

Patienteninformation

Parodontitis und Allgemeinerkrankungen



DR. RALF QUIRIN
DR. STEFAN SCHULTHEIS
PRAXIS FÜR ZAHNMEDIZIN

Über 70 Prozent der erwachsenen Bevölkerung leiden an einer mehr oder weniger ausgeprägten Entzündung des Zahnbetts (Parodontitis) – bei Senioren sind es sogar fast 90 Prozent. Die Ursache der Parodontitis ist ein bakterieller Zahnbelag, die sogenannte Plaque. Wird sie nicht regelmäßig im Rahmen der täglichen Mundhygiene oder einer professionellen Zahnreinigung entfernt, befallen die Bakterien mit der Zeit das Zahnfleisch und den Kieferknochen. Im Endstadium der parodontalen Infektion kommt es zu Zahnfleischschwund und Knochenabbau, Lockerung und Verlust von Zähnen bzw. Implantaten sind die Folge.

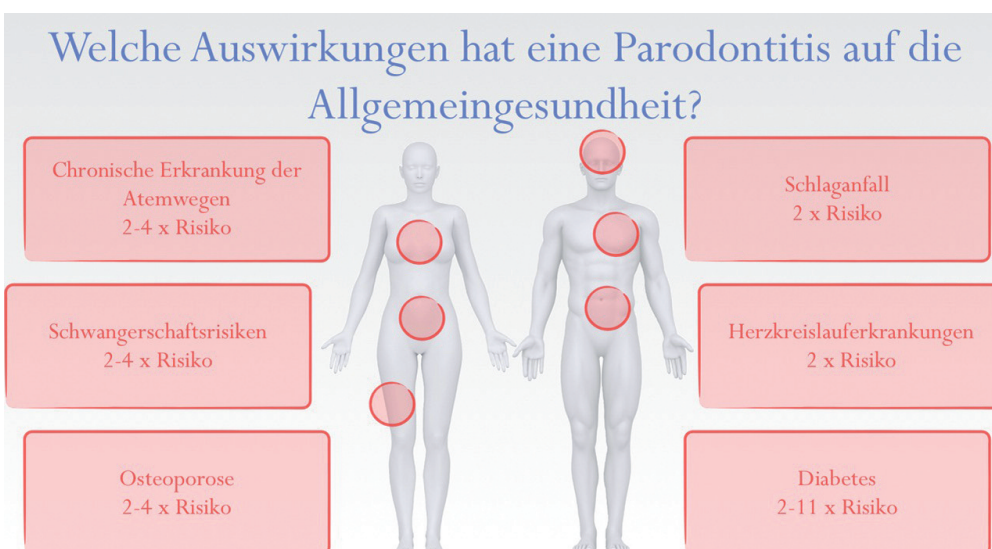
Parodontitis – ein Risiko für den gesamten Körper

Eine unbehandelte Parodontitis kann jedoch nicht nur Zahnverluste zur Folge haben, sondern erhöht nachweislich auch das Risiko für schwere Allgemeinerkrankungen wie Diabetes, Schlaganfall oder Herzinfarkt. Im Fall des Diabetes vom Typ I und II gilt dieser Zusammenhang als erwiesen, bei Atherosklerose zumindest als sehr wahrscheinlich. Verschiedene Studien legen nahe, dass auch weitere Erkrankungen wie Schwangerschaftskomplikationen oder erektile Dysfunktion von einer parodontalen Infektion begünstigt werden können. Die Risiken für das Auftreten dieser und anderer Allgemeinerkrankungen sind z.T. deutlich erhöht (siehe Grafik).

Auch für die Entwicklung der Parodontitis selbst gibt es verschiedene Risikofaktoren: angefangen von einer unzureichenden Mundhygiene über Ernährungsgewohnheiten, Rauchen, Einnahme von Medikamenten, einem geschwächten Immunsystem bis hin zu genetischen Prädispositionen. Zu einer wirksamen Parodontitisbehandlung gehört daher auch, die persönlichen Risikofaktoren eines Patienten in die Diagnostik mit einzubeziehen, um – ggf. in Zusammenarbeit mit spezialisierten Kollegen – eine ganzheitliche Therapie zu ermöglichen.

Parodontitisprophylaxe – individuell und regelmäßig

Da es sich bei der Parodontitis um eine chronische Erkrankung handelt, ist sie niemals wirklich „besiegt“ – deshalb ist die regelmäßige Kontrolle (parodontales Screening) durch einen spezialisierten Parodontologen unverzichtbar. Durch eine konsequente Prophylaxe in unserer Praxis erhalten Sie nicht nur Zähne und Zahnfleisch gesund, sondern beugen auch schweren Folgeerkrankungen wirksam vor.



Eine Parodontitis erhöht nachweislich das Risiko für schwere Allgemeinerkrankungen.

Parodontitis – unser Behandlungsspektrum

Professionelle Zahnreinigung (PZR):

Weiche und harte Zahnbeläge werden mit Hilfe von Handinstrumenten, Zahnseide, Pulverstrahl- und Schallgeräten entfernt, anschließend werden die Zähne mit einer abrasiven Paste poliert und geglättet. Empfindliche Zahnoberflächen, beispielsweise freiliegende Zahnhälse, können abschließend mit einem fluoridhaltigen Lack geschützt werden. Mit der von einer ausgebildeten Dentalhygienikerin durchgeführten PZR werden deutlich bessere Reinigungsergebnisse als mit der üblichen Zahn- und Mundhygiene erzielt.

Bakterien-/Biomarkertest:

Rund 400 Bakterienarten leben in der Mundhöhle. Mit Hilfe biologischer Testverfahren lassen sich die Konzentrationen verschiedener Bakterienstämme in der Plaque bzw. im gesamten Körper ermitteln und so – bei besonders aggressiven Parodontitisekeimen – ggf. rechtzeitig weitergehende Maßnahmen wie eine Antibiotikabehandlung einleiten. Auch eine Früherkennung von Parodontitis, wie sie z.B. bei Risikopatienten angezeigt sein kann, ist mit Hilfe eines Biomarkertests möglich.

Parodontitisbehandlung:

Die Therapie besteht üblicherweise aus drei Phasen: einer Hygienephase, die mehrere PZR-Sitzungen umfasst; bei Patienten mit tiefen Zahnfleischtaschen kann eine mechanische oder parodontalchirurgische Entfernung, eventuell verbunden mit einer Gewebe- und Knochenregeneration, erforderlich sein; die Nachsorge umfasst regelmäßige Kontrollen und PZR-Sitzungen nach individuellem Bedarf.

Regenerative Parodontalchirurgie/Emdogain:

Zum Wiederaufbau von Gewebe- und Knochenmaterial, das in Folge einer Parodontitis geschwunden ist, gibt es verschiedene Verfahren der sogenannten gesteuerten Geweberegeneration (GTR), z.B. mit Hilfe von bioaktiven Materialien, Membrantechnik oder auch mittels Wachstumsproteinen wie z.B. der Emdogain-Therapie.

Ästhetisch-plastische Parodontalchirurgie/Rezessionsdeckung:

Mit Hilfe eines mikrochirurgischen Eingriffs, evtl. in Verbindung mit einer Emdogain-Behandlung, werden freiliegende Zahnhälse mit Zahnfleisch von umliegenden Zähnen oder einem Zahnfleischtransplantat wieder bedeckt und das ästhetische Bild des gesunden Zahnfleisches wiederhergestellt. Umgekehrt können auch unästhetische Zahnfleischüberschüsse (sog. Zahnfleischlächeln oder Gummy Smile) vermindert werden.

Mikrochirurgie/Piezochirurgie:

Spezielle, stark vergrößernde Operationslupen und -mikroskope ermöglichen heute sehr präzise, minimal-invasive Eingriffe. Bei der Piezochirurgie kommen anstelle mechanischer Werkzeuge Ultraschallinstrumente zum Einsatz, die eine besonders gewebe- und gefäßschonende Behandlung ermöglichen. Das Infektionsrisiko wird so minimiert und die Wundheilung beschleunigt.

Recallprogramm:

Um den Therapieerfolg dauerhaft zu sichern, ist eine regelmäßige Überprüfung angezeigt, verbunden mit professionellen Zahnreinigungen in regelmäßigen Abständen (je nach individuellem Befund ca. 2-4 mal im Jahr). Auf diese Weise lässt sich das Parodontitisrisiko unter Kontrolle halten und die Gesundheit des Zahnbetts langfristig stabilisieren.