

PERIO TRIBUNE

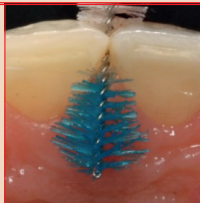
— The World's Periodontic Newspaper · Austrian Edition —

No. 6/2016 · 13. Jahrgang · Wien, 8. Juni 2016

Schau auf Dein Zahnfleisch!

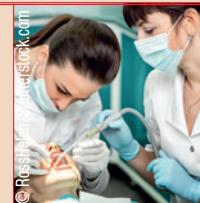
Aufklärungsoffensive

Mit der österreichweiten Informations-offensive „Schau auf Dein Zahnfleisch“ will die ÖGP auf die Risiken sowie Vor-sorge- und Behandlungsmöglichkeiten hinweisen. ▶ Seite 19



Das spezielle Design

Prof. Dr. Dr. Lang ist überzeugt von der taillierten Circum® Interdentalraum-Reinigungsbürste, die auch die lingu-alen Zahnabschnitte des Zahnzwischen-raums erfasst. ▶ Seite 21



Schnellere Heilung

Patienten mit chronischer Parodontitis kann mit einer standardisierten, hypo-allergenen orthomolekularen Therapie ohne belastende Nebenwirkungen ge-holfen werden. ▶ Seite 22

Sauberer Zahnersatz – wichtig für die Gesundheit

Eine gründliche Prothesenpflege trägt dazu bei, das Risiko oraler und allgemeiner Erkrankungen zu kontrollieren. Von Dr. Gabriele David und Dr. Frank Zimmerling, Schaan, Liechtenstein.

Beläge auf herausnehmbarem Zahn-ersatz können auch Bakterien ent-halten, die eine auslösende Rolle bei schwerwiegenden systemischen Er-krankungen spielen.

Mukositis und eine sich daraus mög-licherweise entwickelnde Periim-plantitis gefährden Implantatversor-gungen.² In von Zahnersatz entnom-menen Belagsproben lassen sich

den muss.³ Bei chronisch Erkrankten verläuft die Lungenentzündung schwerer und die Genesung dauert länger. Mit zunehmendem Alter steigt die Mortalitätsrate. So stirbt



Bedrohung durch bakterielle Beläge

Bakterielle Plaque auf heraus-nehmbarem Zahnersatz zieht sehr häufig eine Beeinträchtigung der Mundgesundheit nach sich. Nicht selten tritt eine Stomatitis auf.¹ Bei vorhandenen Restzähnen erhöht sich das Kariesrisiko, speziell das der Wurzelkaries, und die Gefahr parodontaler Erkrankungen steigt. Eine

nicht nur oralpathogene Keime nachweisen, sondern auch solche, mit denen systemische Erkrankungen in Verbindung stehen. Zu diesen Erkrankungen gehört unter anderen die aspirationsbedingte Lungenentzündung, die eine potenzielle Lebensbedrohung darstellt.³ Vor allem ältere Menschen sind betroffen, wobei knapp ein Drittel der Patien-ten im Krankenhaus behandelt wer-

den muss.³ Bei chronisch Erkrankten verläuft die Lungenentzündung schwerer und die Genesung dauert länger. Mit zunehmendem Alter steigt die Mortalitätsrate. So stirbt

Gesunde Verhältnisse im Mund

Aufgrund dieser Gefahren ist eine präventiv orientierte Behand-lungsstrategie unumgänglich.^{5,6} Die Anforderung „einfach zu reinigen“

Fortsetzung auf Seite 18 →

„Ich war aber immer in Mundhygiene!“



Statement von Dr. Corinna Bruckmann, MSc*

Diese Beteuerung, von Patienten vorgebracht, denen ich eben die Diagnose „schwere Parodontitis“ vermitteln musste, gibt mir immer zu denken: Wie kann es sein, dass sich dennoch so viele Zahnfleischtaschen finden? Irgendwer hätte diese doch fest-stellen müssen. Aber: Parodontitis ist eine leise Erkrankung, akute Probleme sind selten. Patienten meinen häufig, das glatte, saubere Gefühl, das sich nach einer professionellen Reinigung (PZR) einstellt, sei genug, um Erkrankungen zu verhindern oder zu behandeln. Dem ist aber nicht so: PZR (Reinigung, Politur, Fluoridierung) ist eine punktuelle Maß-nahme, um Hygienedefizite im sicht-baren Bereich zu beseitigen – eine manifeste Erkrankung wird dadurch nicht geheilt. Es kommt sogar zu einer Verschleierung des wahren Ausmaßes der Parodontitis: In den Tiefen der un-behandelten Taschen blüht der Biofilm unbeeindruckt von supragingivalen Poli-turkünsten vor sich hin, aber subjektiv – und leider oft genug auch objektiv – zeigen sich scheinbar „saubere“ Verhält-nisse. Es ist aber nicht die Aufgabe der PAss, eine Diagnose zu stellen! Zur Er-innerung die Paragraphen 73 und 84 des „Zahnärztliche Assistenz-Gesetz“: PAss führen „... prophylaktische Maßnahmen zur Vorbeugung der Erkrankung der Zähne, des Mundes ... und der dazuge-hörigen Gewebe nach Anordnung und unter Aufsicht von Angehörigen des zahnärztlichen Berufs ...“ durch. Es steht nichts von Diagnose oder Therapie der Parodontitis. Die Gesetzeslage ist lt.

Zahnärztegesetz Paragraphen 16–19 ein-deutig: Es ist zahnärztliche Aufgabe, die Diagnose zu stellen (State of the Art: Sondieren mit einer Parosonde). Bei Parodontitis ist die adäquate Therapie „parodontales Debridement“ und nicht etwa „PZR“.

Die Prävalenz von Parodontitis ist mit 50 Prozent erschreckend hoch und diese Patienten sind in jeder Praxis zu finden: Sie kommen aber mit anderen Fragestellungen (Kronen, Brücken, Im-plantaten, KFO ...) und müssen identifi-ziert, informiert, über Therapienotwen-digkeit, -möglichkeit und Folgen der Therapieunterlassung aufgeklärt wer-den. Auch entsprechende Dokumenta-tion hat stattzufinden. Parodontale The-rapie liegt in den Händen der Zahnärzte: Dazu bedarf es eines Konzeptes, das zu-mindest für den „Wald-und-Wiesen-Paro-Fall“ ohne allzu großem Aufwand umzusetzen ist.

Zweck und Aufgabe der Österrei-chischen Gesellschaft für Parodontologie ist es, sich in die Fortbildung von PAss und Zahnärzten auf diesem Gebiet ein-zubringen, um die parodontale Gesund-heit in Österreich zu fördern. Neu auf der Website stehen jetzt die aktuellen Emp-fehlungen zur Prävention von parodontalen und periim-plantären Erkrankungen zum Download bereit. Bitte, nutzen Sie diese Ressourcen für sich und Ihr Team!

* Generalsekretärin der ÖGP



ANZEIGE

Spezialisten-Newsletter

Fachwissen auf den Punkt gebracht



Anmeldeformular Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter

www.zwp-online.at

FINDEN STATT SUCHEN

ZWP ONLINE



JETZT ANMELDEN





Abb. 1: Das Handtuch im Waschbecken dämpft beim möglichen Fallenlassen der Prothese. – Abb. 2: Die individuell angefertigte Silikonbasis stabilisiert die Prothese und erleichtert das Putzen. – Abb. 3: Ein Mundpflege-Gel ohne Abrasivstoffe eignet sich für das Reinigen des herausnehmbaren Zahnersatzes mit der Prothesenbürste. – Abb. 4: Das geschmeidige Gel lässt sich einfach in das Sekundärteleskop einbringen. – Abb. 5: Zu Hause erfolgen Reinigung und Pflege der Versorgung in der Regel am einfachsten mit der passenden Interdentalbürste und mit Mundpflege-Gel.

← Fortsetzung von Seite 17

ist bereits in der Planungsphase des Zahnersatzes zu berücksichtigen.

Wesentliche Voraussetzungen für gesunde Verhältnisse im Mund bilden die optimale Passform der Versorgung sowie die konsequente Mund- und Prothesenhygiene. Beläge sind unbedingt zu entfernen, wobei sich das Ultraschallbad für herausnehmbaren Zahnersatz bewährt hat. Das Glätten rauer Stellen vermindert die Ansammlung bakterieller Plaque und verhindert Irri-

tationen der Schleimhaut. Gegebenenfalls erfolgt eine Unterfütterung zur Verbesserung der Passform.

Für die Keimkontrolle empfehlen sich chlorhexidinhaltige Präparate. Die langjährige Erfahrung belegt das breite Wirkspektrum und die hohe Anwendungssicherheit des Chlorhexidins. Für die bedürfnisorientierte Anwendung stehen unterschiedliche Darreichungsformen und Konzentrationen zur Verfügung.⁷

Gründliche Reinigung des herausnehmbaren Zahnersatzes

Zahnersatz muss unbedingt täglich gereinigt werden.

Dies beugt der Ablagerung von Belägen und damit Mundgeruch, Zahnstein, *Candida*-Befall und Entzündungen vor. Folgende Empfehlungen erleichtern das Vorgehen zu Hause oder in der Pflegeeinrichtung:

- Bei der Mund- und Prothesenpflege die Brille aufsetzen.

- Bei der selbstständigen Zahn- und Mundpflege kann ein Kosmetikspiegel hilfreiche Dienste leisten.
- Pflegende arbeiten mit Handschuhen.
- Nach jeder Mahlzeit werden Speisereste mit einer Prothesenbürste beseitigt und der Zahnersatz unter fließendem Wasser abgespült. Da die Gefahr des Fallenlassens und damit des Zerbrechens besteht, empfiehlt es sich, das Waschbecken halb mit Wasser zu füllen oder ein Handtuch hineinzulegen (Abb. 1).
- Motorisch eingeschränkten Patienten kann ein individuell hergestellter Silikonträger, der die Prothese stabilisiert, das Putzen erleichtern (Abb. 2).
- Einmal pro Tag sind Innen- und Außenseite des Zahnersatzes mit der Prothesenbürste gründlich zu reinigen. Zahnpasten sind aufgrund ihrer abrasiven Inhaltsstoffe dafür ungeeignet, da sie Kunststoffteile irreversibel aufrauen, was das Anhaften bakterieller Beläge begünstigt.⁸
- Für Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser erweist sich die Anschaffung eines Ultraschallbads als sehr sinnvoll.
- Hochbetagte Menschen sollten ihren Zahnersatz über Nacht herausnehmen, um das Risiko einer Lungenentzündung zu vermindern.⁹

Bedürfnisorientierte Mundpflege

Für eine unterstützende Mundpflege empfiehlt sich zum Beispiel Cervitec Gel von Ivoclar Vivadent. Das Mundpflege-Gel mit 0,2 % Chlorhexidin und 900 ppm Fluorid erzielt eine sehr effektive und zugleich schonende Reinigungswirkung (Abb. 3). Es hilft dabei, entzündlichen Prozessen vorzubeugen oder deren Abklingen zu beschleunigen.¹⁰⁻¹² Die geschmeidige Konsistenz und das Benetzungsverhalten ermöglichen ein schnelles und einfaches Verteilen auf der Prothesenbasis, um Primärteleskope oder in Sekundärteleskopen (Abb. 4). Ebenso problemlos lässt sich das Gel mit einem Wattestäbchen oder dem Finger direkt auf die Schleimhaut streichen. Die feine Filmbildung von Cervitec Gel kommt der Passform der Prothese zugute. Bei Stegen, Geschieben oder Teleskopkronen erfolgt die Applikation mit der passenden Interdentalbürste. In der Praxis kann das Gel auch mit Floss angewendet werden. Ältere Menschen oder pflegende Personen kommen erfahrungsgemäß besser mit einem Bürstchen zurecht (Abb. 5).

Anwender bewerten sehr positiv, dass Cervitec Gel gereiztes Gewebe schont, wenig schäumt und mild schmeckt. Das sind wichtige Auswahlkriterien. So ist das Gel doch je nach Bedarf großflächig auf Schleimhaut oder Prothese aufzutragen. Ein mildes Präparat fördert die konsequente Umsetzung dieser Maßnahme. Im Weiteren sorgt die Verwendung des Mundpflege-Gels dafür, dass der Zahnersatz keimarm bleibt und der Atem frischer wird. Da die gefurchte Zungenoberfläche ein Reservoir für Bakterien bildet¹², empfiehlt es sich, die Zunge mit einer weichen Zahnbürste und Gel sanft zu bürsten. In der Praxis besteht die Möglichkeit der professionellen Anwendung mit einem Zungensauger.

Kieferkämme und Gaumen werden mit einer weichen, mit warmem Wasser benetzten Zahnbürste gereinigt. Bedarfsorientiert kann das Gel auch hier zum Einsatz kommen.

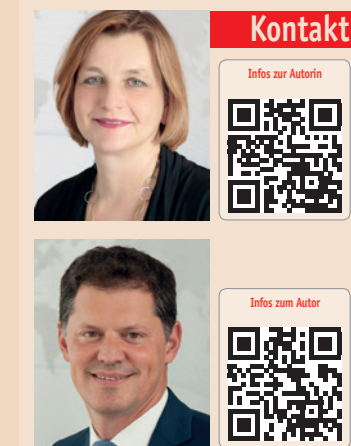
Ist die Anwendung einer Mundspüllösung angezeigt, so ist ein mildes Produkt ohne Alkohol erste Wahl, zum Beispiel Cervitec Liquid von Ivoclar Vivadent.

Regelmäßiger Recall

Idealerweise finden alle drei bis sechs Monate Recall-Termine statt, um den Mundbefund aufzunehmen, den Behandlungserfolg zu kontrollieren und Maßnahmen gegebenenfalls anzupassen bzw. erneut zu erklären. Pflegende sind in jedem Fall einbezogen. Dieses Vorgehen leistet einen erheblichen Beitrag zu Gesundheit und Wohlergehen bis ins hohe Alter. **PT**

Erstveröffentlichung in:

Plaque N'Care Senior Care 3/2016



Dr. Gabriele David
Dr. Frank Zimmerling

Ivoclar Vivadent AG
Bendererstraße 2
9494 Schaan, Liechtenstein
www.ivoclarvivadent.com

ANZEIGE



JETZT
kostenlos
anmelden!

- Fortbildung überall und jederzeit
- über 150 archivierte Kurse
- interaktive Live-Vorträge
- kostenlose Mitgliedschaft
- keine teuren Reise- und Hotelkosten
- keine Praxisausfallzeiten
- Austausch mit internationalen Kollegen und Experten
- stetig wachsende Datenbank mit wissenschaftlichen Studien, Fachartikeln und Anwenderberichten

www.DTStudyClub.de

Dental Tribune Study Club

Werden Sie Mitglied
im größten Online-Portal für
zahnärztliche Fortbildung!