

Parodontitis: hoher Informations- und Aufklärungsbedarf in Deutschland

Etwa 70 % der 35- bis 50-Jährigen und über 80 % der Senioren leiden in Deutschland an einer Parodontitis an mindestens einem Zahn. Allerdings sind schwere Formen der Erkrankung erfreulicherweise deutlich seltener. Diese Entzündung des zahnumgebenden Gewebes, des sogenannten Zahnhalteapparates, befällt auch den Kieferknochen und kann unbehandelt zum Zahnverlust führen. Darüber hinaus birgt die Erkrankung zum Teil gravierende gesundheitliche Risiken für den gesamten Organismus. Neben der Karies ist die Parodontitis die häufigste Erkrankung im Mundbereich. Das Tragische: Das Wissen in der Bevölkerung über die weit verbreitete Erkrankung ist in vielen Bereichen unzureichend, wie die Erhebung „Parodontitisrelevantes Wissen in der Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland – Ergebnisse einer Repräsentativerhebung“ des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) jetzt erstmals dokumentiert. Laut der Erhebung können beispielsweise mehr als 60 % der rund 1.000 Befragten keine Folgerisiken der Parodontitis benennen, fast 70 % erwähnen eine unzureichende Mundhygiene nicht als Risikofaktor und etwa 60 % glauben, dass die Pflege der Kauflächen bei der Parodontitis im Vordergrund steht. Darüber hinaus glauben 60 %, dass sich die Entstehung von Zahnstein nicht vermeiden lässt. Auch in puncto Zahnpflege weist etwa ein Drittel der Bevölkerung ein unzureichendes Wissen auf. Hier wurde nach einer besonders geeigneten Zahnputztechnik und der Notwendigkeit der Zahnzwischenraumpflege gefragt. In der Gruppe der Senioren, in der die Parodontitis am weitesten verbreitet ist, sind die Wissenslücken noch gravierender. „Die Ergebnisse der Erhebung zeigen, dass generell ein umfassender Informations- und Aufklärungsbedarf über parodontale Erkrankungen in der Bevölkerung besteht“, kommentiert Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer und Mitglied des wis-

senschaftlichen Beirats der Sektion Zahngesundheit im Deutschen Grünen Kreuz e. V., die Ergebnisse der Erhebung. Nach dem 45. Lebensjahr ist die Parodontitis die häufigste Ursache für den Verlust von Zähnen. Anfänglich meist schmerzlos, kann es infolge der Entzündung fast unbemerkt zu Zahnfleischtaschen durch den Abbau des Kieferknochens kommen. Anfängliche Symptome sind Zahnfleischbluten, Schwellungen und Rötungen des Zahnfleisches, Zahnfleischrückgang und in der Folge empfindliche Zahnhälse. Später kommen unangenehmer Mundgeruch und Zahnlockerungen hinzu.



Entwicklung der Parodontitis: bakterieller Zahnbelag (gelb), bakterielle Ablagerungen (braun) und Knochenabbau mit starker Lockerung der Zähne.

Grafik: Dr. Lutz Laurisch/DGK

Zahnverlust ist die Folge. Wissenschaftliche Erkenntnisse belegen, dass eine unbehandelte Parodontitis auch ein Risikofaktor für systemische Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und Atemwegserkrankungen ist und zu Komplikationen in der Schwangerschaft führen kann. Bei diesen Erkrankungen ist eine Zusammenarbeit mit dem Hausarzt oder Internisten notwendig. Hauptursache für die Entstehung einer Parodontitis sind spezielle Bakterien im Zahnbelag (Plaque), besonders, wenn sich dieser im Übergangsbereich von den Zähnen zum Zahnfleisch und in den Zahnzwischenräumen befindet. Zudem bestimmen die körpereigenen Abwehrmechanismen den Krankheitsverlauf. Raucher haben ein besonders hohes Risiko, eine Parodontitis zu entwickeln. Durch eine kontinuierliche, sorgfältige Zahn- und Mundhygiene zu Hause inklusive der Reinigung der Zahn-

zwischenräume mit Zahnseide und Zahnzwischenraumbürstchen lässt sich das Erkrankungsrisiko deutlich senken. Ebenso wichtig sind die regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen beim Zahnarzt – am besten zweimal im Jahr. Bei der zahnärztlichen Kontrolle lässt sich mithilfe des Parodontalen Screening Index (PSI) leicht feststellen, ob weitergehende parodontale Erkrankungen wie Parodontitis vorliegen. „Mit dem Test kann der Zahnarzt die Entzündung schon in einem sehr frühen Stadium erkennen. Mit einer speziellen Sonde kann er Rauigkeiten auf der Zahnoberfläche erfassen, die Blutungsneigung des Zahnfleisches feststellen und die Taschentiefe messen“, erklärt Oesterreich. Der Test wird alle zwei Jahre von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt. Liegt eine Zahnfleischartzündung vor, werden zunächst im Rahmen einer Vorbehandlung die bakteriellen Zahnbeläge angefärbt. Gleichzeitig findet eine eingehende Anleitung zu einer effektiven Zahnpflege und Mundhygiene zu Hause statt. Anschließend erfolgt eine professionelle Zahnreinigung, bei der der Zahnarzt oder seine Prophylaxe-Fachkraft alle bakteriellen Beläge von den Zahn- und Wurzeloberflächen entfernt, vor allem an den kritischen Stellen im Übergangsbereich von Zähnen und Zahnfleisch und in den Zahnzwischenräumen. Wenn nur eine Zahnfleischartzündung vorliegt, ist diese Behandlung ausreichend. Sollte der PSI schwerwiegendere parodontale Probleme gezeigt haben, erfolgt eine gründliche parodontale Untersuchung, der sogenannte Parodontalstatus, der klärt, welche Art von Parodontalerkrankung vorliegt. Finden sich weiter aktive und vertiefte Zahnfleischtaschen, werden diese unter lokaler Betäubung intensiv gereinigt und behandelt. Bei einer fortgeschrittenen Parodontitis, großer Taschentiefe und bei weiterhin bestehenden Ent-

zündungszeichen kann in einem zweiten Schritt auch ein chirurgisches Vorgehen notwendig sein. Da die Parodontitis eine chronische Erkrankung ist, ist in der Regel eine lebenslange zahnärztliche Betreuung und eine optimale häusliche Mundhygiene durch den Patienten erforderlich. Dabei ist vor allem die regelmäßige und sorgfältige Reinigung der Zahnzwischenräume mit geeigneten Hilfsmitteln wichtig. Je nach Erkrankungsrisiko können

zwei bis vier Kontrolltermine beim Zahnarzt mit parodontalen Untersuchungen (Parodontalstatus) und weiteren professionellen Zahnreinigungen im Rahmen einer unterstützenden Parodontitistherapie (Recall) notwendig sein. Darüber hinaus sollten Risikofaktoren wie insbesondere das Rauchen vermieden werden. Individuelle Tipps für eine effektive Zahnpflege und Mundhygiene zur Vorbeugung einer Parodontitis sowie Informatio-

nen zur Behandlung geben der Zahnarzt und sein Team.

Weitere Informationen zum Thema auf www.rundum-zahngesund.de, www.dgzmk.de und www.dgparo.de. Informationen über schonende Verfahren der Parodontalbehandlung auf www.der-gesunde-zahn.net

Quelle: Sektion Zahngesundheit im Deutschen Grünen Kreuz e.V., Marburg

Bruxismus erfordert besonders schonende Zahnpflege

Etwa 25% der Erwachsenen leiden unter schmerzempfindlichen Zahnhälsen, meist an Schneidezähnen und Prämolaren. Ursachen hierfür sind – neben erosions- und abrasionsbedingten Schädigungen des Schmelzes – häufig auch okklusale Überbelastungen durch Bruxismus. Die unphysiologische Belastung der Zähne durch meist stressbedingtes Knirschen oder Pressen kann zu Schmelzauflockerungen und -ausprengungen am Zahnhals führen. Bei Patienten, die gleichzeitig mit zu harten Zahnbürsten und falscher Putztechnik Zähne bürsten, können darüber hinaus keilförmige Defekte entstehen. Die Folgen freiliegender Zahnhälse sind Hypersensibilität, Zahnhalskaries und Abrasion. „Die bis zu 600% erhöhten okklusalen Kräfte, die beim Knirschen und Pres-

sen entstehen, können zu starken Schmelzdeformationen führen“, bestätigt Dr. Katrin Bekes von der Universität Halle. „Besonders gefährdet sind Berufsgruppen, die regelmäßig hohem Stress ausgesetzt sind, wie beispielsweise Piloten. Zahnärzte sollten in Zusammenarbeit mit betroffenen Patienten schon vor dem Auftreten offensichtlicher Schmelzdefekte das Putzverhalten überprüfen und korrigieren, damit die überbelastete Zahnhartsubstanz nicht zusätzlich durch zu harte Zahnbürsten und zu starken Putzdruck geschädigt wird.“ Liegen bereits keilförmige Defekte vor, muss das freiliegende Dentin vor kariösen und mechanischen Angriffen geschützt werden. Eine professionelle Beratung bei der häuslichen Mundhygiene hilft Patienten, eine geeignete

Putztechnik zu erlernen und die richtigen Mittel zur schonenden Zahnpflege auszuwählen. Außerdem sollten Betroffene Zahnbürsten mit besonders weichen Filamenten verwenden und bei der Zahnpasta auf einen wirksamen Kariesschutz und einen niedrigen RDA-Wert achten. „Fluoride spielen eine entscheidende Rolle in der Prophylaxe bei freiliegenden Zahnhälsen und keilförmigen Defekten“, unterstreicht Diplom-Biochemikerin Bärbel Kiene, medizinisch-wissenschaftliche Leiterin von GABA. „Sie unterstützen den Verschluss der reizleitenden Dentintubuli und verbessern nachweislich die Mineralisation des Dentins. Damit machen sie das Wurzel-dentin gegen Karies resistenter.“

Quelle: GABA GmbH

DGP-Ratgeber 1 mit neuem Schwerpunkt: Parodontitis im Fokus

Erfolgsgeschichte hat der DGP-Ratgeber 1 „Gesundes Zahnfleisch“ seit seinem Erscheinen geschrieben. Mehr als eine Million dieser informativen Patienten-Broschüre haben Zahnarztpraxen in den vergangenen Jahren bei GABA, Spezialist für orale Prävention und seit vielen Jahren offizieller Partner der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DGP), bestellt. Nun hat die DGP das Heft aktualisiert. „Parodontitis“ lautet der neue Titel des Ratgebers 1.



Patientengerecht wird erklärt, was eine Parodontitis ist, wie sie entsteht, welche Folgen sie haben kann und wie man sie richtig behandelt, beziehungsweise ihr wirkungsvoll vorbeugt. Am Ende der Broschüre finden die Leser einen Selbsttest. Dieser gibt Aufschluss über den Gesundheitszustand des Zahnfleisches und weist damit auch auf die etwaige Notwendigkeit eines Zahnarztbesuches hin. Bisher sind vier DGP-Ratgeber in Zusammenarbeit mit GABA erschienen:

- Ratgeber 1: Parodontitis
- Ratgeber 2: Gesundes Zahnfleisch bei Bluthochdruck, Diabetes, Transplantation
- Ratgeber 3: PSI – Der Parodontale Screening Index zur Früherkennung der Parodontitis
- Ratgeber 4: Implantate – Vorbehandlung, Pflege, Erhalt

Die Ratgeber sind – zur Abgabe an Patienten – kostenlos zu beziehen bei:

GABA Beratungsservice
 Fax: 0 76 21/90 71 49
 E-Mail: info@gaba-dent.de