

# Parodontitis: die unbekannte Krankheit



# Nr. 2

Statement

## Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer und  
Präsident der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern



Prof. Dr. Dietmar Oesterreich  
Infos zum Autor

Zweifelsohne sind Karies und Parodontitis die wichtigsten Erkrankungen in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Dabei konnten mit der konsequenten Umsetzung der oralen Prophylaxe unter Nutzung der gesetzlichen Rahmenbedingungen sowohl in der Gesamtbevölkerung als auch in der Gruppen- bzw. Individualprophylaxe nachhaltige Erfolge zur Senkung der Kariesprävalenzen erreicht werden. Mit diesem nachhaltigen Einsatz für die Prävention hat nicht nur der zahnärztliche Berufsstand deutlich an Ansehen gewonnen. Auch die Mundgesundheit, insbesondere bei den Kindern und Jugendlichen in Deutschland, liegt international auf einem Spitzenniveau. Zwar wäre es vermessen, davon auszugehen, wir hätten die Karies besiegt, aber die Krankheitslasten verschieben sich deutlich in den Erwachsenen- und Seniorenbereich. So gibt es auch zukünftig in diesem Bereich noch deutlichen Handlungsbedarf: die Zunahme der Wurzelkaries und die Bedeutung der frühkindlichen Karies sind weitere Maßnahmenfelder. Es ist nur die logische Konsequenz, dass sich die Berufsorganisationen mit klaren Konzepten im Bereich der Alters-, aber auch Behindertenzahnmedizin sowie bei der Betreuung von Kleinkindern dieser Thematik zuwenden. Erste gesundheitspolitische Schritte konnten für die Verbesserung der Betreuung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung erreicht werden und bedürfen nun ihrer Umsetzung. Gleichzeitig muss aber auch für diese Bevölkerungsgruppe die Forderung nach einem Mehr an Prävention aufrechterhalten werden.

Das jüngst erschienene Konzept zur zahnmedizinischen Prävention bei Kleinkindern zeigt die notwendige Integration der Zahnmedizin in die bei den Kinderärzten liegenden Präventionsmaßnahmen (U-Untersuchungen) bei den 0- bis 3-Jährigen auf. Trotz aller meist fiskalisch bedingten Widerstände sowohl in der Gesundheitspolitik als auch bei den Krankenkassen wird die Bekämpfung der Karies als wichtiges Ziel angesehen und ist dabei unumstritten.

Paradoxe Weise zeigen die Daten der Versorgungsforschung (Outcome-Forschung) mit der Zunahme des Zahnerhalts auch ein Ansteigen der Parodontalerkrankungen. Die Zunahme des Zahnerhalts bedingt also gleichzeitig, dass mehr Zähne unter Parodontitis leiden können. Trotz der uneinheitlichen sozial-epidemiologischen Indexsysteme kann heute davon ausgegangen werden, dass 40 Prozent der erwachsenen Bevölke-

rung eine moderate und etwa 4 bis 22 Prozent der Erwachsenen und Senioren eine schwere Parodontitis an mindestens einem oder mehreren Zähnen aufweisen. Obwohl eine eindeutige klinische Falldefinition bisher fehlt, besteht im Bereich der Parodontitis eine Unterversorgung. Diese Zahlen zeigen einerseits auf, wo wissenschaftlicher Forschungsbedarf liegt, weisen aber andererseits deutlich darauf hin, dass ein Mehr an Prävention dringend notwendig ist. Es stellen sich also die Fragen, warum geschieht dies nicht, und wieso klappt es bei der Kariesprävention so gut? Hier zeigt sich weiterer Forschungsbedarf, denn in der wissenschaftlichen Literatur wird kontrovers diskutiert, welche Faktoren außer der Mundhygiene zu betrachten sind und welche Bedeutung den zentralen ideopathogenetischen Faktoren der Parodontitis zukommt. Als gesichert kann gelten, dass somatische, soziale, aber auch Verhaltensfaktoren stark in das Krankheitsgeschehen eingreifen. Wesentlich ist jedoch im Hinblick auf die Prävention, dass der Patient selbst erkennt, welche Bedeutung die Erkrankung für seine eigene Gesundheit hat und welche Chancen zur Vermeidung er besitzt. Bei der Karies ist dies gelungen; bei der Parodontitis ist das bevölkerungsrelevante Wissen um diese Erkrankung wenig ausgeprägt, zeigen Ergebnisse der Versorgungsforschung. Dies erstaunt den Experten umso mehr, da wir heute wissen, welche Bedeutung die Parodontitis als auslösender oder verstärkender Faktor für wichtige Erkrankungen des Gesamtorganismus besitzt. Will man also erfolgreich in der Prävention und in der Therapie sowie bei der Nachsorge der Parodontitis sein, so muss es gelingen, die Bedeutung der Parodontitis bevölkerungsweit und auch individuell für unsere Patienten zu veranschaulichen. Bei der Karies ist das auch geglückt. Es besteht also nicht nur deutlicher Forschungsbedarf für die Wissenschaft, sondern auch Handlungsbedarf für die Prävention und Kommunikation. Die Bundeszahnärztekammer hat vor diesem Hintergrund diese Herausforderung erkannt und die Prävention von Parodontitis zum Schwerpunkt in ihren Aktivitäten erklärt. Über die Prävention besitzen wir hier ebenso den Schlüssel zur Aufklärung, denn Parodontitis darf keine unbekannte Krankheit bleiben.

## Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer und Präsident der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

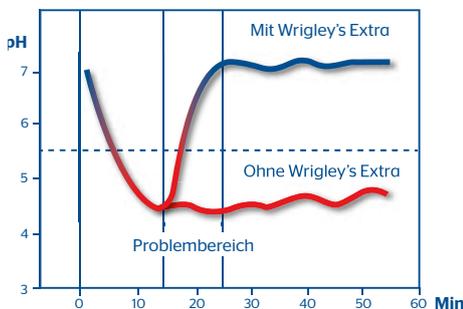
# Wer seinen Patienten liebt, der gibt einen **Extra** PROFESSIONAL

Und wer zur Prophylaxe berät, sollte seinen Patienten einen EXTRA Kaugummi geben, aus Liebe zur Zahngesundheit.

Blieben Sie bei Ihren Patienten im Gespräch und mit EXTRA Professional® in bester Erinnerung.



Zuckerfreier Kaugummi hilft bei der Neutralisierung von Plaque-Säuren, die ein wesentlicher Risikofaktor bei der Entstehung von Karies sind.



Mini-Packs exklusiv für Ihre Praxis

Jetzt **Extra** bestellen:  
PROFESSIONAL

[www.wrigley-dental.de/shop](http://www.wrigley-dental.de/shop)

oder per Faxabruf unter

030 / 231 881 889



**WRIGLEY**  
Oral Healthcare  
Program