

PN Aktuell

Schwerpunkt

**Karies- und
Parodontitisprophylaxe**

Lokalantibiotika

Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger erläutert den ergänzenden Einsatz in der mechanischen Parodontitistherapie.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 8

Klinische Studie

Die niedrigabrasive schallgestützte Pulverstrahltechnik wird von Univ.-Prof. Dr. Wolf-Dieter Grimm untersucht.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 10

11. Leipziger FIZ

Am 19./20. September 2014 findet das Forum für Innovative Zahnmedizin statt.

Events
» Seite 17

Die unterstützende Parodontaltherapie

Sind die systematische Parodontaltherapie sowie die anschließende Reevaluation erfolgreich abgeschlossen, beginnt für Patient und Behandler die essenziell wichtige Phase der Ergebnissicherung. Von Prof. Dr. med. dent. Nicole B. Arweiler.

Zum Zweck einer solchen Erhaltungstherapie wird die unterstützende Parodontaltherapie (UPT) oder supportive periodontal therapy (SPT) in Form einer präventiven Langzeitbetreuung angewandt. Gerade mit Blick auf die relativ gesehen niedrige Anzahl der tatsächlich durchgeführten Parodontaltherapien erscheint dieser Abschnitt als unabdingbar. Neben einer ausführlichen Anamnese, einer gründlichen Diagnose und einer sachgemäßen Instrumentation gehört auch die Einbindung des Patienten in den Therapieprozess zu den Aufgaben des Behandlers. In diesem Zusammenhang spielt insbesondere die Motivation und Instruktion hinsichtlich einer effektiven und kontinuierlichen häuslichen Mundhygiene eine entscheidende Rolle.

Sowohl die demografische Entwicklung in Deutschland als auch Fortschritte bei der Kariesprophylaxe haben dazu geführt, dass die Parodontitis hierzulande zunehmend an Bedeutung gewinnt. Denn die Zahl der-

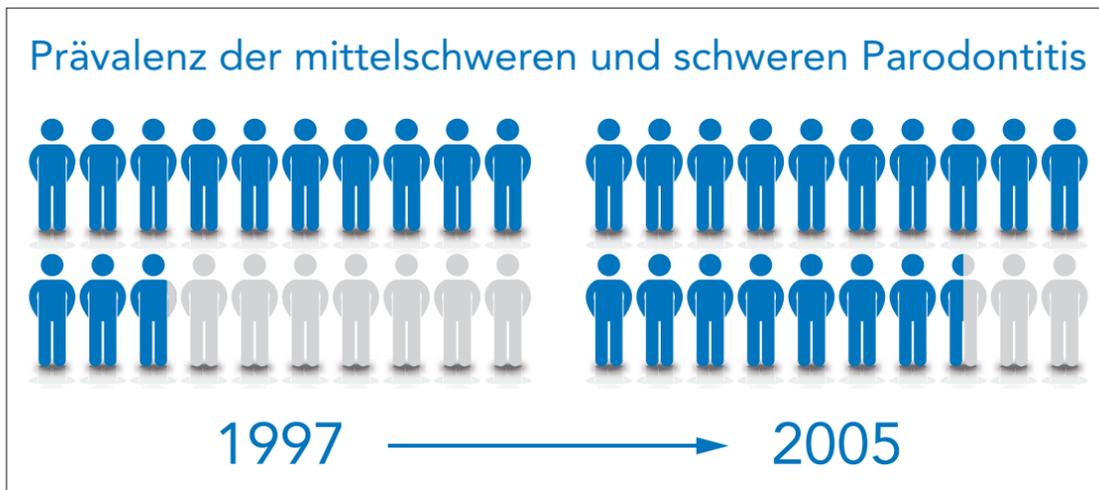


Abb. 1: Die Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie zeigt: Bei den 65- bis 74-Jährigen lässt sich eine deutliche Zunahme der mittelschweren und schweren Parodontitis beobachten – in acht Jahren von 64,1 Prozent auf 87,8 Prozent.

jenigen Patienten, denen ein Großteil ihrer natürlichen Zähne bis ins hohe Alter erhalten bleibt, steigt. Dementsprechend haben auch pathogene Keime im Biofilm über einen längeren Zeitraum die Möglichkeit, sich negativ auf die Mundsituation auszuwirken. Für den Parodontologen bedeutet das ganz konkret: more sites at risk. Die Folgen

manifestieren sich eindrucksvoll in der Entwicklung der mittelschweren und schweren Parodontitis in den letzten Jahren. Laut der Vierten Deutschen Mundgesundheitsstudie¹ stieg etwa die Prävalenz bei Senioren in diesem Zusammenhang von 64,1 Prozent im Jahre 1997 auf 87,8 Prozent im Jahre 2005 (Abb. 1). Noch wird die verhält-

nismäßig geringe Anzahl der Parodontaltherapien dem Ausmaß dieser Problematik nicht gerecht. Gerade einmal rund 10 Prozent der Patienten, bei denen eine Parodontitis diagnostiziert wird, unterziehen sich tatsächlich einer entsprechenden Behandlung. Dabei sollte jedoch

» Seite 4

ANZEIGE

Motivierende Gesprächsführung

Die parodontale Gesundheit lässt sich durch eine reguläre Selbstkontrolle auf Plaque fördern, durch Tabakabstinenz und die Kontrolle des Blutglukosespiegels beim Diabetes mellitus Typ 2.

Eine ungenügende Mundhygiene, der Genuss von Tabak und unkontrollierte Glukoselevel können andererseits nachweislich einen schädigenden Einfluss auf die parodontalen Gewebe haben. Vermehrt ist belegt, dass das

nisse durch einen Mangel an entsprechendem Verhalten stark eingeschränkt werden können. Eine Zusammenfassung der Fachliteratur von Ramseier (2005) zeigt, dass gleich nach der Plaquekontrolle der Raucher-

schen Konzepten für die Parodontaltherapie die folgenden Aspekte einzubeziehen:

- 1) Beurteilung des Patientenverhaltens und, falls notwendig,
- 2) Effektive Beratungsverfahren für Verhaltensänderungen.

Eine andere Herangehensweise

In der täglichen Arbeit eines Zahnarztes wird die gesundheitliche Aufklärung durch Gesundheitsspezialisten oft als eine ineffektive Methode für die Verhaltensänderung von Patienten bewertet. Besonders in der Parodontaltherapie mangelt es den konventionellen Mundhygienehinweisen an Langzeiterfolg, weshalb sie scheinbar häufiger wiederholt werden müssen (Wilson et al. 1984, Demetriou et al. 1995, Schuz et al. 2006). Die Verhaltensforschung zeigt, dass die Wurzel dieses allgemeinen Problems in einem falschen Standpunkt zur gesundheit-

» Seite 14



individuelle Patientenverhalten den Erfolg einer parodontalen Therapie beeinflussen oder sogar entscheidend für diesen sein kann, da die Therapieergeb-

zug die wichtigste Maßnahme für ein erfolgreiches Management chronischer Parodontitis ist (Ramseier 2005). Deshalb scheint es schlüssig, in klini-

paroproof[®]
PARODONTITIS-TEST

Persönliche Beratung
Info-Telefon:
0341 / 149 59 10

Therapie-Erfolg dank individueller Analyse.

www.paroproof.de