

Zahnfleischerkrankungen und Asthma

Menschen mit Zahnfleischbeschwerden haben ein erhöhtes Risiko, an Asthma zu erkranken.

Das fand eine wissenschaftliche Studie der British Dental Health Foundation heraus. Demnach leiden Personen mit einer guten Mundhygiene seltener an der chronischen Erkrankung. Die Studie, welche im *Journal of Periodontology* 2013 erschien, untersuchte dabei 220 Menschen. 113 davon hatten Asthma, die restlichen 107 waren gesund. Als Risikofaktoren für die Parodontitis der Testpersonen nannten die Forscher Alter, Bildungsabschluss, Raucherge-



wohnheiten, den Body-Mass-Index oder Osteoporose. Zusätzlich wurde aber auch festgestellt, dass Menschen mit Beschwerden im Mundbereich fünf Mal mehr gefährdet sind, an Asthma zu erkranken, als Menschen, die gesunde Zähne und gesundes Zahnfleisch vorweisen konnten. Studienautor Dr. Nigel Carter sagte dazu: „Der Forschungsbericht zeigt einen deutlichen Zusammenhang zwischen Zahnfleischerkrankungen und Asthma. Beide sind sehr verbreitet. Mehr noch, Parodon-

titis gehört sogar zu den meisten nicht übertragbaren Erkrankungen weltweit.“ Carter betont, dass das Risiko einer Erkrankung mithilfe von gründlicher Mundhygiene deutlich gemindert werden kann. Andersherum kommt es bei bereits unter Asthma leidenden Personen zu vermehrten Zahnfleischentzündungen. Grund dafür ist neben besonderen Medikamenten auch das vermehrte Atmen durch den Mund. Dies führt zu Austrocknung und vermindertem Speichelfluss, was die Verbreitung von Bakterien begünstigt. **PN**

Quelle: ZWP online

Erhöhtes Brustkrebsrisiko

Wissenschaftler der amerikanischen Universität von Buffalo um Jo L. Freudenheim, PhD, wiesen Zusammenhang mit Parodontitis nach.



Ein entsprechender Artikel wurde im *Journal Cancer Epidemiology, Biomarkers & Preven-*

tion veröffentlicht. Für ihre Studie beobachteten die Wissenschaftler 73.737 Frauen, die an der Women's Health Initiative Observational Study teilnahmen. Alle Frauen befanden sich in der Postmenopause und waren noch nicht an Brustkrebs erkrankt. Mehr als ein Viertel von ihnen (26,1 Prozent) litt aber an Parodontitis. Innerhalb eines Zeitraumes von 6,7 Jahren hatte sich die Lage wie folgt verändert: 2.124 der an Parodontitis erkrankten Frauen waren zusätzlich an Brustkrebs erkrankt. Das Gesamtrisiko für eine Erkrankung lag zu diesem Zeitpunkt bei 14 Prozent. Betrachtet man verschiedene Risi-

kofaktoren, so bedeutete eine Parodontitiserkrankung und gleichzeitiges Rauchen ein 36-prozentiges erhöhtes Brustkrebsrisiko. Selbst die Frauen, die nicht rauchen, haben ein 6-prozentiges Erkrankungsrisiko. Die exakten Gründe für den Zusammenhang von Parodontitis und dem Auftreten von Brustkrebs sollen in weiterführenden Studien untersucht werden. Eine mögliche Ursache ist, dass durch die orale Entzündung Bakterien leichter in den Kreislauf gelangen und so das Brustgewebe befallen können. **PN**

Quelle: ZWP online

Herzkrankheiten und Zahnverlust

Zahnerhalt kann bei Herzpatienten das Sterberisiko deutlich beeinflussen.

Schwedische Forscher analysierten die Daten von über 15.000 Patienten, um festzustellen, wie die Anzahl der vorhandenen Zähne das Sterberisiko beeinflusst. Dazu beobachteten sie insbesondere die Sterblichkeit von Patienten mit koronarer Herzkrankung und anderen kardiovaskulären Erkrankungen.

Insgesamt wurden 15.456 Patienten aus 39 Ländern über einen Zeitraum von 3,7 Jahren beobachtet. Knapp 40 Prozent hatten nur noch die Hälfte ihrer Zähne, etwa 16 Prozent gar keine mehr. Die Ergebnisse zeigen, dass sich die Anzahl verlorener Zähne linear proportional zur Sterberate verhält. Gegenüber Menschen, die noch alle eigenen Zähne im Mund haben, haben Personen, die keine eigenen Zähne mehr besit-



zen, ein doppelt so hohes Sterberisiko. Insgesamt wurden während des Beobachtungszeitraumes 1.543 schwere kardiovaskuläre Ereignisse, 704 kardiovaskuläre Todesfälle, 1.120 Tode durch andere Ursachen und 301 Schlaganfälle verzeichnet. Lässt man kardiovaskuläre Risikofaktoren und sozioökonomischen Status außer Acht, wurde jeder Anstieg in der Kategorie Zahnverlust mit einem 6-prozen-

tig erhöhten Risiko für schwere kardiovaskuläre Ereignisse, mit einem 17-prozentig erhöhten Risiko für kardiovaskulären Tod, einem 16-prozentig erhöhten Risiko für Tod jeglicher Ursache und einem 14-prozentig erhöhten Risiko für Schlaganfall assoziiert.

Im Vergleich zu Probanden, die im Besitz aller ihrer Zähne sind, abzüglich der Risikofaktoren und des sozioökonomischen Status, hatte die Gruppe ohne Zähne ein 27-prozentig erhöhtes Risiko für schwere kardiovaskuläre Ereignisse, ein 85-prozentig erhöhtes Risiko für kardiovaskulären Tod, ein 81-prozentig erhöhtes Risiko für einen Tod anderer Ursache und ein 67-prozentig erhöhtes Risiko für einen Schlaganfall. **PN**

Quelle: ZWP online

Bohrer vermeiden

Trotz Karies muss, so versichert eine aktuelle australische Studie, der Zahnarzt nicht automatisch bohren.

Laut der im *Journal Community Dentistry and Oral Epidemiology* veröffentlichten Studie lassen sich vielmehr erste Anzeichen von Karies, wenn diese frühzeitig erkannt und sofort behandelt werden, auch ohne Bohrer erfolgreich verringern bzw. abwenden. Da sich Karies durchschnittlich über einen Zeitraum von vier bis acht Jahren von der Initial- zur Dentinkaries entwickelt, bleibt ausreichend Zeit, um gezielt dagegen vorzugehen. Die frohe Botschaft setzt jedoch die aktive und langfristige Mitarbeit der Patienten hinsichtlich optimaler Zahn- und Mundhygiene sowie gesunder und vor allem zuckerarmer Ernährung voraus. Laut Studie ist der Einsatz von Bohrern nur dann wirklich notwen-

dig, wenn ein Zahn durch eine weit fortgeschrittene Karies ein Loch aufweist und eine Füllung benötigt. In allen anderen Fällen sollten Zahnärzte die vier folgenden Behandlungsschritte vornehmen: Auftragen eines hochkonzentrierten Fluoridlacks auf die entsprechende kariöse Stelle, professionelle Anleitung des Patienten zur richtigen Zahnreinigung und Zahnpflege, Aufklärung über die Gefahren zuckerhaltiger Snacks und Getränke sowie regelmäßige Kontrollen. Arbeiten Zahnarzt und Patient in dieser Weise zusammen, sinkt, laut Untersuchungsergebnissen, der Bedarf an Füllungen bis zu 50 Prozent und das Surren des Zahnbohrers gehört der Vergangenheit an. **PN**



Quelle: ZWP online

PN PARODONTOLOGIE NACHRICHTEN

IMPRESSUM

Verlag OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29 04229 Leipzig	Tel.: 0341 48474-0 Fax: 0341 48474-290 kontakt@oemus-media.de
Redaktionsleitung Antje Isbaner (ai)	Tel.: 0341 48474-120 a.isbaner@oemus-media.de
Redaktion Katja Mannteufel (km)	Tel.: 0341 48474-326 k.mannteufel@oemus-media.de
Projektleitung Stefan Reichardt (verantwortlich)	Tel.: 0341 48474-222 reichardt@oemus-media.de
Produktionsleitung Gernot Meyer	Tel.: 0341 48474-520 meyer@oemus-media.de
Anzeigen Marius Mezger (Anzeigendisposition/ -verwaltung)	Tel.: 0341 48474-127 Fax: 0341 48474-190 m.mezger@oemus-media.de
Abonnement Andreas Grasse (Aboverwaltung)	Tel.: 0341 48474-201 grasse@oemus-media.de
Herstellung Sarah Fuhrmann (Layout, Satz)	Tel.: 0341 48474-114 s.fuhrmann@oemus-media.de
Druck	Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG Frankfurter Straße 168 34121 Kassel

Die *PN Parodontologie Nachrichten* erscheint regelmäßig als Zweimonatszeitung. Bezugspreis: Einzelheft 8,-€ ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland: 40,-€ ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Abo-Hotline: 0341 48474-0.

Die Beiträge in der „Parodontologie Nachrichten“ sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher Genehmigung des Verlages. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit von Verbands-, Unternehmens-, Markt- und Produktinformationen kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung (gleich welcher Art) sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen – für alle veröffentlichten Beiträge – vorbehalten. Bei allen redaktionellen Einsendungen wird das Einverständnis auf volle und auszugsweise Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern kein anders lautender Vermerk vorliegt. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Bücher und Bildmaterial übernimmt die Redaktion keine Haftung. Es gelten die AGB und die Autorenrichtlinien. Gerichtsstand ist Leipzig.