

PERIO TRIBUNE

— The World's Periodontic Newspaper · Swiss Edition —

No. 6/2016 · 13. Jahrgang · 17. Juni 2016



Gefährdungspotenzial

Studienergebnis: Menschen, die an Parodontitis und chronischer Niereninsuffizienz leiden, sterben häufiger als Patienten ohne schwerwiegende Zahnfleisch-erkrankungen.

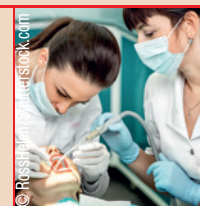
► Seite 27

SSP

„Perio for a better life“

Auf dem 46. SSP-Kongress am 1. und 2. September 2016 in Bern werden viele Fragen rund um die orale Gesundheit resp. die Parodontitis gestellt und diskutiert.

► Seite 29



Schnellere Heilung

Patienten mit chronischer Parodontitis kann mit einer standardisierten, hypoallergenen orthomolekularen Therapie ohne belastende Nebenwirkungen geholfen werden.

► Seite 30

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 Zahnersatz können auch Bakterien enthalten, die eine auslösende Rolle bei schwerwiegenden systemischen Erkrankungen spielen.

Mukositis und eine sich daraus möglicherweise entwickelnde Periimplantitis gefährden Implantatversorgungen.² In von Zahnersatz entnommenen 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 herausnehmbarem 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 Patienten 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 Behandlungsstrategie unumgänglich.^{5,6} Die Anforderung „einfach zu reinigen“

Fortsetzung auf Seite 26 →

Wir brauchen mehr Aufklärung über Parodontitis

Statement von Prof. Dr. Christof Dörfer*



Parodontitis ist eine leise Krankheit. Symptome im frühen und mittleren Stadium sind gering und leicht zu übersehen. Auch für den Zahnarzt ist für die frühe Erkennung der Parodontitis zumindest ein klinischer Parodontaler Screening Index (PSI) erforderlich. Obwohl wir wissen, dass es sich bei der Parodontitis um eine hochprävalente chronische Entzündungserkrankung handelt, übersehen wir viel zu oft die frühen Stadien der Erkrankung.

Allen parodontologischen Fachgesellschaften ist es ein grosses Anliegen, die wissenschaftlichen Erkenntnisse umfassend in der Praxis nutzbar zu machen. Dazu zählen auch die Früherkennung und die Schaffung eines breiteren Bewusstseins in der Bevölkerung. Wir sehen uns in der Pflicht, mehr Aufklärung zu leisten und den Menschen besser zu erklären, wie sich eine Parodontitis entwickelt, wie sie vermieden und wie sie behandelt werden kann. Dies geschieht nicht isoliert, sondern im europäischen Kontext. Unter dem Dach der European Federation of Periodontology (EFP) gibt es seit Jahren einen regelmässigen wissenschaftlichen Austausch. Dazu gehören die European Workshops of Periodontology, Konsensuskonferenzen sowie die grosse, alle drei Jahre veranstaltete EuroPerio-Tagung. Hier werden die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse für die praktische Parodontologie nutzbar gemacht.

Ein länderübergreifendes zentrales Thema ist die Prävention. Vier Arbeitsgruppen der EFP haben jüngst neun klinische Leitlinien für die Praxis erarbeitet. Diese Leitlinien decken jeden Aspekt einer Vielfalt von Forschungspublikationen ab, die systematisch von 75 internationalen Experten der Parodontologie begutachtet wurden. Sie betreffen die Grundlagen von Präventionskonzepten: einerseits die Entstehung von Parodontitis und Periimplantitis durch die Behandlung von Gingivitis und periimplantärer Mukositis und andererseits das Wiederauftreten der Erkrankung bei bereits therapierten Patienten zu verhindern. Dabei spielen die individuellen Gegebenheiten der Patienten eine wichtige Rolle. Diagnose, Risikobestimmung sowie Schulung, Motivation und Empfehlungen zu Verhaltensänderungen sind essenziell.

Jede Prävention muss jedoch mit einer Schärfung des Bewusstseins in der Bevölkerung einhergehen. Ein Schwerpunkt unserer Arbeit liegt daher auch in der umfassenden Aufklärungsarbeit für die breite Öffentlichkeit. Bei der Parodontitis stehen wir hierbei erst am Anfang. Gemeinsame Anstrengungen sind vonnöten, sowohl seitens der Zahnärzteschaft und der zahnärztlichen Gesellschaften als auch seitens der Politik.

Infos zum Autor



*Neuer Präsident der DG PARO

ANZEIGE

Spezialisten-Newsletter

Fachwissen auf den Punkt gebracht



Anmeldeformular Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter

www.zwp-online.ch

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 25

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

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.¹¹

Erstveröffentlichung in: *Plaque N'Care Senior Care 3/2016*

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).

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!




Dr. Gabriele David

Kontakt


Infos zur Autorin





Dr. Frank Zimmerling

Infos zum Autor



Dr. Gabriele David
Dr. Frank Zimmerling

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