

Der tägliche Wettlauf gegen parodontale Erkrankungen

Mit einem verständlichen Risikomanagement kommen Patienten ans Ziel

Parodontitis beruht auf einem multifaktoriellen Geschehen, das in einem empfindlichen Gleichgewicht steht. Im Rahmen einer individuell abgestimmten und risikoorientierten Patientenführung bietet ein patientenverständliches Risikomanagement die Chance auf dauerhafte Mundgesundheit.

Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc./Göttingen, Sylvia Fresmann/Dülmen

n Die meisten Patienten wissen nicht, dass sie sich in einem permanenten mikrobiologischen Wettlauf befinden. Das Ziel: Gesunde Zähne und ein gesunder Körper. Der Gegner: Parodontale Erkrankungen. Eine Gleichgewichtsverschiebung des bakteriellen Biofilms, im Sinne einer opportunistischen Infektion, beeinflusst primär das Entstehen und Fortschreiten der Parodontitis, besagt die ökologische Plaquehypothese. Die Parodontitis ist eine multifaktorielle Erkrankung. Risikofaktoren, zum Beispiel Rauchen, Stress oder Diabetes mellitus, begünstigen bzw. beschleunigen den negativen Verlauf. Ein stabiles Immunsystem, eine gute Mundhygiene sowie eine engmaschige Patientenbetreuung können das Krankheitsrisiko mindern. Ob es schließlich zur Progression oder zur Heilung parodontaler Erkrankungen kommt, entscheiden viele einzelne Faktoren. In jedem Fall beeinflusst der Patient mit seinen Verhaltensweisen und seiner Compliance den Ausgang des Rennens um Gesundheit oder Krankheit entscheidend.

Fast 75 Prozent der 35- bis 44-Jährigen sind betroffen

52,7 Prozent der 35- bis 44-Jährigen leiden an einer mittelschweren und 20,5 Prozent an einer schweren Form der Parodontitis. Dieser hohe Prozentsatz macht deutlich, dass Gingivitis und Parodontitis zu den meistverbreiteten Erkrankungen bei den Erwachsenen gehören. Das Erkrankungsrisiko nimmt dabei mit steigendem Alter stetig zu. Warum ist das so? Erwachsene verlieren heute deutlich weniger Zähne durch Karies als frü-

her. Eine grundsätzlich positive Entwicklung, die aber ein höheres parodontales Erkrankungsrisiko dieser „älteren“ Zähne mit sich bringt.

Natürlich sind Gingivitis und Parodontitis keine schicksalhafte Folge des Älterwerdens. Parodontale Erkrankungen können bei den meisten Patienten durch regelmäßige zahnärztliche Untersuchungen und eine unterstützende Parodontitistherapie (UPT) gestoppt und im weiteren Verlauf kontrolliert werden. Voraussetzungen hierfür sind die Früherkennung, ein professionelles Risikomanagement sowie eine konsequente Mitarbeit und gute Compliance des Patienten (Abb. 1–6).

Ein gesunder Mund senkt die Risiken für allgemeine Erkrankungen

Eine gute Mundgesundheit kann das allgemeine Gesundheitsrisiko verringern. Wir wissen, dass nicht behandelte Parodontalerkrankungen in vielfältigen Wechselbeziehungen zur Allgemeingesundheit stehen. Das bekannteste Beispiel hierbei ist der Diabetes mellitus. Epidemiologische und klinische Studien belegen zudem eine Assoziation mit einer Vielzahl verschiedener Allgemeinerkrankungen, beispielsweise bei Arteriosklerose, Herzinfarkt, Schlaganfall oder rheumatoider Arthritis.

Um mögliche irreversible Folgen zu vermeiden, muss eine Parodontitis frühzeitig erkannt werden. Risikofaktoren müssen innerhalb eines parodontalen Risikomanagements evaluiert und hinsichtlich ihrer möglichen gesundheitsschädlichen Auswirkungen bewert-



Abb. 1–3: 53-jährige, weibliche Patientin mit Verdacht auf eine aggressive Parodontitis, ist nach neun Jahren im regelmäßigen Recall (4x jährlich) mit guter Compliance.

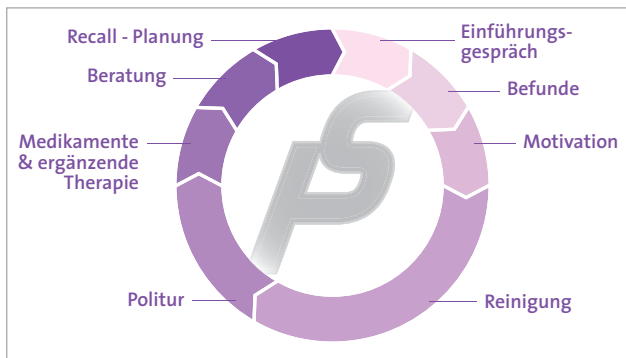


Abb. 4: Ablaufsystematik UPT ParoStatus.de.

tet werden. Ein zentraler Baustein für gesunde orale Verhältnisse ist demnach eine individuell abgestimmte Therapie. Die größten Hindernisse auf diesem Weg sind die Patientencompliance und unregelmäßige Zahnarztbesuche und ein mangelndes Risikobewusstsein der Patienten, die mögliche Gefahren für ihre Gesundheit unterschätzen. Im ständigen Wettlauf zwischen Erfolg und Misserfolg spielt das zahnärztliche Team eine entscheidende Rolle. Es muss im Rahmen einer frühzeitigen und adäquaten Diagnostik sämtliche relevante parodontale Parameter erfassen. Die regelmäßige ausführliche Aufklärung und die individuelle Risikoabschätzung des Patienten muss sichergestellt werden. Gerade in der Anfangsphase verläuft die Parodontitis schmerzfrei und unbemerkt. Durch fehlende Informationen und mangelhafte Aufklärung verlieren Patienten in dieser Phase wichtige Zeit. Das kann zu irreversiblen Schäden mit langfristig nicht kalkulierbaren Folgen führen, die letztlich vermeidbar sind.

Risikomanagement und die konzeptionelle Umsetzung

Mit einem strukturierten parodontalen Risikomanagement ist es möglich, den Prozess parodontaler Erkrankungen wirkungsvoll zu unterbrechen sowie die Gesundheit des Patienten zu schützen und langfristig zu erhalten. Dazu ist es notwendig, dass der Patient von Beginn an mit einbezogen wird und Eigenverantwortung für den Behandlungserfolg übernimmt. Der Patient muss die Ätiologie und Pathogenese der Parodontalerkrankungen kennen und den Krankheitsprozess verstehen. Er muss die notwendigen Konsequenzen der Behandlung akzeptieren sowie die Umsetzung in der Zahnarztpraxis und zu Hause aktiv und umfassend unterstützen. Denn für eine erfolgreiche Therapie ist Teamarbeit zwischen Patient und Zahnarztpraxis erforderlich. Das parodontale Risikomanagement ist ein systematischer Prozess, der mit einer umfassenden Anamnese beginnt. Hier werden nicht nur die allgemeinen Beschwerden und die Erkrankungen von Zähnen und Zahnfleisch erfasst, sondern auch persönliche und familiäre Dispositionen wie Allergien und Vorerkrankungen. Gleichfalls werden die Einnahme von Medikamen-

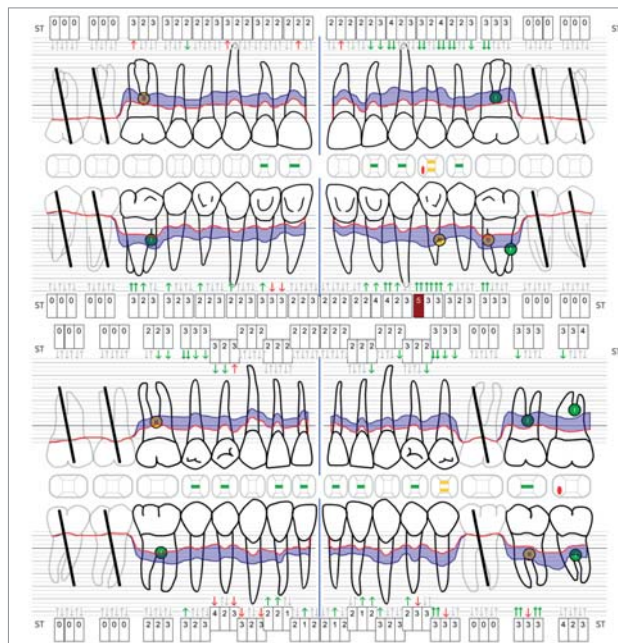


Abb. 5: Parodontalstatus der Patientin.

ten, Rauchverhalten und sonstige bedeutsame Lebensgewohnheiten dokumentiert. Aufgrund der verschiedenen Krankheitsverläufe und Schweregrade von Parodontalerkrankungen haben die Erfassung, die Beurteilung und die regelmäßige Evaluation klinischer Parameter einen besonders hohen Stellenwert. Die Komplexität der Parodontitis macht eine

Dr. Zahn
Kautsdorfer Str. 69 12627 Berlin

Sehr geehrter Herr Kirsch,

bei Ihnen wurde ein mittleres Risiko, an einer Parodontitis (Zahnbettkrankung) zu erkranken, festgestellt. Hierbei handelt es sich um eine entzündliche Zerstörung des Zahnhalteapparates. Ursache hierfür sind bakterielle Zahnbeläge, die sich in den Zahnzwischenräumen und am Zahnfleischrand festsetzen und das Gewebe um Ihre Zähne angegriffen haben. Äußere Faktoren, wie unzureichende Mundhygiene, Rauchen und Stress, verstärken diesen ernst zu nehmenden Prozess. Bleibt die Erkrankung unbehandelt, führt dies zu einer Lockerung Ihrer Zähne, im ungünstigsten Falle sogar zum Zahnverlust. Ihre festgestellten Befunde und Risikofaktoren wurden Ihnen von Maria anhand einer grafischen Auswertung erläutert. Scheuen Sie sich nicht, nachzufragen, wenn etwas unklar geblieben ist. Nachfolgend stellen wir Ihnen einen auf Ihre speziellen Bedürfnisse abgestimmten individuellen Behandlungsplan vor. Damit können wir Ihr Risiko, an einer Parodontitis zu erkranken, erheblich reduzieren. Wichtig dabei ist, dass Sie regelmäßig - alle 4-5 Monate - Ihre Termine zur professionellen Zahnreinigung wahrnehmen und an der Optimierung Ihrer Mundgesundheit aktiv mitarbeiten. Unsere Prophylaxespezialisten unterstützen Sie gerne dabei.

Maria hat Ihnen viele Tipps zur häuslichen Mundhygiene gegeben. Ihnen wurde die Reinigung Ihrer Zähne 2 x täglich mit der Zahnbürste sonicare DiamondClean und der Zahnpasta elmex Cariesschutz empfohlen. 1x täglich - nach dem Zähneputzen, vor dem Schlafengehen - sollten Sie mit der Mundspüllösung merdol spülen.

Achten Sie bitte auch auf Ihre Zahnzwischenräume. Zur Empfehlung von Hilfsmitteln wurden Ihre Zahnzwischenräume exakt ausgemessen. Die Empfehlung für jeden einzelnen Zahnzwischenraum können Sie Ihrem Befundbericht entnehmen. Zusätzlich wurde Ihnen die Verwendung von elmex gelee 1 x pro Woche empfohlen.

Prophylaxe mit System

Sonderungstiefe	0
Blutung	0
Hygiene (API)	1
Fehlende Zähne	0
Rauchen	1
Knochenabbau	1
Systemische Ekr.	1
aMMP-8	1
Erosionen-BEWE	1
Karies	1

Einrichtung: mittleres Risiko
Behandlung: Maria

Empfehlungen für Ihre häusliche Zahnpflege

links rechts

sonicare
merdol
elmex
nächster Termin:

links rechts

Dr. Zahn
Kautsdorfer Str. 69 12627 Berlin

Abb. 6: Patientenausdruck des ParoStatus.de-Systems.

umfangreiche Befunderhebung und eine umfassende Bewertung des individuellen Risikos erforderlich. Einschätzungen auf Grundlage einzelner Parameter werden dieser multifaktoriellen Krankheit nicht gerecht. Daher sollte im Rahmen einer ausführlichen Befunderhebung der parodontale Status des Patienten in regelmäßigen Abständen erfasst werden. Klinische Parameter und die individuellen Risikofaktoren bilden dabei die Grundlage für die individuelle Risikoeinschätzung des Patienten und der individuell abgestimmten Therapie. Die Befunddokumentation und Einschätzung des parodontalen Risikos kann dabei auf verschiedenen Ebenen erfolgen. Die zahnbezogenen iatrogenen Faktoren wie Furkationsbeteiligung, partieller Attachmentverlust und Lockerungsgrad sowie stellenbezogenen Faktoren wie Taschensondierungstiefen und BOP sind für die Beurteilung von patientenbezogenen Faktoren von besonderer Bedeutung. Im Einzelnen:

- ▶ **BOP (Bleeding on Probing):**
Erhoben wird hier der Anteil der Stellen in Prozent, die bei der Sondierung des Sulkusbodens geblutet haben (sechs Messpunkte pro Zahn, einmal pro Jahr). Dieser Wert ist ein Maß für die subgingivale Entzündung. Zu berücksichtigen ist, dass Nikotin die Blutungsneigung signifikant vermindert.
- ▶ **Gesamtzahl der residualen Taschen (Sondierungstiefe > 5 mm):**
Pathologisch vertiefte Zahnfleischtaschen weisen auf eine subgingivale Entzündung hin. Die Wahrscheinlichkeit zur Entwicklung einer Parodontitis steigt mit der Anzahl der über 5 mm tiefen Zahnfleischtaschen.
- ▶ **Parodontaler Knochenabbau, Zahnverlust:**
Knochenabbau in Relation zum Lebensalter und Zahnverlust weisen als Indikatoren auf ein erhöhtes Parodontitisrisiko hin.
- ▶ **Patientenverhalten und allgemeines gesundheitliche Verhältnisse:**
 - Rauchen: Nikotin ist der stärkste extrinsische Risikofaktor für Parodontitis.
 - Systemische und genetische Faktoren:
 - Diabetes mellitus
 - Leukämie
 - Autoimmunerkrankungen
 - Candidiasis
 - Herpesvirus-erkrankungen
 - Schleimhautpemphigoid
 - familiäre Neutropenie
 - Interleukin-1-Polymorphismuskomplex
 - Medikamente
 - Antiepileptika
 - Immunsuppressiva
 - Kalziumantagonisten
- ▶ **Mundhygiene/Patientencompliance:**
Das Vorhandensein von Plaqueakkumulation oder marginaler Entzündung ist zwar kein Risikofaktor im

eigentlichen Sinne, lässt aber Rückschlüsse auf die Compliance des Patienten zu. Daher sollten regelmäßige Mundhygieneindizes erhoben werden, z.B. API, SBI.

- ▶ **Möglichkeit des Blutzuckerscreening (Blutzuckertest):**
Parodontitis und Diabetes sind weitverbreitete chronische Erkrankungen, die in einer bidirektionalen Beziehung stehen. So begünstigt Diabetes die Entstehung, Progression und den Schweregrad einer Parodontitis. Die Parodontitis wiederum erschwert die glykämische Kontrolle des Diabetes und erhöht das Risiko diabetesassoziiierter Komplikationen. Die Zahnarztpraxis kann ein Screeningort für Diabetes und Prä-Diabetes sein. Bei Bedarf wird ein Arztbesuch mit weitergehender Diagnostik empfohlen (Dokumentation in ParoStatus.de möglich).

Je nach individuellem Risiko kann der Patient einer von drei Risikogruppen zugeordnet werden. Eine farbliche Darstellung der Gruppen (Ampelfunktion) kann der zusätzlichen optischen Orientierung dienen. Die Skalierung der Parameter erfolgt dabei in den Stufen „niedriges“ (grün), „mittleres“ (gelb) und „hohes“ Risiko (rot). Hieraus lassen sich Empfehlungen für individuelle Recallfrequenzen und Therapiemaßnahmen ableiten:

Niedriges Risiko	UPT einmal im Jahr
Mittleres Risiko	UPT zweimal im Jahr
Hohes Risiko	UPT drei- bis viermal im Jahr

In einem jährlichen Intervall sollte eine erneute Risikoeinstufung (Evaluation) durchgeführt werden. So können Behandlungserfolg und Krankheitsverlauf stets neu beurteilt werden. Auf Grundlage dieser regelmäßigen – positiven oder negativen – Risikoeinstufung können weitere Behandlungsschritte, Maßnahmen zur Verbesserung der Patientencompliance sowie Recallabstände individuell angepasst werden. Damit entspricht dieses stetig angepasste und dynamische System den Erfordernissen und Anforderungen eines patientenorientierten Risikomanagements in der unterstützenden Parodontitistherapie. In den meisten Patientenfällen und bei individuell abgestimmter und konsequenter Durchführung der UPT können die parodontalen Verhältnisse langfristig stabilisiert und der Patientenmund entzündungsfrei gesund gehalten werden.

„Wie sage ich es meinem Patienten?“ – Kommunikative Überzeugungsarbeit

Bei der Vielzahl zu erhebender Parameter ist eine gute Verlaufsdokumentation essenziell für eine individuelle und zielgerichtete Patientenführung. Zudem dient sie der Qualitätssicherung von Behandlungsabläufen innerhalb der zahnärztlichen Praxis. Darüber hinaus bereitet es jedoch vielfach Probleme, den Pa-

tienten verständlich und überzeugend zu informieren. Nur ein gut aufgeklärter und überzeugter Patient, der die Befunde und Konsequenzen kennt und akzeptiert, wird dauerhaft mitarbeiten. Hierzu kann eine Visualisierung der erfassten Befunde sowie des individuellen parodontalen Risikos hilfreich sein. Dabei stehen dem zahnärztlichen Team zur Dokumentation der Befunderhebung eine Vielzahl computergestützte Programme zur Verfügung. Als besonders benutzerfreundlich hat sich das durch die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie zertifizierte Programm „ParoStatus.de“ bewährt. Hiermit können alle erhobenen Befunde – anamnestische und klinische Parameter – systematisch und übersichtlich dokumentiert werden. Dies erlaubt jederzeit eine Verlaufs- und Erfolgskontrolle der Parodontitistherapie. Ergänzend können sowohl das individuelle Erkrankungsrisiko als auch eine empfohlene Recallfrequenz und mögliche weiterführende Therapieansätze abgeleitet werden. Das „ParoStatus.de“-System liefert für die weitere Aufklärung eine patientengerechte Aufbereitung der erfassten Daten. Dem Patienten kann ein Ausdruck seiner erhobenen Befunde, seines persönlichen Erkrankungsrisikos sowie der individuell abgestimmten Recallfrequenz mit nach Hause gegeben werden. Empfehlungen für den weiteren Behandlungsablauf und die vorgeschlagenen individuellen Recallabstände werden so für den Patienten transparent und nachvollziehbar. Zudem kann der Patient eine abgestimmte Handlungsempfehlung für seine persönliche häusliche Mundhygiene erhalten. Dies kommt einerseits dem Bedürfnis der Patienten nach einer verständlichen Information entgegen, andererseits wird dadurch die zielgerichtete Kommunikation in Beratungs- und Behandlungssituationen deutlich erleichtert. Somit kann auf diesem Weg ein patientenverständliches parodontales Risikomanagement als ernsthafte Chance angesehen werden, den Wettlauf gegen die parodontalen Erkrankungen zu gewinnen.

Fazit

Ein konsequent strukturiert durchgeführtes Risikomanagement ist die Grundlage für ein frühzeitiges Erkennen fortschreitender parodontaler Erkrankungen und dient der Sicherung des Behandlungserfolges. Erst auf dieser Basis können zielgerichtet Behandlungskonzepte umgesetzt werden, die auch dem parodontal erkrankten Patienten den langfristigen Erhalt seiner Zähne und den Schutz seiner Allgemeingesundheit ermöglichen. Dabei ist es wichtig, den Patienten aufzuklären und ihm seine Eigenverantwortung sowie den gemeinsamen Weg einer erfolgreichen Therapie aufzuzeigen. Hierfür ist ein patientenverständliches und individuell abgestimmtes Risikomanagement essenziell. Mit „ParoStatus.de“ stehen den Zahnarztpraxen ein System zur wirkungsvollen Unterstützung des Risikomanagements zur Verfügung. Durch die professionelle Patientenführung mit kontinuierlicher Verlaufsdocumentation wird dessen Verständnis für die Erkrankung und die Therapie gestärkt. [n](#)

KONTAKT

Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc.

Universitätsmedizin Göttingen
Abteilung Präventive Zahnmedizin,
Parodontologie und Kariologie
Robert-Koch-Str. 40, 37099 Göttingen
E-Mail: Dirk.ziebolz@med.uni-goettingen.de
Web: www.konsparo.med.uni-goettingen.de



Sylvia Fresmann, DH

Deutsche Gesellschaft für
Dentalhygieniker/-innen e.V.
Fasanenweg 14, 48249 Dülmen
E-Mail: Fresmann@t-online.de
Web: www.dgdh.de



ANZEIGE

LEGASED natur

der natürliche Schutz für
die entzündete Mundschleimhaut

spezielles Mund-Wund-Pflaster mit natürlichen
Inhaltsstoffen

die Film bildende Flüssigkeit schützt die entzündete
Mundschleimhaut und fördert die Heilung.

lege artis Pharma GmbH + Co. KG, D-72135 Dettenhausen
Tel.: +49 (0) 71 57 / 56 45 - 0, eMail: info@legeartis.de, www.legeartis.de

