

ZAHNREINIGUNG // Parodontitis ist nach wie vor eine Volkskrankheit, die ab der Lebensmitte einen Großteil der Bevölkerung betrifft. Häufig liegen bei fortgeschrittenem Attachmentverlust die Wurzeln und Furkationen der Seitenzähne frei. Besonders in den interradikulären Bereichen kommt es wegen der schwierigen Reinigungsfähigkeit zu einer verstärkten Akkumulation von parodontalpathogenen Keimen. Diese sorgen für immerwährende Entzündungen, die ohne die tägliche Plaqueentfernung nicht beherrschbar sind. Progredienter Knochenabbau ist die Folge. Die Therapie stellt alle Beteiligten vor eine große Herausforderung.

PROPHYLAXE BEI FORTGESCHRITTENER PARODONTITIS

Dr. Roschan Farhumand/Hamburg



Abb. 1: TePe bietet eine Vielzahl von Produkten für die Prophylaxe.

Neben der konventionellen Parodontalbehandlung werden auch chirurgische Maßnahmen zur Gestaltung einer Oberflächenanatomie eingesetzt, welche die schwer zugänglichen Schmutznischen

beseitigen sollen, damit die Reinigungsfähigkeit für das professionelle Debridement bzw. für die häusliche Zahnpflege wieder hergestellt wird. Andere – reparative und regenerative – Ansätze sollen die fraglichen Bereiche so gestalten, dass sie wieder mit Gewebe bedeckt bzw. gefüllt sind, um keine Schlupfwinkel mehr für Bakterien darzustellen.

Hinzu kommt, dass freiliegende Wurzeln und der Furkationsbefall zumeist erst im höheren Lebensalter auftreten, da die Parodontitis einen langsam fortschreitenden Krankheitsverlauf aufweist. Der Attachmentverlust erstreckt sich über viele Jahre, und bis es zum gefürchteten Freiliegen der Furkationen kommt, hat der Betroffene oft auch schon ein fortgeschrittenes Lebensalter erreicht. Das wiederum kann mit verschlechterten manuellen und visuellen Fähigkeiten einhergehen und damit die Reinigung der Schmutznischen noch zusätzlich erschweren.

Gefährdete Wurzeloberflächen

Die Reinigung der freiliegenden Zahnwurzelbereiche ist immens wichtig: Der kritische pH-Wert für die Demineralisation des Wurzelzements liegt bereits bei etwa 6,3 (Schmelz: pH 5,5) und die Gefahr der Karies steigt drastisch. Hier sollte auf eine regelmäßige Fluoridierung geachtet bzw. daran gedacht werden. Aber gleichzeitig muss die Reinigung auch viel schonender

erfolgen, da sonst Putzdefekte des vergleichsweise weichen Dentins drohen.

Schwer kontrollierbare Schlupfwinkelinfektionen in Furkationen

Die Prognose für das Stoppen der Entzündung und damit Erhaltung des betroffenen Zahnes ist abhängig von den professionellen Maßnahmen in der Praxis und ganz besonders von der häuslichen Pflege dieser Schlupfwinkel. Je nach Grad des Befalls und Lokalisation des Zahnes kann die Prognose von „gut“ bis „untherapierbar“ reichen. Die Reinigung der Furkationen ist schon für erfahrene Behandler technisch sehr anspruchsvoll. Demnach kann die schwere Zugänglichkeit der Furkationen für einen Patienten eine unüberwindbare Barriere darstellen. Die häufig zitierte und geforderte „Mitwirkung des Patienten“ als Voraussetzung für den Therapieerfolg stößt hier an seine Grenzen.

Prophylaxe als tägliche häusliche Erhaltungs-therapie

Neben den professionellen Maßnahmen stellt die (lebenslange) tägliche Nachsorge – insbesondere vor dem Hintergrund des oftmals fortgeschrittenen Lebensalters mit der abnehmenden visuellen und manuellen Kompetenz oder gar Pflegebedürftig-



Abb. 2a und b: Die Einbüschelzahnbürste TePe Compact Tuft™ hat ein kompaktes rundes Borstenbündel. **Abb. 3:** Die TePe Interdentalbürsten sind in verschiedenen farbcodierten Größen und Modellen erhältlich.

keit – die größte Herausforderung dar. Die komplexe Anatomie der Zähne und Wurzeloberflächen bzw. Furkationen muss sehr gezielt, aber dennoch schonend von der Plaque befreit werden. Dies erfordert filigrane und für die meisten Menschen ungewohnte manuelle Bewegungsmuster. Der Erfolg aller Bemühungen kann nur mithilfe passender Reinigungsinstrumente und ihrer korrekten Anwendung sichergestellt werden. Diese Anwendung muss in der Praxis gemeinsam mit dem Patienten aktiv geübt werden.

Häusliche Reinigungsinstrumente

Freiliegende Wurzeln reinigt man schonend und perfekt mit einer Einbüschelzahnbürste (z.B. TePe Compact Tuft™). Die Plaque wird zuverlässig entfernt, ohne das Risiko, gegen die Wölbungen „anzuschrubben“ und so Putzdefekte in das Wurzel dentin einzuarbeiten. Freiliegende Furkationen sind schwer zugänglich und leider nicht in

allen Fällen beherrschbar. Aber es ist immer einen Versuch wert: Je nach Grad des Befalls (Grad 1: Eindringtiefe bis 3 mm/Grad 2: größer als 3 mm, aber noch nicht komplett durchgängig/Grad 3: durchgängig) können unterschiedliche Hilfsmittel zum Einsatz kommen. Mithilfe der bereits erwähnten Einbüschelzahnbürste können die Wurzeloberflächen und ihre Einziehungen in Richtung Gabelung sehr gezielt und schonend von der Plaque befreit werden.

Bei Grad 1 und 2 können Interdentalbürsten in die Eingänge der Furkationen geführt werden und mit vorsichtigen Bewegungen die Wurzeloberflächen reinigen. Bei Grad 3 kann die Bürste unter Beachtung des richtigen Winkels komplett durchgeschoben werden. Dies erfordert jedoch eine große manuelle Geschicklichkeit, die sich der Patient zumeist nur durch intensives Trainieren in der Praxis und auch zu Hause aneignen kann. Die entsprechende Motivation und auch visuelle bzw. manuelle Fähigkeit vorausgesetzt. Da dies in vielen Fällen nicht der Fall ist,

sind entsprechende Bemühungen sicher nicht für alle Patienten eine Option. Aber für diejenigen, die über die nötigen Kompetenzen verfügen oder es zumindest probieren wollen, stellen die maßgeschneiderten Prophylaxelösungen die einzige Chance dar, die konventionelle und chirurgische Parodontalbehandlung bestmöglich zu unterstützen.

Nicht so weit kommen lassen

Freiliegenden Wurzeln und Furkationen kann man rechtzeitig vorbeugen, da die Erkrankung – zum Glück – recht langsam voranschreitet. Zeichnet sich eine Parodontitis ab, gilt es spätestens jetzt, schnell zu handeln. Schließlich muss das Gebiss, egal ob gesund oder krank, gewissenhaft und mit den entsprechenden Hilfsmitteln täglich gereinigt werden. Der richtige Umgang mit den durch die Praxis individuell ausgewählten Interdentalbürsten und anderen Hilfsmitteln sollte ja idealerweise schon bei Gesunden geübt werden. Beginnende freiliegende Wurzeln und Grad 1-Furkationsbeteiligungen sind meist noch sehr gut in den Griff zu bekommen. Ein gewisser Trainingseffekt bleibt bei gut mitarbeitenden Patienten nicht aus. Und sollte in einem Gebiss an anderer Stelle schon ein gravierenderer Attachmentverlust vorliegen, hilft ein langsames Herantasten an die herausfordernden Bereiche. Wichtig für die Patientenmotivation: Nicht nur die derzeitige Reinigungsfähigkeit, sondern auch die Fortschritte als kleine Erfolgserlebnisse wertschätzen.

Literatur bei der Redaktion.



**TEPE MUND-
HYGIENE-
PRODUKTE
VERTRIEBS-GMBH**

Dr. Roschan
Farhumand

Zahnärztin für TePe
Flughafenstraße 52
22335 Hamburg
Tel.: 040 570123-0
Fax: 040 570123-190
kontakt@tepe.com
www.tepe.com