

PARODONTITIS

Was ist Parodontitis?

Als Parodontitis wird die Entzündung des Zahnhalte-Apparates bezeichnet. Zu den ersten Anzeichen einer Zahnfleischerkrankung zählen blutendes Zahnfleisch und Mundgeruch. Am Beginn der Erkrankung stehen oft Ansammlungen von Zahnbelägen und Zahnstein, die zu einer Gingivitis (Entzündung des Zahnfleisches) führen. Ursache dafür ist eine große Menge von Bakterien, die das Zahnfleisch schädigen. Wird die Gingivitis nicht rechtzeitig behandelt, so greift die Entzündung vom Zahnfleisch auf den Zahnapparat über und es kommt zur so genannten Parodontitis. Durch die Schädigung des Zahnhalteapparates löst sich das Zahnfleisch vom Zahn, wodurch eine Zahnfleischtasche entsteht. Am Beginn der Erkrankung sind die Zahnfleischtaschen noch nicht tief. Dauert die Parodontitis jedoch länger an, so werden der Zahnhalteapparat und auch der Knochen nachhaltig zerstört. Die Zahnfleischtaschen werden immer tiefer, es bilden sich Knochentaschen aus und mit fortschreitendem Knochenabbau werden die Zähne lockerer. Am Ende der Parodontitis steht der Zahnverlust.

Formen der Parodontitis:

Die häufigste Form ist die so genannte **chronische Parodontitis**, die langsam über Jahre hin verläuft. 75 Prozent der Bevölkerung leiden einmal in ihrem Leben an einer chronischen Parodontitis und 70 Prozent der Zahnverluste sind auf diese Form zurück zu führen. Da die chronische Parodontitis jedoch langsam verläuft, kann sie sehr gut behandelt werden und bei guter Mundhygiene kann ein Wiederaufflammen der Erkrankung erfolgreich verhindert werden.

In rund zehn Prozent der Fälle liegt eine **schwere, rasch verlaufende Parodontitis** vor, bei der in relativ kurzer Zeit schwere Schäden am Zahnhalteapparat entstehen können. Die meisten Patienten mit dieser Form benötigen so rasch als möglich eine konsequente Behandlung, damit die Parodontitis zum Stillstand kommt. Die Wahrscheinlichkeit, dass diese aggressive Form der Parodontitis wieder aufflammt, ist höher als bei einem chronischen Verlauf.

Welche Faktoren beeinflussen den Verlauf der Parodontitis?

Mundhygiene: Konsequente Mundhygiene schafft die Grundlage für eine langfristige erfolgreiche Zahnfleischbehandlung – ohne konsequente häusliche Mundhygiene und professionelle Mundhygiene in der Zahnarztordination durch eine ausgebildete Prophylaxeassistentin, kann eine Zahnfleischbehandlung nicht durchgeführt werden. Regelmäßige und richtig durchgeführte Mundhygiene durch den Patienten verhindert, dass sich Parodontalkeime (Bakterien, die eine Zahnfleischerkrankung auslösen) ansammeln können. Damit der Patient die Mundhygiene richtig durchführt, muss er von einer Prophylaxeassistentin im Umgang mit den notwendigen Hilfsmitteln eingeschult werden: Zahnbürste, Zahnseide, Zahnzwischenraumbürsten etc.

Rauchen: Raucher haben bei Parodontalerkrankungen eine wesentlich schlechtere Prognose. Die Wundheilung ist verzögert und dadurch können verschiedene moderne Behandlungsmethoden oft gar nicht durchgeführt werden.

Genetische Faktoren: Zahnfleischerkrankungen treten oft familiär gehäuft auf. Seit kurzem gibt es einen schmerzlosen Gen-Test (Abstrich von der Mundschleimhaut), mittels dessen man die Anfälligkeit für Zahnfleischerkrankungen feststellen kann. Ist dieser Gen-Test positiv, so sollten diese Patienten langfristig eine besonders gute Mundhygiene durchführen, öfters zum Zahnarzt zur Kontrolle und zur Mundhygiene

kommen. Besonders wichtig ist, dass diese Patienten nicht rauchen, denn sonst haben sie ein achtfach erhöhtes Risiko für Zahnverlust durch eine Parodontalerkrankung.

Stress: Stress verschlimmert die Zahnfleischerkrankung. Schwere Formen der Zahnfleischerkrankung verlaufen schubweise und durch großen Stress kann ein neuer Schub einer Zahnfleischerkrankung ausgelöst werden.

Diabetes mellitus: Bei Patienten mit Zuckerkrankheit, bei denen der Blutzuckerspiegel schlecht eingestellt ist, verschlechtert sich eine vorhandene Zahnfleischerkrankung bzw. sind das Risiko für das Auftreten und einen schwereren Verlauf einer solchen stark erhöht..

Faktoren, welche die Wundheilung stören: Bluterkrankungen, Immunsuppression bei organtransplantierten Patienten, Chemotherapie oder hohe Dosen von Kortison können ebenfalls zum Entstehen von Zahnfleischerkrankungen beitragen.

Wie wird Parodontitis diagnostiziert?

Grundsätzlich sollte in regelmäßigen Abständen eine Parodontale Grunduntersuchung durchgeführt werden. Dabei prüft der Zahnarzt mit einer speziellen Sonde, ob sich das Zahnfleisch vom Zahn gelöst hat und eine Zahnfleischtasche vorliegt. Er führt dazu die Parodontalsonde zwischen Zahnfleisch und Zahn ein und misst die Taschentiefe. Liegt eine Zahnfleischtasche vor, so muss eine entsprechende Zahnfleischbehandlung durchgeführt werden. Die Parodontale Grunduntersuchung verläuft für den Patienten schmerzfrei. Ein guter Hinweis für das Vorliegen von Zahnfleischerkrankungen liefert das Panoramaröntgen, bei dem man eine fortgeschrittene Zahnfleischerkrankung am Knochenbau erkennt.

Bei schweren Zahnfleischerkrankungen muss eine genauere Diagnostik erfolgen, die folgende Punkte beinhalten sollte:

- 1. Eine genaue Dokumentation der Zahnbeläge und des Zahnsteins.**
- 2. Genaue Messungen der Zahnfleischtaschen** und der Messung des Rückganges des Zahnhalteapparates an mindestens 6 Stellen pro Zahn. Die Messwerte werden zur genauen Dokumentation in ein Zahnschema eingetragen. Nur eine genaue Dokumentation des Ausgangsbefundes gewährleistet, dass man einen Behandlungsfortschritt erkennen kann.
- 3. Eine Untersuchung, ob beim Sondieren** der Zahnfleischtaschen eine Blutung vorliegt. Auch diese Messungen werden in dieses spezielle Schema eingetragen.
- 4. Eine Messung** der Breite des **vorhandenen Zahnfleisches**.
- 5. Röntgenbilder** geben Aufschluss darüber, wie die Knochenverhältnisse um den Zahn sind, ob eine Wurzelbehandlung vorliegt oder ob sich eine Entzündung an der Zahnwurzel gebildet hat. Zu unterscheiden ist das Panoramaröntgen und das Kleinbildröntgen, wobei letzteres eine besonders genaue Sicht der einzelnen Zähne liefert.
- 6. Vitalitätsmessungen:** Durch die Feststellung, ob ein Zahn noch vital oder schon abgestorben ist, kann Aufschluss gewonnen werden, warum sich eventuell eine Zahnfleischtasche gebildet hat.
- 7. Fotos** sind wichtig um die Ausgangssituation im Mund des Patienten zu dokumentieren.
- 8. Anfertigung von Gipsmodellen** und Einbringen dieser Modelle in einen Artikulator (Apparatur, mit der man Gelenkbewegungen nachvollziehen kann). Dadurch kann festgestellt werden, wie die Bissituation des Patienten ist und ob einzelne Zähne oder Zahngruppen durch einen Fehlbiss überbelastet sind.
- 9. Bakterientest:** Da Bakterien der Hauptgrund für das Auftreten einer Parodontalerkrankung sind, ist es wichtig zu wissen, welche Art von Bakterien in den Zahnfleischtaschen vorliegen. Dies wird mit Hilfe von so genannten DNA-Sonden eruiert. Dazu werden Papierspitzen in die Zahnfleischtaschen eingeführt und für ca. 30 Sekunden dort belassen. Die Bakterien werden so in die Papierspitzen aufgesaugt und dann zur Untersuchung ins Labor geschickt. Dort wird festgestellt, welche Bakterien sich in den Zahnfleischtaschen befinden. Handelt es sich um besonders aggressive Parodontalkeime, so können diese durch Einnahme von Antibiotika reduziert werden.

Eine genaue und ausführliche Diagnostik ist die Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Zahnfleisch-Behandlung.

Wie wird Parodontitis behandelt?

Die Fehlinformation, dass Parodontitis nicht erfolgreich behandelt werden kann, ist leider nach wie vor weit verbreitet. Auch dass im Zuge einer Parodontaltherapie automatisch ein chirurgischer Eingriff erfolgen muss, ist nicht richtig. Vielmehr kann **parodontale Gesundheit** in einem **Stufenkonzept** erreicht werden. Dieses reicht von wenig aufwendigen Methoden bis zu komplexen Eingriffen, die an den jeweils vorliegenden Grad der Erkrankung angepasst werden.

Stufe 1: Hygienephase

Der erste Schritt zur Mundgesundheit ist eine gute Mundhygiene! Schwierigkeiten treten erfahrungsgemäß in den Zahnzwischenräumen und der Region der Backenzähne auf. Für diese Zonen gibt es geeignete Hilfsmittel, die vom zahnärztlichen Team speziell für jeden Patienten ausgewählt werden.

Am Beginn jeder Basistherapie steht ein ausführliches Gespräch mit dem Patienten, bei dem er über die richtige Zahnreinigung instruiert und zur Mitarbeit motiviert wird. Danach wird das Gebiss – je nach Anzahl der tiefen Taschen - in mehreren Sitzungen professionell gereinigt. Die professionelle Behandlung besteht in der sorgfältigen systematischen Entfernung sämtlicher Bakterien- und Zahnsteinbeläge von erkrankten Zähnen und Zahnwurzeloberflächen, insbesondere in den Zahnfleischtaschen. Dieser Schritt ist umso aufwendiger, je tiefer die Zahntaschen sind und wird meist in mehreren Sitzungen, bei Bedarf in lokaler Betäubung, durchgeführt. In manchen Fällen kommen zusätzlich lokale oder oral einzunehmende Antibiotika zur Anwendung, um besonders aggressive Bakterien abzutöten. Die Hygienephase führt in den meisten Fällen zu einem deutlichen Rückgang der Entzündungszeichen, zum Abschwellen des Zahnfleisches und zur Verringerung der Zahntaschen. Die Parodontaltherapie ist nicht zu verwechseln mit der klassischen Mundhygienesitzung, sondern geht weit über eine klassische „Prophylaxe“ beim Zahnarzt hinaus. Mit einer herkömmlichen „Mundhygiene“ können keine Zahnfleischtaschen von Bakterien gesäubert werden. Bei einer Parodontitistherapie stellt diese daher nur den ersten Schritt dar. Für einen Erfolg der Behandlung müssen Patienten neben einer regelmäßigen Nachuntersuchungen und der perfekten Mundhygiene zu Hause oft auch ihren Lebensstil ändern, etwa mit dem Rauchen aufhören, Stress reduzieren und auf gesunde Ernährung achten.

Stufe 2: Parodontale Chirurgie

Bei fortgeschrittenen Fällen und vor allem an Backenzähnen ist es nicht immer möglich, mittels Hygiene alleine völlige Entzündungsfreiheit zu erzielen. Es wird daher ein chirurgisches Vorgehen gewählt, um tiefe Taschen zu reduzieren und Knochendefekte eventuell aufzufüllen. Dabei können Eigenknochen oder Knochenersatzmaterialien zum Einsatz kommen. In bestimmten Situationen wird versucht, Gewebe mit Hilfe des Verfahrens der „gesteuerten Geweberegeneration“ wieder aufzubauen. Sowohl in der Hygienephase als auch nach einem chirurgischen Eingriff werden oft antibakterielle Spüllösungen verwendet, welche die Anzahl der Parodontalkeime noch weiter reduzieren.

Stufe 3: Langzeitbetreuung

Zur Verhinderung eines Rückfalls sind neben der persönlichen Mundhygiene, regelmäßige Kontrollen durch den Zahnarzt und lebenslange, dem persönlichen Risiko entsprechende professionelle Mundhygiene in der Praxis wichtig – eine aktive Mitarbeit des Patienten ist also stets notwendig. Dabei wird jedes Mal die medizinische Anamnese aktualisiert und das Mundhygieneniveau beurteilt; allfällige Problemstellen werden kontrolliert und behandelt und es wird eine risikoabhängige Reinigung der Zähne mit abschließender Fluoridierung durchgeführt.

Was machen Parodontologen?

Grundsätzlich sind alle Zahnärzte dafür ausgebildet, Parodontalerkrankungen zu erkennen und diese zu behandeln. Für die Beurteilung und Behandlung schwerer und komplizierter Fälle kann es jedoch nötig sein, einen auf Parodontologie spezialisierten Zahnarzt aufzusuchen. Ein Parodontologe hat nach seiner Ausbildung zum Zahnarzt eine mehrjährige Weiterbildung absolviert, in der er sich intensiv mit Parodontologie beschäftigt. Parodontologen haben ihren Tätigkeitsschwerpunkt in der Prävention und Behandlung von Erkrankungen des Zahnhalteapparats. Unter Parodontitis leiden bis zu 70 Prozent der erwachsenen Bevölkerung. Diese Infektion in der Mundhöhle stellt eine Gefahr für den gesamten Organismus dar. Oft entdeckt ein parodontologisch ausgebildeter Zahnarzt zuerst Anzeichen einer allgemeinen Erkrankung. Die Interaktionen zwischen parodontalen und systemischen Erkrankungen stehen seit einigen Jahren im Fokus der parodontologischen Forschung. Durch die moderne Parodontologie können Zahnfleischerkrankungen nicht nur eingedämmt, sondern in den meisten Fällen Knochen und auch das Gewebe wieder aufgebaut und die Regeneration gefördert werden. Dadurch bekommen die Zähne wieder festen Halt.

Welche Symptome deuten auf Parodontitis hin?

Folgende Beschwerden und Anzeichen können auf Parodontitis hindeuten:

- Zahnfleischbluten beim Zähneputzen, bei Berührungen oder beim Essen harter Nahrung
- Geschwollenes oder empfindliches Zahnfleisch
- „Zurückgezogenes“ Zahnfleisch, das die Zähne optisch länger macht
- Eiterausstritt zwischen Zahn und Zahnfleisch
- Veränderung der Zahnstellung oder Lückenbildung
- Probleme mit Mundgeruch

Sollte eine oder mehrerer dieser Symptome zutreffen, ist eine zahnärztliche Untersuchung angebracht. Durch die Parodontale Grunduntersuchung (PGU) kann festgestellt werden, ob eine Parodontitis-Behandlung notwendig ist.
