

Nach der Lektüre des DFP Artikels beantworten Sie bitte die untenstehenden Multiple Choice Fragen. Eine Frage gilt dann als korrekt beantwortet, wenn alle möglichen richtigen Antworten markiert sind. Insgesamt müssen vier von sechs Fragen richtig beantwortet sein, damit zwei DFP-Fachpunkte im Rahmen des Literaturstudiums anerkannt werden.

Erregerdiagnostik bei Parodontitis - Fragen

1. Welche Parameter definieren Parodontitis Stadium III? (1 Antwort richtig)

- a. Interdentaler CAL an Stellen mit höchstem Verlust ≥ 5 mm, KA > 33 %, Zahnverlust aufgrund von Parodontitis ≤ 4 Zähne
- b. Interdentaler CAL an Stellen mit höchstem Verlust 3 - 4 mm, KA 15 - 33 %, Zahnverlust aufgrund von Parodontitis 0
- c. ST ≥ 6 mm, vertik. KA ≥ 3 mm, moderate Kammdefekte, FB Grad II oder III
- d. Interdentaler CAL an Stellen mit höchstem Verlust 1 - 2 mm, KA < 15 %, Zahnverlust aufgrund von Parodontitis 0
- e. Interdentaler CAL an Stellen mit höchstem Verlust ≥ 5 mm, KA > 33 %, Zahnverlust aufgrund von Parodontitis ≤ 5 Zähne

2. Welche Parameter stehen für rasche Progression der Parodontitis? (1 Antwort richtig)

- a. Longitudinale Daten für KA und CAL: kein Verlust, KA (%) / Alter $< 0,25$, Phänotyp: erheblicher Biofilm mit geringer parodontaler Destruktion, Nichtraucher, kein Diabetes
- b. Longitudinale Daten für KA und CAL: < 2 mm über 5 Jahre, KA (%) / Alter $< 0,25 - 1,0$, Phänotyp: Zerstörung proportional zum Biofilm, Raucher < 10 Zig./Tag, HbA1c $< 7,0\%$ bei Patienten mit Diabetes
- c. Longitudinale Daten für KA und CAL ≥ 2 mm über 5 Jahre, KA (%) / Alter $> 1,0$, Phänotyp: Zerstörung unproportional zum Biofilm, Episoden rapider Zerstörung, früher Erkrankungsbeginn, Raucher ≥ 10 Zig./Tag, HbA1c $\geq 7,0\%$ bei Patienten mit Diabetes
- d. Longitudinale Daten für KA und CAL: kein Verlust, KA (%) / Alter $< 0,25$, Phänotyp: erheblicher Biofilm mit geringer parodontaler Destruktion, Raucher < 5 Zig./Tag, HbA1c $< 7,0\%$ bei Patienten mit Diabetes
- e. Longitudinale Daten für KA und CAL ≥ 2 mm über 3 Jahre, KA (%) / Alter $> 1,0$, Phänotyp: Zerstörung unproportional zum Biofilm, Episoden rapider Zerstörung, früher Erkrankungsbeginn, Raucher ≥ 10 Zig./Tag, HbA1c $\geq 7,0\%$ bei Patienten mit Diabetes

3. Welche systemischen Antibiotika kommen für die Therapie der Parodontitis in Frage? (3 Antworten richtig)

- a. Amoxicillin
- b. Metronidazol
- c. Doxycyclin
- d. Minocyclin
- e. Winkelhoff-Cocktail

4. Wie sieht das Antibiotika-Therapieschema nach Erregerdiagnostik aus? (1 Antwort richtig)

- a. Metronidazol 3 x 500 mg, zehn Tage
- b. Amoxicillin, 3 x 500 mg, sieben Tage oder Metronidazol 3 x 500 mg, sieben Tage oder Winkelhoff-Cocktail aus Amoxicillin und Metronidazol, je 3 x 500 mg, sieben Tage
- c. Amoxicillin, 3 x 500 mg, sieben Tage oder Metronidazol 3 x 500 mg, sieben Tage
- d. Amoxicillin, 3 x 500 mg, sieben Tage
- e. Winkelhoff-Cocktail: Amoxicillin und Metronidazol, je 3 x 500 mg, sieben Tage

5. Wann ist die mikrobielle Diagnostik bei Parodontitis indiziert? (3 Antworten richtig)

- a. Bei generalisierter Parodontitis Stadium III bei jungen Erwachsenen
- b. Bei aggressiven Parodontitisfällen
- c. Beim Recall acht Wochen nach Beginn der Parotherapie
- d. Bei ST > 4 mm und BOP oder ST > 6 mm
- e. Bei Personen, die auf eine konventionelle Therapie (ohne primäre Antibiotikagabe) nicht ansprechen.

6. Welche parodontopathogene Markerkeime gehören zum roten Komplex (3 Antworten richtig)

- a. C. gingivalis
- b. P. micra
- c. P. gingivalis
- d. T. forsythia
- e. T. denticola
- f. C. rectus