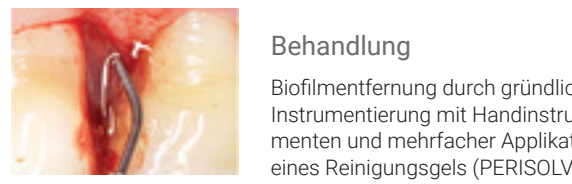


KLINISCHE EVIDENZ

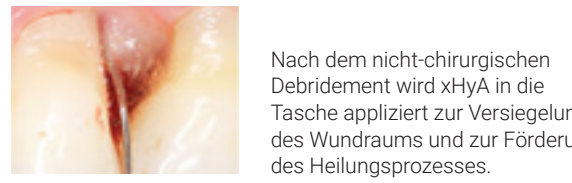
Nicht-chirurgische Therapie eines tiefen intraossären Defekts mit CLEAN & SEAL®



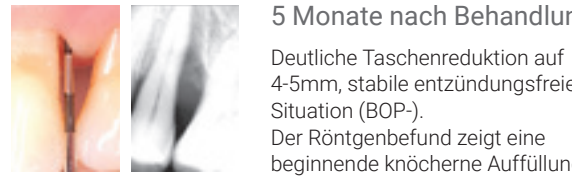
Vor Behandlung
Tiefe Tasche distal von Zahn 25 mit PD von 8mm und BoP+. Der Röntgenbefund zeigt den signifikanten Knochendefekt.



Behandlung
Biofilmentfernung durch gründliche Instrumentierung mit Handinstrumenten und mehrfacher Applikation eines Reinigungsgels (PERISOLV®).



Nach dem nicht-chirurgischen Debridement wird xHyA in die Tasche appliziert zur Versiegelung des Wundraums und zur Förderung des Heilungsprozesses.



5 Monate nach Behandlung
Deutliche Taschenreduktion auf 4-5mm, stabile entzündungsfreie Situation (BOP-). Der Röntgenbefund zeigt eine beginnende knöcherne Auffüllung.