

Wissenschaftliche Kurzinformationen aus der Implantologie

Die Präoperative Einzeldosis Amoxicillin im Vergleich zur 2-tägigen postoperativen Gabe bei Implantationen: Eine randomisierte, kontrollierte Studie von 2 Zentren

Arduino PG, Tirone F, Schiorlin E, Esposito M.
Eur J Oral Implantol. 2015 Sommer; 8 (2): 143-9

Ziel:

Überprüfung des Effekts einer einzigen präoperative Dosis im Vergleich mit einer zusätzlichen zweitägigen postoperativen oralen Gabe von Amoxicillin bei Patienten, die eine unkomplizierte Implantatversorgung erhielten..

Materialien Und Methoden:

Zwei Zahnärzte in zwei verschiedenen Praxen führten diese Studie durch. Eine Stunde vor der Operation nahmen alle Patienten 2 g Amoxicillin oral ein; nach der Implantation wurden die Patienten zwei Gruppen nach dem Zufallsprinzip zugeteilt: Protokoll A (keine weitere Antibiotikagabe) und Protokoll-B (1 g Amoxicillin am Abend der Operation und 1 g zweimal täglich für die 2 Tage danach) . Messwerte waren: Implantatverlust und prothetischer Misserfolg, unerwünschte Reaktionen und frühe postoperative Komplikationen. Die Patienten wurden bis zu 6 Monate nach funktioneller Belastung nachuntersucht.

Ergebnisse:

360 Patienten wurden behandelt (192 Patienten in der einen und 168 in der anderen Praxis). 567 Implantate wurden gesetzt. Dem Protokoll A wurden 180 Patienten mit 278 Implantaten und in Protokoll-B ebenfalls 180 Patienten mit 289 Implantaten zugeordnet. Daten von 17 Patienten, 14 aus dem A-Protokoll und drei aus dem Protokoll B, konnten nicht weiter erfasst werden und fielen aus der Studie heraus.

Es gab keine statistisch signifikanten Unterschiede bei den Ergebnissen. Bei zwei Patienten der Gruppe B gab es einen Misserfolg, der mit dem Verlust von vier Implantaten einhergingen, während es in Gruppe A keinen prothetischen Misserfolg gab ($P = 0,4836$; Differenz der Anteile = $-0,0110$; 95% KI: $-0,0412$ bis $0,0119$).

Fünf Patienten (3,0%) in Gruppe A verloren insgesamt fünf Implantate gegenüber 5 Patienten (2,8%) in Gruppe B, die insgesamt acht Implantate verloren ($p = 1,0000$; Differenz der Anteile = $0,0020$; 95% KI: $-0,0384$ bis $0,0438$).

Drei unerwünschte Reaktionen wurden beobachtet, die allesamt in der Protokollgruppe B (1,69%) auftraten, wobei es keinen statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen ($p = 0,1199$) gab; Differenz der Anteile = $-0,0170$; 95% KI: $-0,0487$ bis $0,0059$) gab. Allerdings erlebt ein Patient eine schwere allergische Reaktion, die das Absetzen der Antibiotikums und einen Krankenhausaufenthalt erforderlich machte.

Frühe postoperative Komplikationen traten bei sechs Patienten des Protokolls A und bei vier Patienten von Protokoll B, ohne statistisch signifikante Unterschiede ($P = 0,5170$; Unterschied in Anteilen = $0,0130$; 95%

CI: -0,0254 bis 0,0568).

Fazit:

Zwischen der alleinigen präoperativen Amoxicillingab von 2 g und der fortgesetzten, 2-tägigen postoperativen Gabe wurden keine statistisch signifikanten Unterschiede im Hinblick auf die Implantatversorgung beobachtet. Allerdings gab es nur bei der fortgesetzten Antibiotikagabe Nebenwirkungen.

Basierend auf diesen Ergebnissen, dürfte es ausreichen, die Antibiotikaprophylaxe bei routinemäßigen Implantateingriffen auf die präoperative Einmalgabe von 2g Amoxicillin zu begrenzen.

Letzte Aktualisierung am Montag, 02. November 2015

[Blutungskomplikationen in der Implantatchirurgie: eine systematische Übersicht](#)

[Die prophylaktische Antibiotika-Gabe und Implantatverlust: eine Meta-Analyse](#)

[Bakteriämie nach implantologischen Eingriffen: vorläufige Ergebnisse](#)

[Effektive End-to-End-Reparatur von Nervus alveolaris inferior-Verletzungen durch Nerven-Verschieb-
-Technik.](#)

[Bakteriämie infolge von Zahnimplantationen](#)