



Parodontitis ist in Deutschland – noch vor Karies – die Hauptursache für einen Zahnverlust. Das Problem ist, dass sich eine Parodontitis anfangs wie eine Gingivitis – häufig rezidivierend – darstellt. Zunehmende Knochenverluste gefährden die Zähne, wie im vorliegenden Fall den Pfeilerzahn eines Zahnersatzes. Die Kollegin beschreibt in ihren Ausführungen die von ihr durchgeführte Parodontalbehandlung, mit dem Ziel, den Pfeilerzahn zu erhalten.

Die Patientin, 66 Jahre, mit einer guten Allgemeinkonstitution erschien am 2.7.2007 erstmalig in der Praxis (Abb. 1). Es existierte eine Brückenversorgung im Frontzahnbereich mit Geschieben zum Halt einer MC Prothese. Der Pfeilerzahn 13 war endodontisch und chirurgisch vorbehandelt (Wurzelspitzenresektion). Ständige Exazerbationen mit Parulis wurden ausschließlich mit Antibiotika behandelt. Das erklärte Ziel war der Erhalt dieses Pfeilerzahns.

Die Diagnose ergab eine apikale Aufhellung und Taschentiefen von 10mm. Das Resultat war Lockerungsgrad >III mit rezidivierenden Abszessen.

Das Aufklärungsgespräch

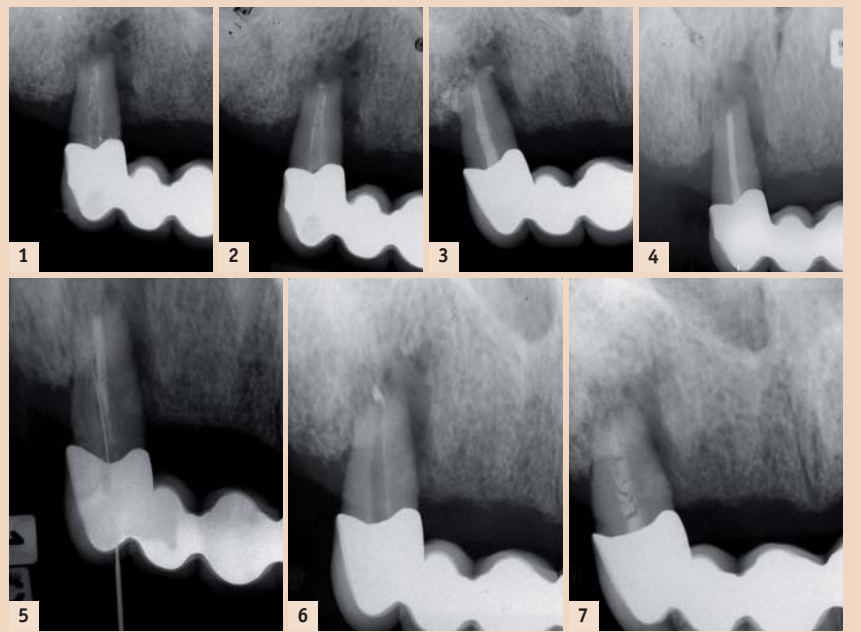
Die Patientin wurde umfassend über mögliche Therapiemaßnahmen

und die Prognose aufgeklärt. Das konkrete Ziel war in diesem Fall der Erhalt des Pfeilerzahns, denn ohne diesen wäre der bestehende Zahnersatz nicht mehr tragbar gewesen. Angeraten wurde unter anderem eine Behandlung mit PerioChip. Diese auch als Langzeittherapie einzusetzende Maßnahme soll vorrangig Entzündungsfreiheit schaffen und bei regelmäßiger Anwendung eine Knochenneubildung gewährleisten. Zusätzlich spielen sorgfältige Mundhygienemaßnahmen zu Hause eine entscheidende Rolle.

Die Behandlung

Nach einer intensiven Endorevision widmete sich das Praxisteam den parodontalen Läsionen. Nach Kürettagen und Spülungen wurden mehrfach PerioChips um den Zahn 13 appliziert, d. h. 33 % Chlorhexidin in Chipform. Ich verwende PerioChip in meiner Praxis aufgrund seiner hohen Wirksamkeit, denn das hochkonzentrierte Chlorhexidin wirkt direkt am Entzündungsherd bakteriozid. Der parodontale Abbau wird gehemmt und im Behandlungsverlauf reduzieren sich die Taschentiefen. Darüber hinaus wirkt das Chlorhexidin bakteriozid, wodurch die Zahnfleischtaschen bis zu drei Monate nach der Applikation keimreduziert und beschwerdefrei bleiben, sodass sich das Gewebe regenerieren kann.

Die Patientin erschien zu Beginn, wie empfohlen, regelmäßig einmal pro Woche zu den Kontrolluntersuchungen und zeigte eine sehr gute Compliance (Abb. 2). Sie war sehr bemüht, allen Empfehlungen nachzukommen. Parallel wurde eine individuelle, naturheilkundliche Begleittherapie (homöopathisch, neuraltherapeutisch, nach Maßgaben der TCM) begonnen, um sich der Problematik auch ganzheitlich zu widmen.



Nach den ersten drei Wochen wurden nach einer gründlichen PZR erneut zwei PerioChips appliziert. Diese Behandlung wurde am 15.8.2007 wiederholt. Der Lockerungsgrad von >III wurde auf den Lockerungsgrad I deutlich vermindert.

Mit jedem neuen PerioChip, der in die stetig kleiner werdenden Taschen appliziert wurde, stieg ein kleines Druckgefühl, das sie zu Beginn der Behandlung bei einer Taschentiefe von 10 mm gar nicht fühlen konnte. Die erfolgte Gewebsregeneration wurde stabilisiert und auch Exazerbationen waren nicht mehr existent.

Die Ergebnisse

Nach bereits sechs Wochen verringerte sich der Lockerungsgrad an Zahn 13 von >III auf I, darüber hinaus waren keine Blutungen nach der Sondierung sowie ein deutlicher Rückgang der Tasche zu verzeichnen.


Weitere zwei Monate später im Oktober und nochmals im Februar 2008 (Abb. 3–4) wurden wieder nach einer PZR PerioChips in die Zahnfleischtasche appliziert. An zwei weiteren Terminen mit einem 14-tägigen

Abstand wurde nur noch je ein PerioChip gesetzt.

Nach insgesamt einem dreiviertel Jahr hatte sich der Lockerungsgrad auf nur noch <I reduziert (Abb. 5). Darüber hinaus war eine Knochenneubildung zu beobachten. Die apikale Aufhellung war deutlich zurückgegangen. Der Pfeilerzahn der Brückenversorgung war damit wieder stabilisiert (Abb. 6–7).

Die Patientin wiederum erlebt nach langer Zeit einen entzündungsfreien und schmerzlosen Parodontalzustand. Ihre Compliance ist sehr gut. Sie führt ihre häusliche Mundhygiene optimal aus und erscheint regelmäßig zu den Kontrolluntersuchungen. So ist die Regeneration des Gewebes gegeben.

Mittlerweile ist Mai 2010 und die Patientin erscheint nur noch einmal pro Quartal, da sie komplett beschwerdefrei ist. Die Notwendigkeit, den Zahnersatz zu erneuern, sieht sie nicht.

Mehr Informationen zu PerioChip unter www.periochip.de. 

Dexel Pharma GmbH

Röntgenstraße 1, 63755 Alzenau
FreeCall: 0800 2843742


Parodontale Medizin

Zusammenhang von Parodontitis-Bakterien und Rheuma untersucht.

In neueren Studien wurde gezeigt, dass Parodontitispatienten häufiger an Erkrankungen des Herz- und Gefäßsystems wie Arteriosklerose, Herzinfarkt und Schlaganfall leiden. Umgekehrt können auch systemische Erkrankungen – wie zum Beispiel Diabetes mellitus, Osteoporose und Fettsucht – eine Parodontitis hervorrufen oder begünstigen. Bei rheumatischen Systemerkrankungen hat sich herausgestellt, dass Patienten mit einer ankylosierenden Spondyloarthritis ein 6,8-fach erhöhtes Risiko für eine Parodontitis aufweisen. Auch bei Rheuma im Kindes- und Jugendalter besteht eine erhöhte Gefahr, eine Parodontitis zu entwickeln. Seit einigen Jahren werden diese Zusammenhänge unter dem Begriff „parodontale Medizin“ untersucht.

In einer kürzlich erschienenen Studie wurden insgesamt 40 RA-Patienten in zwei Gruppen aufgeteilt. Eine Gruppe erhielt eine nicht-chirurgische

Behandlung des Zahnfleisches mit Pflegeanleitungen, die andere Gruppe diente als Kontrollgruppe ohne parodontale Therapie und ohne Hygieneinstruktionen. Die Untersuchungen bei den Studienteilnehmern mit zahnärztlicher Behandlung zeigten, dass die RA weniger aktiv war: Es ergaben sich deutliche Verringerungen im Funktionsbogen DAS28, in der Blutsenkungsgeschwindigkeit sowie im Serum-TNF- α -Nachweis. Wie oben erwähnt, befindet sich bei einer RA ein erhöhter Anteil von TNF- α -Botenstoffen im Körper.

Die Erforschung pathogenetischer Zusammenhänge ist ein Gebiet, dem sich Wissenschaftler an der Charité in Berlin-Mitte widmen wollen. Langfristig haben sie sich zum Ziel gesetzt, mögliche Therapieansätze zu finden, um den bakteriellen Einfluss auf entzündlich-rheumatische Erkrankungen zu vermindern. 

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie

ANZEIGE

Ihr Spezialist für Professionelle Mundhygiene



Vertrauen
Sie dem
Marktführer*

TePe Interdentalbürsten

Der einzigartige Griff und die hochwertigen Borsten sorgen für eine gründliche Reinigung. Alle Größen haben einen kunststoffummantelten Draht. TePe Interdentalbürsten Original sind in neun, die Extra weichen in sechs verschiedenen Größen erhältlich – passend für jeden Interdentalraum!

www.tepe.com

