



www.prodente.de

Parodontitis behandeln – gesund bleiben

// Rosa und fest – so sieht gesundes Zahnfleisch aus. Krankes, entzündetes Zahnfleisch dagegen ist dunkelrot, blutet leicht und kann zu Mundgeruch führen. Symptome einer beginnenden Parodontitis.

Parodontitis ist eine entzündliche Erkrankung des zahn-umgebenden Gewebes (Zahnhalteapparat). Etwa 40 Prozent aller Erwachsenen jenseits der 35 Jahre weisen eine beginnende Parodontitis (Zahnbettentzündung) auf. Knapp zehn Prozent der erwachsenen Bevölkerung besitzen eine schwere Parodontitis an mindestens einem Zahn. Ab dem Alter von 50 Jahren ist die Parodontitis der häufigste Verursacher von Zahnverlust. Die Krankheit kann individuell sehr unterschiedlich verlaufen. Sie ist jedoch selten mit Schmerzen verbunden und schreitet meist nur langsam fort.

Entstehung einer Parodontitis:

Bakterien bilden zusammen mit Nahrungsresten einen Biofilm (Plaque, Zahnbelag) auf der Zahnoberfläche bzw. am Zahnfleischrand und Zahnzwischenraum. Wird dieser Belag nicht durch regelmäßige, gründliche Zahnpflege entfernt, dringen die Bakterien in das Zahnfleischgewebe ein.

Die körpereigene Abwehr, das Immunsystem, reagiert mit einer Entzündung des Gewebes, einer Gingivitis. Besteht diese Entzündung längere Zeit, kann sie zum Abbau des Zahnknochens und der Zahnhaltefasern führen. Im schlimmsten Fall und ohne Behandlung kann es zum Verlust der Zähne kommen.

Erste Anzeichen:

- + Zahnfleischbluten (z.B. beim Zähneputzen oder Kauen),
- + Schwellung und Rötung des Zahnfleischs,
- + Zahnfleischrückgang,
- + empfindliche Zahnhälse,
- + dauerhafter Mundgeruch oder unangenehmer Geschmack im Mund.

*Parodontitis –
Check auf
Seite 4!*

Diagnose:

Der Zahnarzt untersucht den Zustand des Zahnfleischs. Mit einer Sonde tastet er das Gewebe zwischen Zähnen und Zahnfleisch ab. Er misst die Tiefe der Zahnfleischtaschen und kontrolliert auf mögliche Blutungen. Die Messwerte ergeben den Parodontal Screening Index (PSI). Dieser hilft, eine mögliche Parodontitis zu erkennen. In schweren Fällen röntgt der Zahnarzt den betroffenen Kiefer. So kann er sich ein genaues Bild vom Zustand des Kieferknochens machen.



Im Rahmen der Kontrolluntersuchung übernimmt die Krankenkasse alle zwei Jahre die Kosten für die Parodontitis-Vorsorge (PSI).



Parodontitis zieht weite Kreise

// Bei einer chronischen Zahnbettentzündung kann eine Wundfläche von mehr als 70 cm² entstehen – das entspricht etwa der Größe einer Handfläche. Durch diese Wunden im Gewebe können aggressive Parodontitisbakterien in den Blutkreislauf gelangen. Das kann weitreichende gesundheitliche Folgen haben.

Herz und Kreislauf gefährdet

Nachweislich haben Parodontitis und Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems gemeinsame Risikofaktoren. Eindringende Bakterien können sogar Herzerkrankungen auslösen.

Schwangere auf den Zahnarztstuhl

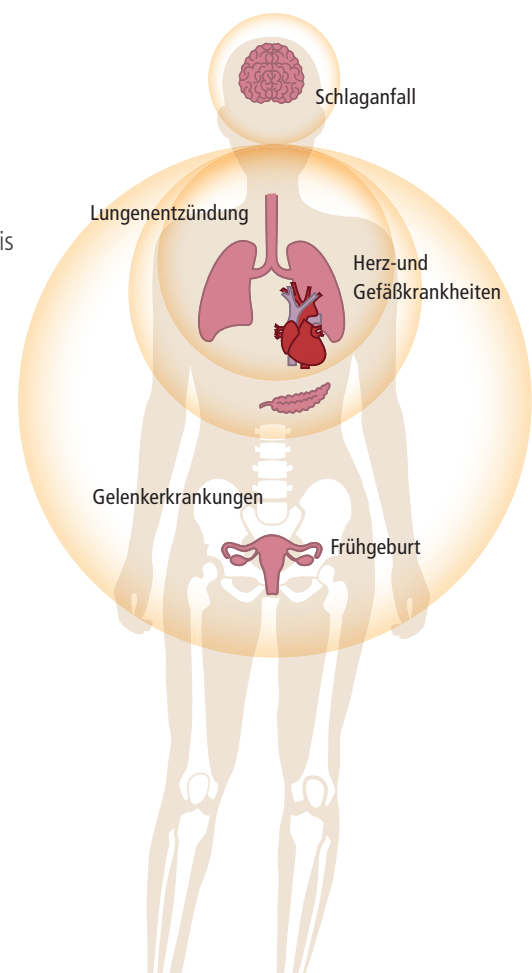
Einige Studien weisen darauf hin, dass bei einer unbehandelten Parodontitis ein siebenmal höheres Risiko für eine Frühgeburt besteht. Daher sollten Schwangere zur Kontrolle zum Zahnarzt gehen. Denn durch Hormonumstellung lockert das Bindegewebe auf. Bakterien können so leichter eindringen.

Parodontitis verschlimmert Diabetes

Diabetes beeinflusst wissenschaftlich nachgewiesen die Gesundheit von Zähnen und Zahnfleisch. „Zuckerkrank“ sind vor allem anfälliger für bakterielle Infektionen. Aber auch umgekehrt kann eine Parodontitis Diabetes beeinflussen und ihn verschlimmern. Daher sollten Diabetiker ein Leben lang auf ihre Zahngesundheit achten.

Rauchen macht Zahnfleischentzündungen unsichtbar

Raucher haben ein vier- bis sechsfach erhöhtes Risiko, eine Parodontitis zu entwickeln. Sie bemerken meist spät, dass sie an einer Entzündung des Zahnhalteapparates leiden. Denn Rauchen verengt die Gefäße. Das Gewebe wird nicht mehr normal durchblutet. Zahnfleischbluten – ein wichtiges Warnsignal für eine beginnende Parodontitis – bleibt somit oftmals aus.



Weitere Risikofaktoren:

- + schlechte oder falsche Mundhygiene (Zahnbelag und Zahnstein),
- + genetische Veranlagung,
- + Lebenspartner mit bestehender Parodontitis,
- + offene Zahnkaries,
- + Mundatmung,
- + unausgewogene Ernährung,
- + allgemeine Abwehrschwäche (während oder nach Chemo-Therapie, Transplantation, HIV-Erkrankte, etc.),
- + Piercings im Mundraum (Lippe, Lippenbändchen, Zunge).

Parodontitis ist behandelbar



// Wenn das Zahnfleisch entzündet ist, besteht dringender Handlungsbedarf. Es gilt, Zähne zu erhalten und erkranktes Gewebe in einen entzündungsfreien Zustand zu versetzen. Parodontal Screening Index (PSI) und ein ausführlicher Befund, Röntgenbilder und Keimanalyse zeigen, wie schwer die Entzündung ist. Davon hängt der Behandlungsumfang ab. Entscheidend ist auch die Mitarbeit des Patienten.

Zu Beginn der Behandlung entfernt der Zahnarzt alle erreichbaren schädlichen Ablagerungen auf den Zähnen und den Wurzeloberflächen. Bei einer schweren Zahnfleischentzündung kann er die Bakterien untersuchen lassen. So werden besonders aggressive Krankheitserreger identifiziert. Der Zahnarzt kann dann eine antiinfektiöse Therapie anwenden und unter Umständen mit Antibiotika die Entzündung bekämpfen.

Tiefe Taschen

Sind die Zahnfleischtaschen bereits sehr ausgeprägt oder die Behandlung greift nicht, können chirurgische Maßnahmen helfen. Dabei glättet der Zahnarzt die Wurzeln und beseitigt die Bakterien-schlupfwinkel.

Knochenrückgang

Eine Parodontitis kann auch dann gestoppt werden, wenn der Kieferknochen bereits zurückgegangen ist. Der Zahnarzt füllt die sogenannten Knochenkrater mit künstlichem Ersatzmaterial. Durch diese Behandlung ist es möglich, Knochen wieder aufzubauen (gesteuerte Geweberegeneration, GTR).

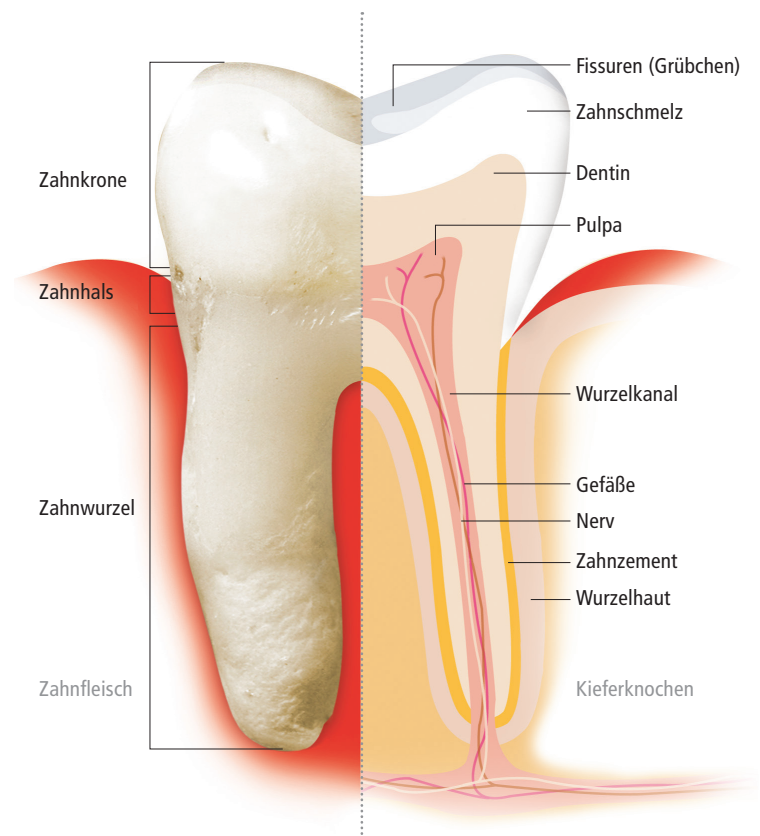


Nachsorge besonders wichtig

Ist die Parodontitis behandelt, steht die Nachsorge im Vordergrund: Prophylaxehelferinnen oder Dentalhygienikerinnen zeigen den Patienten ausführlich, wie sie ihren Mundraum zukünftig pflegen und wie sie optimal ihre Mundhygiene und insbesondere die Zahnzwischenraumreinigung durchführen. Regelmäßige Kontrollen beim Zahnarzt, lokale Behandlungen und professionelle Zahnreinigung (PZR) sind für einen langfristigen Erfolg entscheidend.

Wie lässt sich eine Parodontitis verhindern?

Zweimal täglich mindesten zwei Minuten gründlich putzen. Zahnbürste, fluoridhaltige Zahnpasta sowie einmal täglich Zahnseide und gründlicher Gebrauch von Zahnzwischenraumbürsten helfen, die Beläge zu entfernen. Bei halbjährlichen Kontrollen kann der Zahnarzt erste Anzeichen einer Zahnfleischentzündung erkennen und entsprechend behandeln. Die PZR wirkt ebenso vorbeugend: Die fortgebildete Mitarbeiterin entfernt bakterielle Beläge und Verfärbungen.



// Parodontitis-Schnelltest

Nehmen Sie sich 60 Sekunden Zeit für schöne und gesunde Zähne. Der Test ersetzt keinen Zahnarztbesuch. Aber: Sie erfahren, ob Sie in Bezug auf Parodontitis gefährdet sind.

Wie alt sind Sie?

- Unter 40 Jahre ☐ 1
40 - 65 Jahre ☐ 2
65 Jahre und älter ☐ 3

Ihr Geschlecht

- männlich ☐ 2
weiblich ☐ 1

Blutet Ihr Zahnfleisch gelegentlich?

- nein ☐ 1
ja ☐ 2

Sind Ihre Zähne locker?

- nein ☐ 1
ja ☐ 3
weiß nicht ☐ 2

Ist Ihr Zahnfleisch an den Zähnen zurückgegangen oder erscheinen die Zähne länger?

- nein ☐ 1
ja ☐ 3
weiß nicht ☐ 2

Rauchen Sie?

- nein ☐ 1
ja ☐ 3

Waren Sie in den letzten zwei Jahren beim Zahnarzt?

- nein ☐ 3
ja ☐ 1
weiß nicht mehr ☐ 2

Benutzen Sie Zahnseide oder Zahnzwischenraumbürsten?

- täglich ☐ 1
wöchentlich ☐ 2
seltener oder nie ☐ 3

Haben Sie gegenwärtig eines der folgenden Gesundheitsprobleme: Herzkrankheit, Osteoporose, viel Stress, Diabetes?

- nein ☐ 1
ja ☐ 3
weiß nicht ☐ 2

12-15 Punkte Sie haben ein normales Risiko für Zahnbetterkrankungen. Damit das so bleibt, nehmen Sie die ein- und zweijährlichen kostenfreie Kontrollen beim Zahnarzt wahr und lassen Sie eine PZR durchführen.

16-21 Punkte Bei Ihnen könnte ein erhöhtes Risiko vorliegen. Gehen Sie unbedingt einmal im Jahr zum Zahnarzt. Informieren Sie sich über Ihre Risikofaktoren, fragen Sie nach Mundhygieneinstruktionen und den Vorteilen einer PZR. Verwenden Sie regelmäßig Zahnseide.

22-26 Punkte Sie haben ein erhöhtes Risiko für Zahnbetterkrankungen. Lassen Sie eine Untersuchung Ihres Zahnfleisches und des Zahnhalteapparates durchführen. Ihr Zahnarzt wird die weiteren Maßnahmen vorschlagen.

Mehr als 26 Punkte Bei Ihnen könnte bereits eine Parodontitis-Erkrankung vorliegen. Sie sollten dies dringend von einem Zahnarzt klären lassen. Wenn sich der Verdacht bestätigt, müssen die notwendigen Behandlungsschritte besprochen werden. Regelmäßige Kontrollen und Prophylaxe sichern den Behandlungserfolg.

(Quelle: The American Academy of Periodontology, 2006/© dt. Übersetzung: IDZ, 2008/Überarbeitet BZÄK und Colgate, 2008)

Film zum Thema



Bei allen Fragen zum Thema
Mundgesundheit hilft Ihnen
Ihr Zahnarzt weiter!

// Impressum

Weitere Informationen rund um das
Thema „Zähne“ erhalten Sie bei:

Initiative proDente e.V.

Aachener Straße 1053 – 1055
50858 Köln

Bestell-Telefon 01805/552255
Telefax 0221/170997-42
info@prodente.de

Besuchen und folgen Sie uns:

-  www.prodente.de
-  www.facebook.de/servatius.sauberzahn
-  www.twitter.com/prodente
-  www.youtube.com/prodenteTV
-  www.pinterest.com/prodente
-  www.instagram.com/servatiusauberzahn
-  www.bit.ly/prodente-zahnlexikon
-  www.bit.ly/playstore-proDente