

Häusliche Unterstützung von Parodontitis-Risikopatienten

PN Fortsetzung von Seite 1

Gesundheitsanamnese

Der Anamnesebogen erfasst die folgenden Gesundheitskriterien: Allergien, genetische Disposition, Medikamente (u. a. Antiepileptika, Anorektika, Kalzium-Antagonisten, Anxiolytika, Neuroleptika, Neutropenien), Diabetes Typ 1 und 2, Autoimmunerkrankungen (Herpes/HIV), Leukämie, Essverhalten, Rauch- und Alkoholverhalten. Rauchen sowie Nikotin in Verbindung mit Alkohol sind die stärksten extrinsischen Risikofaktoren für eine Parodontalerkrankung.

Die folgenden Kriterien wurden dokumentiert und besprochen: Schleimhautveränderungen (Zunge, Wange, Gaumen und Lippen), subgingivale Mikroflora, Furkationsbeteiligung, Suppuration, Erosionen, Abrasionen, Attritionen, Rezessionen.

Die Recallintervalle

Das Risikoprofil (nach Lang und Tonetti) gab Aufschluss über blutende Zahnflächen in Prozent (Bleeding on Probing = BOP), Zahnverlust, Sondierungstiefen (ST), Umwelteinflussfaktoren (Rauchen), Knochenabbau/Alter sowie systemische und genetische

Faktoren. Gingivitis und Parodontitis sind Infektionskrankheiten, die ähnlich wie in der Kariologie von Partner zu Partner, z. B. durch Küssen, übertragen werden können.

Daher empfehle ich beiden Partnern, sich zeitgleich untersuchen zu lassen und plane im besten Fall die Prophylaxe-Partnerbehandlung am selben Tag. Das Vorhandensein gramnegativer anaerober Bakterien – *Porphyromonas gingivalis* (P.g.), *Tannerella forsythensis* (T.f.), *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* (A.a.), *Treponema denticola* (T.d.) und insbesondere *Prevotella intermedia* (Pi.) – bietet die optimale Voraussetzung für die Entstehung einer meist leidvollen Parodontitis.

Wenn im schlimmsten Fall beide Partner von einer Parodontitis betroffen sind, aber nur einer davon die Prophylaxe- oder Parodontalbehandlung durchführen lässt, kann dies zu erhöhter Rezidivgefahr des behandelten Patienten führen. Bei jeder Kontrollsituation wurde die Blutungsneigung (Gingivitis) mit den DiagnoSTIX überprüft und die Behandlungsintervalle neu festgelegt. Bei jeder Veränderung – egal ob positiv oder negativ – wurden Behandlungsschritte und Patientenmotivation beachtet sowie Hilfsmittel und Pflegeprodukte individuell neu angepasst. Natürlich ist das tägliche Umsetzen speziell angepasster Zahnzwischenraumbürstchen (SOLO-STIX) neben der täglichen SOLO-Technik (Zahnsaumpfleger mit SOLO oder Swing) ausschlaggebend, ob der Patient sein Leben lang „zahngesund“ bleiben kann.

Zusammenspiel der Wirkstoffe unterstützt die Heilung

Die ausgewogene Kombination der Inhaltsstoffe wie Salbei, Kamille, Thymol und Beinwell beugt bei meinen Risikotestpatienten Schleimhautentzündungen und Taschenneubildungen mit weiterem Knochenabbau vor. parodur Gel ist sparsam und einfach anzuwenden und wurde in Phasen erhöhter Gefährdung und nach einer Parodontalbehandlung eingesetzt. Das Gel besitzt eine hohe Viskosität mit geringer Speichellöslichkeit und haftet somit sehr gut über viele Stunden am Zahnfleischrand. Vorzugsweise wird es abends vor dem Schlafen mit einem Pinsel oder Wattestäbchen aufgetragen. Mit der parodur-Mundspüllösung wird die Prophylaxe sinnvoll ergänzt. Chlorhexidin reduziert die Keimbelastung, Natriumfluorid und Xylit fördern die Härtung des Zahnschmelzes und unterstützen so zusätzlich die Kariesprophylaxe.



Abb. 2: Die parodur-Produktfamilie.

Anwendungsempfehlung

Ich empfehle für vier Wochen nach der Prophylaxe- und Parodontalbehandlung bei Risikopatienten:

- 2 x täglich mit 5–10 ml unverdünntem parodur Liquid (alkoholfrei) 60 Sekunden zu spülen (bitte nie mit Wasser nachspülen!)
- 1 Stunde auf Getränke, Nahrung und Nikotin verzichten.

Und hierzu mein Experten-Tipp:

- täglich abends parodur Gel noch für zwei Wochen parallel anwenden.
- für die nächsten drei Monate das Gel 1–2 x wöchentlich benutzen.

Das Gel ist in 10-ml-Tuben erhältlich, sehr sparsam und kann in jeder Handtasche oder Jackettasche untergebracht werden. Durch Aufklärung und Bewusstmachung erkennen viele Zahnarztpraxen, dass die Anzahl der Risikopatienten, bei denen ein erhöhtes Parodontitisrisiko besteht (u. a. Diabetiker, Rheumatiker, Osteoporosepatienten, Herz- und Kreislaufkranke, Krebspatienten, Alkoholiker, Raucher oder auch Schwangere) ständig steigt. Mundgesundheitsstudien kommen zum Ergebnis, dass bis zu 80 Prozent der Menschen in Deutschland von parodontalen Problemen betroffen sind. Demnach leiden 10 bis 15 Prozent der Bevölkerung unter einer schweren Form der Parodontitis an mindestens einem Zahn. Bereits erhöhter täglicher Stress reduziert die menschlichen Abwehrkräfte. So können sich aktive Parodontalkeime und deren Endotoxine extrem schnell ausbreiten. In diesem Stadium sind Patienten in einem sehr engen Recall risikofaktorabhängig zu betreuen:

- niedriges Risiko (alle sechs Monate)
- mittleres Risiko (alle vier Monate)
- hohes Risiko (alle drei Monate)

Nach einer PAR-Behandlung kann die Praxis beispielsweise den Patienten ein kleines (kostenloses) Starter-Päckchen schenken: eine weiche Zahnbürste, eine weiche Einbüschelbürste, ein Set kunststoffummantelter Interdentalbürstchen, eine Probier-tube parodur Gel. Die Patienten werden es schätzen und Sie gerne weiterempfehlen.

Die Firma lege artis bietet zur Unterstützung und Aufklärung des Patienten nützliche Patientenbroschüren kostenlos an; ebenso kleine Empfehlungsblöcke zum Produktkauf in der Apotheke. Während der Testphase in meiner Praxis gaben mir meine Patienten folgende Aussagen zu den parodur-Produkten: Zur Spülung wurde das anhaltende Frischegefühl und der angenehme Geschmack begrüßt und die leichte betäubende Wirkungsweise und ungewöhnlich tiefgrüne Farbe betont. Beim Gel äußerten sich die Testpatienten positiv über die langanhaltende Wirkung bis zu sechs Stunden und die abschwellende, kühlende und leicht betäubende Wirkung. Die Konsistenz wird als kompakt, dickflüssig und leicht klebrig beschrieben. Zum Ende der Testphase nach drei Monaten teilten mir die Testpatienten in der Abschlussbefragung mit, dass sie parodur Liquid und parodur Gel weiter verwenden möchten. **PN**



PN Adresse

Brigitte Godizart
Fachberatung & Konzepte
für die zahnärztliche Praxis
Boisheimer Straße 196
41751 Viersen
Tel.: 02162 1069437
brigitte@godizart.de
www.godizart.de



Abb. 3: Patientin, 30 Jahre, Schwangerschaftsdiabetes mit beginnender Parodontitis, ehemalige Raucherin, Rückzug der Papillen sichtbar. – Abb. 4: Risikopatientin, 50 Jahre, Raucherin, Allergikerin, Parodontitispatientin, Magen-Darm-Probleme, starke Putzdefekte (Abfraktion, Erosion und Abrasion). – Abb. 5: Parodontitispatient, 81 Jahre, mit starker Abnutzung der Zähne, nimmt Medikamente gegen Bluthochdruck.