

Der Parodontitis auf der Spur

Messen, schauen, erkennen

Bis sich eine Parodontitis ausbildet, sind einige Vorstufen dieser Erkrankung vorausgegangen. Eine unkomplizierte Untersuchung, Auffälligkeiten im Röntgenbild oder neuerdings genetische Laboruntersuchungen bringen Klarheit, bevor die tückische Erkrankung unbehandelt zu Zahnausfall führt.

stab mit einer Millimeterskalierung und einer kleinen Kugel an der Spitze.

Der Zahnarzt führt die Sonde bei der als Parodontales Screening (PSI) bezeichneten Untersuchung zwischen Zahn und Zahnfleisch ein. Im Verlauf einer Parodontitis erweitert und vertieft sich dieser Spalt entlang der Zahnwurzel. Ist dieser Spalt nur bis zu 3,5 Millimeter tief und blutet lediglich das Zahnfleisch, handelt es sich um eine Zahnfleischartzündung (Gingivitis). Sie klingt nach sorgfältiger Zahnpflege innerhalb von ein paar Tagen wieder ab. Misst der Zahnarzt dagegen vier oder mehr Millimeter Spalttiefe, sind bereits Zahnhaltefasern zerstört worden, eine Parodontitis muss vermutet werden. Je nach Schweregrad ist die Zerstörung der Fasern unumkehrbar. Die Messung der Zahnfleischtaschen

wird von den gesetzlichen Krankenkassen alle zwei Jahre erstattet.

Röntgenbilder unterstreichen die Diagnose

Auf Röntgenbildern des gesamten Gebisses lässt sich der Knochenverlauf um die Zähne nachvollziehen. Daran erkennt der Zahnarzt erste Hinweise auf die Prognose der Erkrankung. Von der moderaten Form sind etwa 80 Prozent aller Parodontitis-Patienten betroffen. Sie verläuft sehr langsam. Aktive Schübe mit fortschreitender Zerstörung des Zahnhalteapparates wechseln mit längeren Ruhephasen – auch über mehrere Jahre – ab. Im Röntgenbild zeigt sich meist ein gleichmäßiger Knochenabbau über den gesamten Kiefer. Zehn bis 20 Prozent der Bevölkerung entwickeln eine schwere Parodontitisform. Im Röntgenbild fallen hier,

neben einem allgemeinen Knochenabbau, an einzelnen Zähnen ein besonderer keilförmiger Knochenverlust auf, der noch weiter in die Tiefe reicht.

Prognose nach Keimanalyse

Ob sich eine Parodontitis eher in eine chronische oder eine aggressiv fortschreitende Verlaufsform entwickelt, spiegelt sich insbesondere in der Zusammensetzung der Bakterien wider. Gerade die weichen Beläge in den Zahntaschen unterhalb des Zahnfleisches sind sehr aussagekräftig. Mit einem Papierstäbchen kann der Zahnarzt etwas von der bakterienhaltigen Flüssigkeit in der Zahntasche aufsaugen. Im Labor lässt sich die bakterielle Zusammensetzung über Kulturen oder mit genetischen Methoden nachweisen. Insgesamt kennt die Wissenschaft heute sechs sogenannte parodontale Leitkeime, die, je häufiger sie jeweils vorhanden sind, den Verlauf der Erkrankung in Richtung einer moderaten oder schweren Form begünstigen.

Unterschätzte Gefahr

Wie gefährlich empfinden Sie es, wenn Ihr Zahnfleisch manchmal bluten würde?



Fast die Hälfte der Bevölkerung unterschätzt eine zeitweise Blutung des Zahnfleisches. Somit wird ein erstes Anzeichen der Zahnfleischartzündung (Parodontitis) nicht gebührend wahrgenommen.

Quelle: EMROS OHG, Stand Oktober 2008

Grafik: Initiative proDente e.V.

In den meisten Fällen sind weder die der Parodontitis vorausgehende Zahnfleischartzündung (Gingivitis) noch die Zahnbetterkrankung selbst schmerzhaft. Häufiges Zahnfleischbluten ist ein Hinweis auf eine Zahnfleischartzündung. Doch nicht immer tritt Zahnfleischbluten auf.

Zigarettenrauch kaschiert Zahnfleischartzündung

Das Warnzeichen Zahnfleischbluten ist bei Rauchern häufig unterdrückt, denn das Nikotin im Zigarettenrauch verengt die Blutgefäße der Mundschleimhaut. Die Folge: Zahnfleisch bei Rauchern blutet nicht so leicht. Es sieht auch kaum gerötet oder geschwollen aus, wie es bei entzündetem Zahnfleisch normalerweise der Fall wäre.

Messen bringt Klarheit

Der Zahnarzt untersucht routinemäßig das Zahnfleisch mithilfe einer Messsonde auf das Vorhandensein von Zahnfleischtaschen. Die Messsonde ist ein feiner, dünner Metall-



Oh?!

Schreck lass nach!

Das lässt sich vermeiden. Der BVD schult Mitarbeiter des Dentalfachhandels zu Vertrauenspersonen und Sicherheitsberatern. Ihre offizielle Bezeichnung heißt Medizinprodukteberater. Der Sachkenntnis und Erfahrung eines vom BVD geschulten Medizinprodukteberaters können Zahnärzte und -techniker mit Sicherheit vertrauen.

„Mein Medizinprodukteberater mit erfolgreich absolvierter Schulung bietet mir und meinem Zahntechniker sowie meinen Patienten Schutz und Sicherheit vor medizinischen und rechtlichen Risiken.“



Bundesverband Dentalhandel e.V.

Burgmauer 68 • 50667 Köln
Tel.: 0221-2409342 • Fax: 0221-2408670
info@bvdental.de
www.bvdental.de

Ceramir® Crown & Bridge. Chemie des Körpers.

Neuer biokeramischer Befestigungszement

Der neue Ceramir® Crown & Bridge Befestigungszement von Doxa simuliert die natürliche Chemie des menschlichen Körpers ... die Zementierung von Kronen und Brücken auf molekularer Ebene.

Durch Verwendung der revolutionären neuen patentierten* biokeramischen Nano-Technologie, bietet Ceramir® Crown & Bridge überlegene Biokompatibilität und zahnphysikalische Eigenschaften, die Mikro-Leckage zu hemmen, Optimierung der Langzeitstabilität und eine ausgezeichnete Retention für den langfristigen Erfolg. Ceramir® Crown & Bridge – die neue Dimension des Zementierens. Bestellen Sie noch heute bei Ihrem Henry Schein Dental Depot.

ceramir®
CROWN & BRIDGE
by Doxa
www.ceramir.de



Packungen mit
5 oder 20 Kapseln
erhältlich.

** Frost & Sullivan New Product Innovation Award. „Für die Revolutionierung der Befestigungszemente ist Doxa der würdige Empfänger des 2010 europäischen Frost & Sullivan Award für Produktinnovation des Jahres.“*

- | Außergewöhnliche Retention
- | Extrem feuchtigkeitstolerant
- | Keine Schrumpfung
- | Keine postoperative Überempfindlichkeiten**
- | Kein Ätzen, Primen oder Bonden
- | Exzellentes Handling mit einzigartiger Konsistenz
- | Einfaches Entfernen von Überschüssen

Exklusiv vertrieben von:

 **HENRY SCHEIN®**
DENTAL

Henry Schein Dental Deutschland GmbH
Monzastr. 2a
D-63225 Langen
Tel.: +49 (0) 18 01-40 00 44
Fax: +49 (0) 80 00-40 00 44

** In den klinischen Prüfungen und in über 25.000 Anwendungen in Schweden wurden keine auf den Zement zurückzuführende postoperative Überempfindlichkeiten beobachtet.

Mehr Informationen unter www.ceramir.de