

- education and a sugar-free chewing gum program improve oral health? Results from a two-year study in PR China. *Acta Odontol Scand* 2004; 62: 328–332
14. Ribelles Llop M, Guinot Jimeno F, Mayné Acién R, Bellet Dalmau LJ: Effects of xylitol chewing gum on salivary flow rate, pH, buffering capacity and presence of *Streptococcus mutans* in saliva. *Eur J Paediatr Dent* 2010; 11: 9–14
15. Ship JA: Xerostomia: aetiology, diagnosis, management and clinical implications. In: Edgar M, Dawes C, O'Mullane D (eds.): *Saliva and oral health* (3rd ed.), BDJ Books British Dental Association, London 2001
16. Szöke J, Banoczy J, Proskin HM: Effect of after-meal sucrose-free gum-chewing on clinical caries. *J Dent Res* 2001; 80: 1725–1729
17. Van Loveren C: Sugar alcohols: What is the evidence for caries-preventive and

caries-therapeutic effects? *Caries Res* 2004; 38: 286–293

18. Wang XP, Zhong ZK, Stewart ME et al.: History of frequent gum chewing is associated with higher unstimulated salivary flow rate and lower caries severity in healthy Chinese adults. *Caries Res* 2012; 46: 513–518

### Kapitel 3.7 (Fissurenversiegelung)

1. Ahovuo-Saloranta A, Forss H, Walsh T et al.: Sealants for preventing dental decay in the permanent teeth. *Syst Rev* 2013; 28; 3: CD001830
2. Azarpazhooh A, Main PA: Pit and fissure sealants in the prevention of dental caries in children and adolescents: a systematic review. *J Can Dent Assoc* 2008; 74: 171–177
3. Beauchamp J, Caulfield PW, Crall JJ et al.: Evidence-based clinical recommendations for the use of pit-and-fissure seal-

ants: a report of the American Dental Association Council on Scientific Affairs. *J Am Dent Assoc* 2008; 139: 257–268

4. Bravo M, Montero J, Bravo JJ, Baca P, Llodra JC: Sealant and fluoride varnish in caries: a randomized trial. *J Dent Res* 2005; 84: 1138–1143
5. Kühnisch J, Reichl FX, Hickel R, Heinrich-Weltzien R: Leitlinie Fissurenversiegelung. AWMF 2010; Register Nr. 083/002
6. Mejare I, Lingstrom P, Petersson LG et al.: Caries-preventive effect of fissure sealants: a systematic review. *Acta Odontol Scand* 2003; 61: 321–330
7. Simonsen RJ, Neal RC: A review of the clinical application and performance of pit and fissure sealants. *Aust Dent J* 2011; 56: 45–58
8. Welbury R, Raadal M, Lygidakis NA: EAPD guidelines for the use of pit and fissure sealants. *Eur J Paediatr Dent* 2004; 5: 179–184

GESELLSCHAFT / SOCIETY

DG PARO / GSP

# Parodontitistherapie ist wirksam!



Statement der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie DG PARO zur Nutzenbewertung des IQWiG zur „systematischen Behandlung von Parodontopathien“


Im Rahmen der Nutzenbewertung ‚Systematische Behandlung von Parodontopathien‘ des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) wurde der Vorbericht publiziert. In diesem konstatiert das IQWiG, dass für international seit vielen Jahren zum Behandlungsstandard zählende Verfahren keine Aussagen zu Nutzen/Schaden getroffen werden könnten. Dabei gibt es wenige Bereiche in der Zahnmedizin, die so gut wissenschaftlich abgesichert sind wie die parodontale Therapie. Wenn allerdings – wie durch das IQWiG geschehen – die Einschlusskriterien schärfer sind als bei den international höchsten wissen-

schaftlichen Veröffentlichungen, dann fallen relevante Studien zu Unrecht aus einer möglichen Bewertung heraus.

Evidenzbasierte Zahnmedizin bedeutet, dass die bestverfügbare Evidenz als Grundlage für Entscheidungen herangezogen wird. Ersetzt man „bestverfügbar“ durch „bestmöglich“, pervertiert man den Evidenzbegriff. Ignoriert man die bestverfügbare Evidenz, macht man sich nicht nur international lächerlich, man lässt auch die unzähligen seit Jahrzehnten erfolgreich behandelten Patienten unberücksichtigt.

In zahlreichen systematischen Übersichtsarbeiten wurde weltweit die Effektivität der systematischen Parodontitisthe-

rapie einschließlich einer lebenslangen unterstützenden Nachsorge konsentiert.

Wer die bestverfügbare Evidenz mit Zahlenspielen negiert, pervertiert den Evidenzbegriff! 

Prof. Dr. *Christof Dörfer*,  
Präsident der DG PARO

#### Korrespondenzadresse

Deutsche Gesellschaft für  
Parodontologie e.V.  
Neufferstraße 1  
93055 Regensburg  
Tel.: 0941 942799-0; Fax: -22  
kontakt@dgparo.de  
www.dgparo.de