Parodontitis, systemische Entzündung und Omega-3

Ein präventiver Ansatz für die Dentalhygiene

Entzündungen im Mund sind längst nicht mehr nur eine lokale Erkrankung des Zahnhalteapparates. Zahlreiche wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, dass sie eng mit systemischen Entzündungsprozessen im Körper verbunden sind. Dentalhygieniker/-innen und Prophylaxeteams nehmen daher eine immer wichtigere Rolle in der präventiven und ganzheitlichen Betreuung von Patientinnen und Patienten ein. Neben der klassischen mechanischen Biofilmentfernung und der parodontalen Therapie rücken zunehmend auch systemische Einflussfaktoren in den Fokus – darunter Ernährung, Stoffwechsel und insbesondere die Fettsäurebalance im Körper.

Heike Wilken

Viele Patientinnen und Patienten berichten im Praxisalltag von unspezifischen Beschwerden wie Müdigkeit, Konzentrationsproblemen, Kopfschmerzen, Vergesslichkeit, innere Unruhe oder eine erhöhte Infektanfälligkeit. Diese Symptome werden häufig nicht unmittelbar mit der Mundgesundheit in Verbindung gebracht. Gleichzeitig können sie jedoch Hinweise auf stille Entzündungen („Silent Inflammation") im Körper sein. Chronische Entzündungsprozesse, die systemische Auswirkungen haben und unter anderem die Progression von Parodontitis begünstigen[1] können.

Ein entscheidender, oft unterschätzter Faktor bei der Regulation von Entzündungen ist das Verhältnis von Omega-6- zu Omega-3-Fettsäuren. In der modernen Ernährung verschiebt sich dieses Verhältnis häufig stark zugunsten der Omega-6-Fettsäuren. Diese kommen in großen Mengen in Lebensmitteln wie fettreichen Wurstwaren, Käse, Schweinefleisch, Sonnenblumen- und Distelöl, Mayonnaise, Pommes frites, Fast Food sowie vielen Fertigprodukten vor. Auch zahlreiche Backwaren und Süßigkeiten enthalten hohe Mengen dieser Fettsäuren. Omega-6-Fettsäuren sind grundsätzlich nicht schädlich – sie erfüllen wichtige Funktionen im Hormonstoffwechsel und im Immunsystem. Problematisch wird jedoch eine dauerhafte Überversorgung, da sie entzündungsfördernde Signalwege im Körper begünstigen können. Dadurch entsteht ein proinflammatorisches Milieu, das chronische Entzündungsprozesse verstärken kann.[2]



© Kasama – stock.adobe.com

Demgegenüber stehen die Omega-3-Fettsäuren, insbesondere die beiden biologisch aktiven Formen EPA (Eicosapentaensäure) und DHA (Docosahexaensäure). Diese Fettsäuren wirken regulierend auf entzündliche Prozesse und spielen eine wichtige Rolle für zahlreiche physiologische Funktionen im Körper. Sie unterstützen unter anderem die normale Herzfunktion, die Gehirnfunktion und die Sehkraft. Darüber hinaus können sie zur Aufrechterhaltung normaler Triglyzeridwerte im Blut beitragen.[3]

Ein wichtiger Aspekt ist dabei die Unterscheidung zwischen pflanzlichen und marinen Omega-3-Fettsäuren. Pflanzliche Quellen wie Leinöl, Chiasamen oder Walnüsse enthalten hauptsächlich die Fettsäure ALA (Alpha-Linolensäure). Diese ist zwar gesundheitlich wertvoll, wird jedoch im menschlichen Körper nur in sehr geringem Maße in die biologisch aktiven Fettsäuren EPA und DHA umgewandelt. Daher reicht eine rein pflanzliche Versorgung meist nicht aus, um einen optimalen Status dieser Fettsäuren zu erreichen.[4] Da der menschliche Organismus Omega-3-Fettsäuren nicht selbst herstellen kann, müssen sie über die Ernährung oder über Supplemente aufgenommen werden. Die wichtigsten natürlichen Quellen sind fettreiche Kaltwasserfische oder hochwertige Fisch- beziehungsweise Algenöle.



© grey – stock.adobe.com

© Yaruniv-Studio – stock.adobe.com

Viele Menschen kommen erstmals mit dem Thema Omega-3 in Berührung, wenn sie im Bekanntenkreis davon erfahren. Häufig wird ein Präparat dann für einige Wochen eingenommen, bis die Packung aufgebraucht ist. Danach gerät das Thema wieder in Vergessenheit. Dieses Vorgehen führt jedoch selten zu nachhaltigen Effekten. Der Grund liegt in der Biologie unserer Zellen: Die Lebensdauer roter Blutkörperchen beträgt etwa 120 Tage. Erst wenn neue Zellmembranen gebildet werden und ausreichend Omega-3-Fettsäuren eingebaut sind, kann sich ein stabiler Effekt im Organismus zeigen. Veränderungen werden daher häufig erst nach vier bis fünf Monaten mess- und spürbar.[5]

Für die dentalhygienische Betreuung eröffnet sich daraus ein strukturiertes Konzept, das sich gut in den Praxisalltag integrieren lässt: **Messen – Beraten – Supplementieren – Nachmessen.**

Im ersten Schritt wird der individuelle Status gemessen. Mithilfe moderner Fettsäureanalysen, die mit wenigen Tropfen Blut durchgeführt werden können, lässt sich beispielsweise der Omega-3-Index bestimmen. Dieser gibt Aufschluss darüber, wie hoch der Anteil der entzündungsregulierenden Fettsäuren EPA und DHA in den Zellmembranen ist.

Anzeige

86,6 % weniger Plaque nach 4 Wochen – Klinische Anwendungsstudie unter dermatologischer und zahnmedizinischer Kontrolle, durchgeführt von dermatest 11/2021. RDA-Wert 28 – gemessen nach Messmethode „Züricher Modell" (2021).

Der perfekte
Perleffekt.

Das Natur-Perl-System reinigt hocheffektiv und ultrasanft bis in die Zahnzwischenräume.

- *86,6 % weniger Plaque*
- *sehr niedriger RDA-Wert 28*
- *spezielles Doppel-Fluorid-System*

Kostenlose Proben anfordern

www.pearls-dents.de/zahnaerzte





Neben der Fettsäureanalyse kann auch Vitamin D eine wichtige Rolle spielen. Vitamin D beeinflusst sowohl den Knochenstoffwechsel als auch die Immunantwort und steht ebenfalls mit der parodontalen Gesundheit in Zusammenhang.[6] Ein ausreichender Vitamin-D-Status unterstützt die Immunabwehr und kann entzündliche Prozesse im Körper positiv beeinflussen.

Für den Praxisalltag besonders interessant ist, dass der Vitamin-D-Status mittlerweile einfach über Kapillarblut-Schnelltests bestimmt werden kann. Diese Messung lässt sich unkompliziert in den Prophylaxeablauf integrieren und bietet eine gute Grundlage für eine individuelle Beratung.

Wichtig

Damit Vitamin-D- und Omega-3-Maßnahmen sicher und wirksam in die Praxis integriert werden können, ist ein fundiertes Fachwissen erforderlich. Nur durch die richtige Messung, fachliche Interpretation der Ergebnisse, gezielte Beratung und sachgerechte Supplementierung lassen sich diese Konzepte evidenzbasiert und effektiv umsetzen.

Erfahrungsgemäß fungiert die Vitamin-D-Messung häufig als Türöffner für weitere präventive Maßnahmen. Wenn Patientinnen und Patienten erkennen, dass ihr persönlicher Nährstoffstatus messbar ist und sich gezielt verbessern lässt, steigt die Motivation, sich auch mit anderen gesundheitsrelevanten Faktoren auseinanderzusetzen – beispielsweise mit der Optimierung des Omega-3-Status und der Reduktion entzündungsfördernder Ernährungsgewohnheiten.

Gerade im Zusammenhang mit Parodontitis kann eine optimierte Fettsäurebalance eine unterstützende Rolle spielen. Omega-3-Fettsäuren sind Ausgangsstoffe für sogenannte entzündungsauflösende Mediatoren wie Resolvine und Protectine, die dazu beitragen können, Entzündungsprozesse zu regulieren und deren Abklingen zu fördern.[7] Studien zeigen, dass eine ausreichende Versorgung mit Omega-3-Fettsäuren entzündliche Prozesse positiv beeinflussen kann und somit auch im Kontext der Parodontitis von Bedeutung ist.[8]

Die Integration des Konzepts „Messen – Beraten – Supplementieren – Nachmessen" bietet Prophylaxemitarbeiter/-innen somit eine innovative Möglichkeit, Patientinnen und Patienten nicht nur lokal, sondern auch systemisch zu begleiten. In einer Zeit, in der Prävention und ganzheitliche Gesundheitskonzepte immer stärker in den Fokus rücken, kann dieser Ansatz einen wertvollen Beitrag zur langfristigen Mund- und Allgemeingesundheit leisten.

kontakt.

Heike Wilken
Deutsche Gesellschaft für
Dentalhygieniker/-innen e.V.
Fasanenweg 14 · 48249 Dülmen

Infos zur Autorin

Literatur