

Effect van eenmalige dosis doxycycline naast mechanische therapie bij persisterende/recurrente parodontitis in de nazorg fase

De ondersteunende parodontale behandeling door nazorg is een belangrijke pijler voor de lange termijn beheersing van parodontitis. Professionele programma's van secundaire preventie blijken maar gedeeltelijk succesvol. Uit onderzoek blijkt dat routinematig subgingivaal instrumenteren van bloedende pockets bij slechts 50% van deze sites tot verbetering leidt. Eerder onderzoek toont dat het lokaal toepassen van antibiotica in parodontale pockets een aanvullend effect kan hebben op subgingivale instrumentatie. Aangetoond is dat de lokale toepassing van doxycycline (SRD, slow release doxycycline gel) naast scaling en planing meer pocket diepte reductie en relatieve aanhechtingswinst opleverde dan scaling-planing alleen. Het doel van deze studie is het additionele effect te onderzoeken van een lokaal subgingivaal antibioticum in vergelijking met alleen scaling-planing bij subjecten met persisterende-recurrente parodontitis, na een periode van 3 en 9 maanden nazorg.

Tonetti MS, Lang NP, Cortellini P, Suvan JE, Eickholz P, Fourmouis I, Topoll H, Vangsted T, Wallkamm B. Effects of a single topical doxycycline administration adjunctive to mechanical debridement in patients with persistent/recurrent periodontitis but acceptable oral hygiene during supportive periodontal therapy. J Clin Periodontol 2012; 39: 475-482.

Materiaal & Methode

Deze multinationale, praktijk gebaseerde, multi centre, gerandomiseerde enkelvoudig geblindeerde studie met parallelle groepen betrof 203 subjecten uit 5 centra. Twee getrainde en gekalibreerde onderzoekers waren aanwezig bij elk onderzoek. Belangrijkste inclusie criteria waren: afgeronde initiële parodontale behandeling, zonodig met chirurgische pocketeliminatie en nazorg gedurende minstens 6 maanden, leeftijd minstens 35 jaar en een plaque score < 30%. De nazorg behandeling bestond uit ultrasone/sonische supra- en subgingivale reiniging, zonder tijdlimiet en naar satisfactie niveau van de behandelaar. Bij een gerandomiseerde groep werd aansluitend nog éénmalig de doxycycline gel aangebracht in alle pockets van ≥ 4 mm. De subjecten werden geïnstrueerd alleen de eerste 36 uur geen proximale reiniging uit te voeren. De ultrasone/sonische behandeling werd herhaald bij pocketdiepten ≥ 4 mm na 3, 6 en 9 maanden nazorg zonder her-applicatie van doxycycline. Variabelen waren pocketdiepte verandering na 3, 6 en 12 maanden, reductie van bloeden na sonderen, microbiologische variabelen (volgende publicatie), aanhechtingsniveau verandering en de noodzaak tot herbehandeling. De pocketdiepten werden gemeten met een druk gevoelige sonde.

Resultaten

Na correctie 22 subjecten (die geen consent konden geven of parodontale progressie vertoonden) resteerde een groep van 181 subjecten. Zij waren klinisch en demografisch gelijk verdeeld over de test en controle groep (37% rokers, 26% voormalig rokers). De gemiddelde instrumentatie tijd was resp. 27 min (23,3-30,8 min) en 23,9 min (20,7-27 min) voor de controle en test groep (niet significant verschillend). De test groep ontving gemiddeld 1,8 cartridges (= 66 mg doxycycline) aangebracht in gemiddeld 13,2 min. De testgroep kreeg na 3 maanden herinstrumentatie van de pockets ≥ 4 mm gedurende 18,5 min (15,4-21,6 min) en de controle groep voor 17,8 min (15,2-20,3 min) (niet significant). Na 6 maanden was de herinstrumentatie tijd bij de testgroep 15,1 min (13,1-17 min) en de controle groep 14,2 min (12,4-15,9) (niet significant). Bij de controle na 9 maanden was dit 14 min (12-16 min) voor

de testgroep en 14,2 (12,2-16,2) voor de controle groep (niet significant). Van de subjecten vertoonde 7,5% progressie van parodontitis en werd geëxcludeerd. Beide groepen toonden pocket diepte reductie tijdens de nazorg. De gemiddelde pocket diepte verandering was 0,7mm (0,46-0,95mm) voor de controle groep en 0,8mm (0,57-1,06mm) voor de testgroep. Na 3 maanden was er een significant verschil in aanhechtingswinst ten gunste van de testgroep van 0,14mm (0,04-0,23mm, $p = 0,003$). Er waren geen significante verschillen aanwezig na 6 en 12 maanden voor de genezingsratio, bloedingsscore en aanhechtingsniveau.

Discussie

In deze door de antibioticum fabrikant gesponsorde studie blijkt een significant effect van doxycycline op het aanhechtingsniveau 3 maanden na applicatie. Dit resultaat was echter niet blijvend. Het effect van de applicatie lijkt te verminderen bij het verstrijken van de tijd. De onderzoekers speculeren dat het vaker toedienen van de doxycycline bij een chronische ontsteking tot een meer bestendig resultaat kan leiden. Omdat er slechts beperkte extra tijd voor benodigd is zou dit binnen de nazorg goed inpasbaar kunnen zijn. Het belang van deze studie is dat het effect maar ook de beperking van nazorg wordt onderstreept.

Multicenterstudies kennen vanzelfsprekend problemen zoals verschillende behandelaars. In deze studie speelt nog het relatieve grote cohort (voormalig) rokers van de subjecten (58-62%) dat het resultaat kan hebben beïnvloed. Jammer is dat in de beoordeling geen rekening gehouden wordt met de additionele kosten van de applicatie, die wellicht een chronisch karakter zou kunnen krijgen. Tenslotte is onduidelijk wat het effect van andere aanvullende parodontale (met systemische antibiotica) en gedrags (stoppen met roken) therapie zou kunnen zijn. Dat komt wellicht aan bod bij de publicatie van de microbiologische data.

Jeroen Craandijk, parodontoloog (NVvP) te Leiden.