



Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

Für eine breite Aufklärung über Parodontitis

Die Mundgesundheit in Deutschland hat sich in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten in weiten Teilen der Bevölkerung kontinuierlich verbessert. Die Parodontitis allerdings konnte mit dieser allgemeinen, positiven Entwicklung nicht wie beim Kariesrückgang Schritt halten; sie zählt aktuell neben der Karies zu den bedeutenden Erkrankungen in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Die Zahlen zeigen ein hohes Erkrankungs-niveau: 40 Prozent der erwachsenen Bevölkerung weisen eine moderate und etwa vier bis 22 Prozent eine schwere Parodontitis an mindestens einem Zahn auf.

In Zahnärzteschaft und Wissenschaft ist bekannt, dass die Parodontitis ein auslösender oder adjuvanter Faktor für wichtige Allgemeinerkrankungen ist. In der breiten Bevölkerung jedoch ist Parodontitis – im Gegensatz zu Karies – als wichtige orale Erkrankung noch nicht so präsent. Dadurch erklärt sich auch, dass die Compliance von an Parodontitis erkrankten Patienten bei der regelmäßigen Nachsorge (Recall) oft unbefriedigend ist.

Um dies zu ändern, muss die Bedeutung der Parodontitis bevölkerungsweit vermittelt werden. Nur so kann auf Sicht eine erfolgreiche Prävention, Therapie und Nachsorge gelingen. Dafür brauchen wir aber von der Wissenschaft vermehrt Forschung – und eine intensivere zahnärztliche Präventionsarbeit und Kommunikation. Deshalb hat der Vorstand der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) im Januar 2014 beschlossen, ein Konzept zur Verbesserung der Prävention von Parodontalerkrankungen im bevölkerungsweiten und individuellen Bezug zu entwickeln. Ziel ist es, einerseits überhaupt ein Bewusstsein des eigenen Parodontitisrisikos zu schaffen und andererseits für die Früherkennung von Parodontalerkrankungen zu sensibilisieren.

Dabei wollen wir besonders die Risikogruppen in den Blick nehmen. Das sind vor allem die Patienten mit einer nachlässigen Zahn- und Mundpflege, aber auch jene, die den Risikofaktoren für die Entstehung einer Parodontitis ausgesetzt sind, wie Patienten mit Diabetes, einem schwachen Immunsystem, Raucher, stressbelastete Menschen und Patienten mit einer genetischen Vorbelastung. Zudem spielt auch das Alter eine Rolle: ab der Lebensmitte gehen in der Gesamtbevölkerung mehr Zähne durch Parodontitis als durch Karies verloren.

Bei der Kariesprävention ist es der Zahnärzteschaft schon einmal gelungen, bei den Patienten eine höhere Compliance zu entwickeln und ihr Mundgesundheitsverhalten positiv zu verändern. Das wollen wir auch bei der Parodontitis erreichen. Dabei ist die persönliche Betreuung des Patienten durch den Zahnarzt wichtig, um seine Mundhygienefähigkeit zu unterstützen und sowohl einer Krankheitsentstehung als auch einem Rezidiv vorzubeugen. Im Endeffekt muss der Patient aber selbst erkennen, wie sein Lebensstil die Entstehung einer parodontalen Erkrankung befördert und welche Chancen zur Krankheitsvorsorge er besitzt.

Die BZÄK will vor allem die Früherkennung (Sekundärprävention) von Parodontitis fördern, das heißt, die Bevölkerung für ein gesundheitsförderndes Verhalten und die Wahrnehmung parodontaler Krankheitssymptome sensibilisieren. Wir wollen erreichen, dass die Aufklärung in der zahnärztlichen Praxis über parodontale Erkrankungen die Patienten besser erreicht. Dass aus Zahnfleischentzündungen Parodontalerkrankungen und schließlich Zahnverluste resultieren können, muss stärker ins Bewusstsein der Patienten rücken. Gerade weil Parodontalerkrankungen

weitgehend „stumm“ verlaufen, bedürfen sie einer besonderen Aufmerksamkeit für erste Symptome wie Zahnfleischbluten, Rötungen und Mundgeruch. Die Zahnärzteschaft verfügt z.B. aus der Kariesprävention über fundierte Erfahrungen, wie Oralprophylaxeprogramme in der Fläche etabliert werden müssen, damit sie erfolgreich sind. Außerdem wird das Thema Prävention inzwischen in allen Zahnarztpraxen in Deutschland großgeschrieben.

Die Bundeszahnärztekammer arbeitet dabei eng mit der KZBV und den wissenschaftlichen Fachgesellschaften auf nationaler und europäischer Ebene zusammen, die ebenfalls Schwerpunkte zur Parodontitisprävention setzen wollen. Nur durch breit angelegte Maßnahmen lässt sich die parodontale Gesundheit der Bevölkerung verbessern. Weitere Ansätze zur Stärkung der parodontalen Prävention werden wir mit der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie erhalten.

INFORMATION

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

Vizepräsident der
Bundeszahnärztekammer

Infos zum Autor



Colgate® Duraphat® Dentalsuspension

Zur Kariesprophylaxe und Behandlung
überempfindlicher Zahnhäule

Bestätigte Wirksamkeit in mehr als 100 klinischen Studien

- ✓ 69 % Kariesreduktion bei Risikopatienten mit NUR 2 x Applikation im Jahr.*
- ✓ 22 600 ppm Natriumfluorid für eine effektive Intensiv-Fluoridierung.



SAVE
THE DATE

4. Prophylaxe-Symposium
16.-17.7.2016
Würzburg

* Moberg Sköld et al / Caries Res 2005;39:273-279

Duraphat® **Wirkstoff:** Natriumfluorid. Verschreibungspflichtig. Zusammensetzung: 1 ml Suspension enthält 50 mg Natriumfluorid (entsprechend 22,6 mg Fluorid-Ionen). **Sonstige Bestandteile:** Ethanol 96 %, Gebleichtes Wachs, Kolophonium, Himbeer-Aroma, Schellack, Mastix, Saccharin. **Anwendungsgebiete:** Kariesprophylaxe, Behandlung überempfindlicher Zahnhäule. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Ulcerierende Gingivitiden und Stomatitiden, allergisches Asthma bronchiale. **Nebenwirkungen:** Bei Neigung zu allergischen Reaktionen sind in Ausnahmefällen, besonders bei breitflächiger Applikation, ödematöse Schwellungen der Mundschleimhaut beobachtet worden. In sehr seltenen Fällen wurden Ulcerierenden Gingivitiden und Stomatitiden, Brechreiz und Übelkeit sowie Hautreizungen und Angioödemem beschrieben. Bei Patienten mit allergischem Asthma bronchiale können in seltenen Fällen Asthmaanfälle auftreten. **Warnhinweis:** Enthält 33,14 Vol-% Alkohol. Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Pharmazeutischer Unternehmer:** CP GABA GmbH, Beim Strohhause 17, 20097 Hamburg. **Verschreibungspflichtig Stand April 2014.**