

Int Poster J Dent Oral Med 1999, Vol 1 No 4, Poster 26

Infektionen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Was hat sich in den letzten 25 Jahren geändert?

Sprache: Deutsch

Autoren: Bilal Al-Nawas*, Knut A. Grötz*, Markus Mäurer**, Wilfried Wagner*

*Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, **Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Universitätsklinikum, D-55118 Mainz

Datum/Veranstaltung/Ort:

30.09.99-02.10.99

123. Jahrestagung der DGZMK gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft für Kieferchirurgie, Bonn

Poster Award

Posterpreis der Tagung

Zielsetzung

Dokumentation einer möglichen Änderung der Inzidenz und des Erregerspektrums, die einen Einfluß auf die Empfehlungen zur antiinfektiven Prophylaxe und Therapie haben können.

Patienten und Methoden

Prospektive Studie aller stationären Patienten (n = 260) von Juli bis Oktober 1998 der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Univ.-Klinik Mainz. Bei allen Patienten mit klinischen Zeichen der Infektion (Pus, Wunddehiszens) wurden Abstriche zur mikrobiologischen Diagnostik entnommen. Die Ergebnisse dieser Studie werden mit denen aus dem Jahre 1973 aus derselben Klinik verglichen. Die antiinfektive perioperative Prophylaxe erfolgte in den meisten Fällen mit einem β -Lactam-Antibiotikum, Cephalosporin oder mit Clindamycin.

Ergebnisse

	odontogene Abszesse		Wundinfektionen	
	1973	1998	1973	1998
Anzahl Episoden	48	50	20	15
positive Kultur	45 (94%)	17 (35%)	20 (100%)	10 (67%)
Anzahl der Isolate	62	33	37	27
<i>staphylococci</i>	30 (48%)	4 (12%)	7 (19%)	3 (11%)
<i>streptococci</i>	26 (42%)	7 (21%)	7 (19%)	4 (15%)
<i>enterococci</i>	2 (3%)	1 (3%)	1 (3%)	3 (11%)
<i>Pseudomonas spp.</i>	2 (3%)	1 (3%)	9 (24%)	4 (15%)
<i>E. coli</i>	1 (1%)	0	2 (5%)	2 (7%)
andere Aerobier	1 (1%)	11 (33%)	11 (39%)	6 (22%)
Anaerobier	k. A.	7 (21%)	k. A.	3 (11%)
<i>Candida spp.</i>	0	2 (6%)	0	2 (7%)

Diskussion und Schlussfolgerungen

Die Anzahl der Abszesse und Wundinfektionen hat sich im vorliegenden Datenmaterial in den letzten 25 Jahren nicht wesentlich verändert. Schwere odontogene Abszesse sind nicht mehr ausschließlich von den „typischen“ Gram-positiven Erregern dominiert, häufig werden auch seltenere Gram-negative Keime isoliert. Im aktuellen Datenmaterial findet sich eine hohe Inzidenz Anaerobier. Die klinische Relevanz einer *Candida*-Besiedlung oder -Infektion kann noch nicht abschließend beurteilt werden. Die alleinige Prophylaxe mit einem Cephalosporin, wie sie in vielen Kliniken empfohlen wird, sollte kritisch bewertet und bei gefährdeten Patienten durch Metronidazol ergänzt werden. Es muß betont werden, daß neben einem veränderten (frühzeitigerem?) Einsatz von Antiinfektiva auch Veränderungen in der mikrobiologischen Diagnostik einen Einfluß auf die Ergebnisse dieser Studie haben können.



Entzündete Extraktionsalveole nach Radiatio mit Gefahr der Osteoradionekrose



Schwerer odontogener Abszeß in intensivmedizinischer Betreuung



Schwerer odontogener Abszeß mit eitriger Otitis media

Dieses Poster wurde übertragen am 29.11.99 von Dr. Dr. Bilal Al-Nawas.

Korrespondenzadresse:

Dr. Dr. Bilal Al-Nawas

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum
Augustusplatz 2
D - 55131 Mainz

Poster Faksimile:



Infektionen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich

Was hat sich in den letzten 25 Jahren geändert?

B. Al-Nawas¹, K. A. Grötzl¹, M. Maeurer², W. Wagner¹

¹Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, ²Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Universitätsklinikum, D-55118 Mainz

Ziel der Studie

Dokumentation einer möglichen Änderung der Inzidenz und des Erregerspektrums, die einen Einfluß auf die Empfehlungen zur antiinfektiven Prophylaxe und Therapie haben können

Patienten und Methode

Prospektive Studie aller stationären Patienten (n = 260) von Juli bis Oktober 1998 der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Univ.-Klinik Mainz. Bei allen Patienten mit klinischen Zeichen der Infektion (Pus, Wunddehiszenz) wurden Abstriche zur mikrobiologischen Diagnostik entnommen. Die Ergebnisse dieser Studie werden mit denen aus dem Jahre 1973 aus derselben Klinik verglichen.

Die antiinfektive perioperative Prophylaxe erfolgte in den meisten Fällen mit einem β -Lactam-Antibiotikum, Cephalosporin oder mit Clindamycin.

Ergebnisse

	odontogene Abszesse		Wundinfektionen	
	1973	1998	1973	1998
Anzahl Episoden	48	50	20	15
positive Kultur	45 (94%)	17 (35%)	20 (100%)	10 (67%)
Anzahl der Isolate	62	33	37	27
<i>staphylococci</i>	30 (48%)	4 (12%)	7 (19%)	3 (11%)
<i>streptococci</i>	26 (42%)	7 (21%)	7 (19%)	4 (15%)
<i>enterococci</i>	2 (3%)	1 (3%)	1 (3%)	3 (11%)
<i>Pseudomonas spp.</i>	2 (3%)	1 (3%)	9 (24%)	4 (15%)
<i>E. coli</i>	1 (1%)	0	2 (5%)	2 (7%)
andere Aerobier	1 (1%)	11 (33%)	11 (30%)	6 (22%)
Anaerobier	k. A.	7 (21%)	k. A.	3 (11%)
<i>Candida spp.</i>	0	2 (6%)	0	2 (7%)

Bewertung & Zusammenfassung

Die Anzahl der Abszesse und Wundinfektionen hat sich im vorliegenden Datenmaterial in den letzten 25 Jahren nicht wesentlich verändert.

Schwere odontogene Abszesse sind nicht mehr ausschließlich von den „typischen“ Gram-positiven Erregern dominiert, häufig werden auch seltenere Gram-negative Keime isoliert.

Im aktuellen Datenmaterial findet sich eine hohe Inzidenz Anaerobier.

Die klinische Relevanz einer *Candida*-Besiedlung oder -infektion kann noch nicht abschließend beurteilt werden.

Die alleinige Prophylaxe mit einem Cephalosporin, wie sie in vielen Kliniken empfohlen wird, sollte kritisch bewertet und bei gefährdeten Patienten durch Metronidazol ergänzt werden.

Es muß betont werden, daß neben einem veränderten (frühzeitigerem?) Einsatz von Antinfektiva auch Veränderungen in der mikrobiologischen Diagnostik einen Einfluß auf die Ergebnisse dieser Studie haben können.

Entzündete Extraktionsalveole nach Radiatio mit Gefahr der Osteoradionekrose



Schwerer odontogener Abszeß in intensivmedizinischer Betreuung



Schwerer odontogener Abszeß mit eitriger Otitis media

