

Parodontitis

Wichtig ist die Zusammenarbeit von Patient und Behandler

| Redaktion

Dr. Adrian Kasaj, Zahnmediziner an der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde der Universität Mainz, behandelt täglich Parodontitis. Hierzu zählen invasive und minimalinvasive Techniken, Scaling und Wurzelglättung, Regenerative Techniken bei Alveolarknochendefekten und plastisch-ästhetische OP-Verfahren. Doch eine professionelle Zahnmedizin kann nur effizient sein, wenn auch der Patient intensiv mitarbeitet. Wir sprachen mit dem Zahnarzt über seine Erfahrungen in der Praxis.

Kann man bei Parodontitis wirklich von einer Volkskrankheit sprechen?

Ja, nur dass das Volk es nicht weiß.

Woran liegt das Ihrer Meinung nach?

Die Ursache ist sicherlich der stiefmütterliche Stellenwert der Parodontitis in der Zahnheilkunde, was wiederum dazu führt, dass die Patienten schlecht aufgeklärt werden. Daher begrüßen wir es sehr, dass die BZÄK zu einer verstärkten Parodontisaufklärung innerhalb der Fachschaft aufruft und dass beispielsweise das Deutsche Grüne Kreuz bereits hervorragende Aufklärungsarbeit in der Öffentlichkeit leistet.

Welchen Stellenwert hat die Aufklärung bei Ihnen in der Poliklinik?

Das ist bei uns ein fest verankerter Bestandteil der Behandlung. Denn nur wenn wir mit den Patienten über ihre chronische Erkrankung sprechen und ihnen aufzeigen, dass sie selbst Verantwortung für ihre Mundhygiene übernehmen müssen – insbesondere nach

einer aufwendigen Behandlung –, nur so gelangen wir zu einem zufriedenstellenden Ergebnis. Wir klären über die Entstehung der Parodontitis auf, über die Zusammenhänge mit Systemerkrankungen, wie z. B. Diabetes mellitus, Herzinfarkt und Apoplex (was viele Patienten erschreckt) sowie über einen möglichen Zahnverlust. Vielen Patienten hilft an dieser Stelle eine weiterführende Erläuterung, warum eine Teil- oder Vollprothese keine optimale Lösung darstellt, sondern dass der Zahnerhalt absolute Priorität haben sollte. Erst wenn der Patient das Ziel der Parodontitisbehandlung und seinen persönlichen Anteil an der häuslichen Mundhygiene verstanden hat, beginnen wir mit der praktischen Arbeit.

Wie sieht eine professionelle Parodontistherapie bei Ihnen aus?

Die Vorbehandlung sieht, wie bereits angesprochen, wie folgt aus: 1. Aufklärung des Patienten über die Ursachen der Erkrankung, 2. Instruktion von Mundhygienetechniken und Hilfsmittel, 3. Herstellen eines hygienefähigen Gebisszustandes: Beseitigung von Karies, insuffizienten Kronen- und Brü-



Dr. Adrian Kasaj behandelt Parodontitispatienten unter anderem sehr erfolgreich mit dem PerioChip.

ckenkonstruktionen, supra-gingivale Plaque- und Zahnsteinentfernung, 4. Motivation des Patienten zur aktiven Mitarbeit, 5. Erhebung eines eingehenden Parodontalstatus und 6. Röntgen bei Auffälligkeiten.

Die Sondierungstiefen sowie die Ausdehnung des Knochenabbaus geben den Schweregrad der Erkrank-

ung wieder und bilden schließlich die Basis für die entsprechende Therapiemaßnahme.

Wir haben es oftmals mit den schwerwiegenden Parodontitisfällen zu tun, sodass wir unter Lokalanästhesie zunächst ein Scaling/Wurzelglättung und im Anschluss gar eine offene Lappenoperation durchführen. Nach diesen OPs setzen wir in der Nachsorgephase seit nunmehr fünf Jahren PerioChip, ein Chlorhexidinkonzentrat, konsequent in jede Residualtasche ein und erzielen damit beeindruckende Ergebnisse. Die Effizienz von PerioChip ist sicherlich auf die hohe Konzentration von 33 Prozent des nachweislich wirksamen Chlorhexidins zurückzuführen. Doch der eigentliche Clou ist die Depotwirkung, die durch die lokale Applikation in die jeweilige Tasche entsteht.

tipp.

Der Abschlussbericht zur klinischen Studie kann per E-Mail unter kasaj@gmx.de angefordert werden. Mehr Informationen zu PerioChip unter www.periochip.de oder unter www.dexcel-pharma.de