

PN NEWS

Zentrum für Zahnheilkunde warnt vor Zunahme von Karies

Vor einer Zunahme von Karies bei Kindern hat das Zentrum für Zahnheilkunde an der Universität Jena gewarnt. Betroffen seien vor allem Kinder und junge Erwachsene aus sozial schwachen Familien, so die Aussage der Direktorin des Zentrums, Annerose Borutta, am Rande einer internationalen Tagung zur Mundgesundheit.

„Rund 80 Prozent des Karies-Befalls verteilen sich auf etwa 25 Prozent der Kinder.“ Als Gegenmaßnahmen nannte sie intensive Aufklärung und Betreuung durch Sozialarbeiter, Kindergärten und Schulen. Entsprechende Projekte gebe es bereits in Belgien und der Schweiz. Nach großen Erfolgen bei der Mundhygiene in den vergangenen Jahren sei jetzt wieder eine Zu-

nahme von Karies bei Milchzähnen zu verzeichnen, sagte Borutta. „Nur die Hälfte der Milchzahngebisse sind noch völlig kariesfrei.“ Deshalb müssten Projekte zur Mundhygiene die Kinder unbedingt vor dem Schuleintritt erreichen. „Das ist eine Aufgabe für den öffentlichen Gesundheitsdienst.“ Karies sei die am weitesten verbreitete Kinderkrankheit, sagte Borutta. Bei fehlender Behandlung fielen die Zähne aus oder müssten gezogen werden. „In der Folge kommt es zu Veränderungen beim Gebiss und damit häufig zu Sprachstörungen.“ Weitere Informationen unter www.zzmk.uni-klinikum-jena.de

PN Adresse

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
An der Alten Post 4
07743 Jena
Tel.: 0 36 41/9-3 44 71
Fax: 0 36 41/9-3 44 72



„Parodontitis ist in Deutschland weit verbreitet“

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung in Deutschland ist die Behandlung der Parodontitis eine große Herausforderung. Auf der Klausurtagung am 30./31. Mai in Aerzen fasste sich deshalb der Vorstand der Bundeszahnärztekammer ausführlich mit dieser Thematik.

Dazu gab der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), Prof. Thomas Hoffmann (Dresden), einen wissenschaftlichen Überblick über Ätiologie, Risikofaktoren, Prävalenz und Schweregrad der Parodontitis. Der Vizepräsident der BZÄK, Dr. Dietmar Oesterreich, wies einleitend auf die Problemlagen u. a. bei der klinischen Falldefinition und den versorgungspolitischen Rahmenbedingungen bei der Parodontitis hin. Der DGZMK-Präsident sprach sich für ein gemeinsames Vorgehen der großen zahnmedizinischen Organisationen zur Bekämpfung der Parodontitis aus. Mit der KZBV diskutierten die Teilnehmer die versorgungspolitischen Auswirkungen der hohen Krankheitslast. Der BZÄK-Vorstand zog folgendes Fazit: „Entzündliche Veränderungen am Zahnbett (Parodontitis) sind in Deutschland weit verbreitet. Die große Mehrheit der Bevölkerung zeigt entsprechende Krankheitszeichen, sodass einerseits Aufklärungskampagnen zur Krankheit bzw. eine

Krankheitssensibilisierung auf der Populationsebene, andererseits eine ebensolche Sensibilisierung der Zahnärz-

zahnärztlichen Therapie, um insbesondere das Risiko von Zahnverlusten und medizinischen Folgen wirksam ab-

zulaxe die gesamte Parodontitislast in Deutschland zu verringern, ist ein optimales Ineinandergreifen von aktiver Selbstvorsorge im Sinne von Oral Health Self Care (hier insbesondere: Approximalraumhygiene) und klinischer Intervention im Sinne von Oral Health Professional Care (hier insbesondere: Kontrolle des oralen Biofilms) von strategischer Bedeutung. Die große Verbreitung von parodontalen Veränderungen am Zahnhalteapparat in der Bevölkerung Deutschlands stellt eine gesundheitspolitische Herausforderung dar und hat aufgrund ihrer vielfältigen ätiopathogenetischen Wechselwirkungen mit dem Gesamtorganismus auch eine weit über die Zahnmedizin hinausgehende Relevanz. ☒



teschaft angezeigt sind. Wichtig erscheint es, zwischen leichten, mittleren und schweren Formen der Parodontitis zu unterscheiden, da der Behandlungsaufwand mit der Schwere und dem Ausmaß der Erkrankung korreliert. Leichte und moderate Formen der Krankheitsausprägung sind häufig mit verstärkten Maßnahmen einer gezielten Mundhygiene und mit professioneller Unterstützung durch das zahnärztliche Team (Delegierung an DH, ZMF, ZMP) gut beherrschbar. Schwere Destruktionen am Zahnhalteapparat bedürfen hingegen einer rechtzeitigen systematischen

ken zu können. Die Bundeszahnärztekammer geht aufgrund der verfügbaren parodontalepidemiologischen Daten davon aus, dass zwischen acht und 20 Prozent der erwachsenen Bevölkerung Deutschlands zurzeit eine schwere Parodontitisform aufweisen. Für diesen Bevölkerungsteil sollten prioritär alle verfügbaren Kräfte des professionellen Systems eingesetzt werden. Gleichzeitig gilt es ein präventionspolitisches Netzwerk der Akteure im deutschen Gesundheitswesen in Gang zu setzen. Um mittelfristig durch Maßnahmen der Primär- und Sekundärprophy-

PN Adresse

Bundeszahnärztekammer
Chausseestraße 13
10115 Berlin
Tel.: 0 30/4 00 05-0
Fax: 0 30/4 00 05-2 00
www.bzaek.de

Parodontitis – Krankheitsrisiko für den ganzen Körper

Gesunde Zähne, gesundes Zahnfleisch und eine insgesamt gesunde Mundhöhle sind wichtige Voraussetzungen zum Schutz vor Allgemeinerkrankungen. Bei unzureichender Hygiene kann der Mund zur Eintrittspforte für schädliche Bakterien in den Körper werden. Vor allem Keime, die zu einer Entzündung des Zahnhalteapparates, einer Parodontitis, führen, können das Risiko für systemische Erkrankungen erhöhen.

Wissenschaftliche Erkenntnisse belegen, dass eine Parodontitis ein wesentlicher Risikofaktor für die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, akuten und chronischen Atemwegserkrankungen, Diabetes und das metabolische Syndrom sein kann. Neueste Ergebnisse zeigen sogar, dass eine Parodontalbehandlung die Funktionsfähigkeit der Blutgefäße wieder verbessern kann. Außerdem kann eine unbehandelte Parodontitis zu Komplikationen in der Schwangerschaft führen. Darüber hinaus werden auf Basis aktueller wissenschaftlicher Daten Wechselwirkungen einer Parodontitis mit weiteren systemischen Erkrankungen wie Osteoporose, Alzheimer, rheumatoide Arthritis und Krebserkrankungen der Mundhöhle diskutiert. „Wird eine Parodontitis nicht behandelt, können Wechselwirkungen zwischen Mund- und Allgemeingesundheit. Ein Blick in die Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie aus dem Jahr 2006 zeigt die Brisanz des Themas: Etwa 70% der 35- bis 50-Jährigen und über 80% der Senioren leiden in Deutschland an einer Parodontitis an mindestens einem Zahn. Neben den Auswirkungen auf die Allgemeingesundheit ist die Erkrankung nach dem



Die linke Bildhälfte zeigt einen gesunden Zahn: Das Zahnfleisch umschließt den Zahnhalteapparat vollständig und schützt ihn so wirksam. Die rechte Bildhälfte zeigt das typische Erscheinungsbild einer Parodontitis mit Zahnfleischrückgang und dem Abbau des Kieferknochens. Foto: Dexel LTD.

45. Lebensjahr die häufigste Ursache für Zahnverlust. Anfänglich meist schmerzlos, kann es infolge der Entzündung fast unbemerkt zu Zahnfleischtaschen durch den Abbau des Kieferknochens kommen. In vielen Fällen äußert sich die Entzündung in einer mehr oder weniger stark ausgeprägten Rötung und Schwellung des Zahnfleischs, die Blutungsneigung des Zahnfleischs etwa beim Zähneputzen ist erhöht.

Weitere Symptome sind Zahnfleischrückgang und in der Folge empfindliche Zahnhälse. Später kommen unangenehmer Mundgeruch und Zahnlockerung hinzu. Auslöser einer Parodontitis sind Keime im Zahnbelag, auch Plaque genannt, die sich vor allem ober- und unterhalb des Zahnfleischrandes befinden. Zudem bestimmen körpereigene Abwehrmechanismen den Krankheitsverlauf. Rau-

cher haben ein besonders hohes Risiko, eine Parodontitis zu entwickeln. Eine effektive Mundhygiene zu Hause und eine gesunde Lebensführung können das Parodontitisrisiko senken. Wichtig ist die regelmäßige Reinigung der Zahnzwischenräume mit Zahnseide und Zahnzwischenraumbürstchen. Die Vorsorgeuntersuchungen beim Zahnarzt sollten am besten zweimal im Jahr wahrgenommen werden. Denn nur der Zahnarzt kann die Schwere einer Parodontitis mithilfe des Parodontalen Screening Index (PSI) und Röntgenbildern individuell feststellen. Individuelle Tipps für eine effektive Zahnpflege und Mundhygiene zur Vorbeugung einer Parodontitis sowie Informationen zur Behandlung geben der Zahnarzt und sein Team. Weitere Informationen auf www.rundumzahngesund.de und www.dgparo.de

PN Adresse

Sektion Zahngesundheit im
DEUTSCHEN GRÜNEN KREUZ e.V.
Schuhmarkt 4
35037 Marburg
Tel.: 0 64 21/2 93-1 19
Fax: 0 64 21/2 93-7 19
E-Mail: zahngesund@kilian.de
www.rundum-zahngesund.de

PN IMPRESSUM PARODONTOLOGIE Nachrichten

Verlag

Verlagsanschrift:
Oemus Media AG
Holbeinstrasse 29
04229 Leipzig

Tel.: 03 41/4 84 74-0
Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: kontakt@oemus-media.de

Redaktionsleitung

Antje Isbaner
(V.i.S.d.P.)

Tel.: 03 41/4 84 74-1 20
E-Mail: a.isbaner@oemus-media.de

Katja Kupfer

Tel.: 03 41/4 84 74-3 27
E-Mail: kupfer@oemus-media.de

Redaktionsassistentz

Kristin Urban

Tel.: 03 41/4 84 74-3 25
E-Mail: k.urban@oemus-media.de

Projektleitung

Stefan Reichardt
(verantwortlich)

Tel.: 03 41/4 84 74-2 22
E-Mail: reichardt@oemus-media.de

Anzeigen

Lysann Reichardt
(Anzeigendisposition/
-verwaltung)

Tel.: 03 41/4 84 74-2 08
Fax: 03 41/4 84 74-1 90
ISDN: 03 41/4 84 74-31/-1 40
(Mac: Leonardo)
03 41/4 84 74-1 92 (PC: Fritz/Card)
E-Mail: l.reichardt@oemus-media.de

Herstellung

Susann Krätzer
(Grafik, Satz)

Tel.: 03 41/4 84 74-1 45
E-Mail: s.kraetzer@oemus-media.de

Die „PN Parodontologie Nachrichten“ erscheint regelmäßig als Zweimonatszeitung. Bezugspreis: Einzelheft 8,- € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 45,- € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Abo-Hotline: 03 41/4 84 74-0. Die Beiträge in der „Parodontologie Nachrichten“ sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher Genehmigung des Verlages. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit von Verbands-, Unternehmens-, Markt- und Produktinformationen kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung (gleich welcher Art) sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen – für alle veröffentlichten Beiträge – vorbehalten. Bei allen redaktionellen Einsendungen wird das Einverständnis auf volle und auszugsweise Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern kein anders lautender Vermerk vorliegt. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Bücher und Bildmaterial übernimmt die Redaktion keine Haftung. Es gelten die AGB und die Autorenrichtlinien. Gerichtsstand ist Leipzig.