

Ein neues Jahr – (fast) 365 neue Chancen für Prophylaxe

Zunächst möchte ich allen Leserinnen und Lesern ein gesundes und erfolgreiches Jahr 2018 wünschen.

Ein neues Jahr eröffnet auch immer wieder Möglichkeiten, die Ausrichtung in der Praxis neu zu planen und neue Herausforderungen anzunehmen. Vermehrt Prophylaxe zu betreiben und gezielt nach parodontalen Problemen zu suchen, wären solche Ziele, die sich eine Praxis setzen könnte. Parodontale Erkrankungen sind und werden die große Herausforderung der Zukunft sein, die sowohl vom Zahnarzt als auch Praxispersonal an verschiedenen Stellen angegangen werden kann. Denn Maßnahmen rund um parodontale Erkrankungen eröffnen die Möglichkeit, das gesamte Team in das therapeutische Konzept einzubinden.

So braucht es im Rahmen von Prophylaxe-Sitzungen immer wieder eine (kurze) Diagnostik (Screening), ob parodontale Taschen vorhanden sind oder ob aufgrund der Mundhygieneparameter oder allgemeinmedizinischer Erkrankungen ein besonderes Risiko für die Entwicklung parodontaler Erkrankungen besteht. Aus diesen Sitzungen heraus sollten die Patienten dann – wenn notwendig – gezielt in eine systematische Parodontitistherapie eingebunden werden. Der BARMER Zahnreport 2017 schreibt „... Die Parodontitistherapie scheint für viele Patienten spät oder zu spät zu kommen“. Solche Aussagen schließen zwar auch Menschen ein, die eine Zahnarztpraxis nur zur reinen Schmerzbehandlung be-

suchen. Wir müssen aber auch solche Patienten im Auge haben, die wegen restaurativer Maßnahmen in der Praxis sind, und darauf vertrauen, dass auch parodontale Erkrankungen gesehen werden – insbesondere, wenn sie regelmäßig kommen. Immer wieder kommt es vor, dass bei Patienten nach jahrelanger, regelmäßiger Treue tiefe Taschen oder schwere Parodontitis – meist dann in einer anderen Zahnarztpraxis – diagnostiziert werden. Kürzlich verurteilte sogar ein Gericht einen „nachlässigen“ Zahnarzt zu Schadensersatz. Dies soll natürlich nicht passieren.

Auch die individuelle Nachsorge nach aktiver Parodontitistherapie verdient einen hohen Stellenwert in der Praxis. Wiederum unterstützt uns der BARMER Zahnreport, indem er appelliert, dass „... eine regelmäßige Nachsorge wichtig sei, da der am Zahnhalteapparat Erkrankte auch nach der Behandlung ein Risikopatient bleibe. Schließlich handelt es sich bei der Parodontitis um eine chronische Erkrankung.“

Ohne eine konsequente Nachsorge ist die sorgfältigste nichtchirurgische Parodontitistherapie, aber auch die aufwendigste Chirurgie nichts wert. Eine Nachsorge bei solchen Risikopatienten sollte mindestens zweimal jährlich stattfinden. In meiner Abteilung sind viermal jährliche Besuche der Standard, eine geringere Frequenz wird nur bei entsprechender Mundhygiene, wenigen Resttaschen und Fehlen von weiteren/systemischen Risikofaktoren empfohlen. Wir erklären den Patienten,



dass sie sich die Reduktion auf zweimal jährliche Besuche erst verdienen müssen – die meisten Patienten haben den Humor, um das auch richtig zu verstehen.

Es kann festgehalten werden, dass die Prophylaxe parodontaler Erkrankungen sowie die Parodontitistherapie ohne Zweifel der Gesundheit unserer Patienten dienen und sich im Übrigen auch finanziell lohnen können.

Also viele gute Gründe, dass Sie sich – liebe Leserinnen und Leser – im Jahr 2018 Prophylaxe sowie parodontale Vor- und Nachsorge als Ihren Schwerpunkt setzen. Hierbei wünsche ich Ihnen großen Erfolg.

[Infos zur Autorin]



Ihre
Univ.-Prof. Dr. Nicole B. Arweiler
Klinik für Parodontologie
Philipps-Universität Marburg, UKGM