



Die Therapie

ZAHNBELÄGE ENTFERNEN

Zahnfleischentzündungen und Parodontitis werden fast immer durch bakterielle Zahnbeläge ausgelöst. In der Behandlung geht es daher um die möglichst gründliche Entfernung der Zahnbeläge. Die Grafik zeigt ein vereinfachtes Schema der Parodontaltherapie.

Zahnfleischentzündungen und Frühformen der Parodontitis lassen sich in den meisten Fällen relativ gut behandeln. Je weiter aber die Erkrankung fortgeschritten ist, desto langwieriger wird die Behandlung und desto unsicherer ist die Chance einer vollständigen Wiederherstellung der betroffenen Gebissbereiche.

MITARBEIT DES PATIENTEN IST SEHR WICHTIG

Der Erfolg der Behandlung hängt auch von Ihrer Mitwirkung ab. Um eine Neubildung von Zahnbelägen zu verhindern, ist eine konsequente häusliche Mundhygiene notwendig. Auch sonstige Risikofaktoren müssen berücksichtigt werden (z. B. Rauchen, Alkohol, Stress). Nehmen Sie unbedingt die regelmäßigen Nachsorgetermine wahr - sonst besteht die Gefahr, dass die Erkrankung wiederkehrt.

Parodontaler Screening Index (PSI) => Es werden die Taschentiefen gemessen.

Flache bis tiefe Taschen (ab 3,5mm)
-> Parodontitis
Systematische Parodontaltherapie (GKV-Kassenleistung*): Entfernung der Zahnbeläge am Zahn und in den Taschen. Das Abschaben der Zahnbeläge ist ein langwieriger Prozess und kann mehrere Sitzungen beanspruchen.
- ggf. Antibiotika

Sehr flache Taschen (unter 3,5mm)
-> Gingivitis
Maßnahmen (in der Regel keine GKV-Kassenleistung*): Professionelle Zahnreinigung, Entfernung der Zahnbeläge am Zahn und in den Taschen.

*GKV - Gesetzliche Krankenversicherung

Kontrolluntersuchungen

Zustand unbefriedigend
Behandlung wird wiederholt oder chirurgischer Eingriff: Zahntaschen werden geöffnet, um die Zahnbeläge darin besser entfernen zu können.
- ggf. Antibiotika

keine Entzündungen mehr vorhanden
weitere regelmäßige Kontrollen im Abstand von 3-6 Monaten und ggf. lokale Nachbehandlungen (GKV-Leistungen*), Erhaltungstherapien (überwiegend privat zu finanzieren)

Weitere Kontrolluntersuchungen

Zustand unbefriedigend
Je nach Zustand werden einzelne Behandlungsschritte wiederholt.

Zustand verbessert
wie oben

Hinweise

Vorsorge ist die beste Therapie

FRÜHERKENNUNG

Je früher Parodontitis erkannt wird, desto besser lässt sie sich behandeln. Einmal in zwei Jahren bezahlen die Gesetzlichen Krankenkassen den Parodontalen Screening Index (PSI). Damit kann Parodontitis im Frühstadium erkannt werden. Nutzen Sie diese Möglichkeit !

PROFESSIONELLE ZAHNREINIGUNG

Mit der Professionellen Zahnreinigung (PZR) werden hartnäckige Zahnbeläge an schwer zugänglichen Gebissarealen entfernt. Damit wird Zahnfleischerkrankungen und Parodontitis vorgebeugt.

KOSTEN

Bei akuter Parodontitis bezahlen die Gesetzlichen Kassen alle Maßnahmen, um die Entzündungen zu beseitigen. Die Kosten für regenerative Therapien zum Wiederaufbau verlorener Gewebesubstanz (z. B. gesteuerte Geweberegeneration) werden aber in der Regel von den Kassen nicht übernommen.

Im Normalfall werden zwei PZR im Jahr empfohlen, bei festgestellter Zahnfleischentzündung sind unter Umständen kürzere Intervalle notwendig.

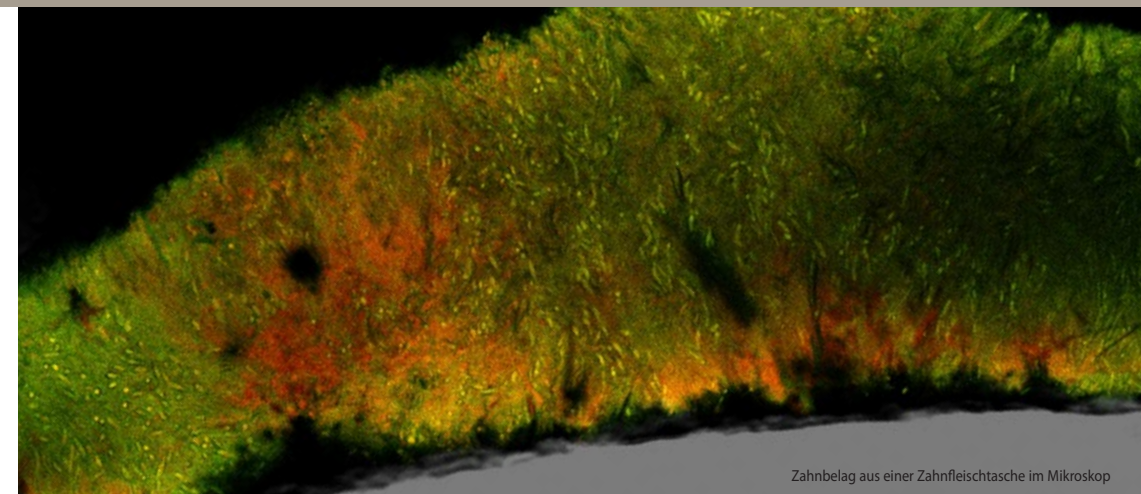
HÄUSLICHE ZAHNREINIGUNG

Parodontitis entwickelt sich oft über lange Zeiträume, so dass genügend Zeit bleibt, frühzeitig auf Alarmsymptome zu reagieren. Zahnfleischentzündungen und Parodontitis lassen sich in den meisten Fällen durch konsequente Mundhygiene vermeiden (regelmäßige Zahnreinigung, richtige Putztechnik, Verwendung geeigneter Zahnpflegeprodukte). Daneben wird das Parodontitisrisiko durch eine gesunde Lebensführung (ausgewogene Ernährung, Stress vermeiden, nicht Rauchen , ausreichend Bewegung) verringert. Die besten - und billigsten - Vorsorgemaßnahmen haben Sie selbst in der Hand. Nutzen Sie diese Chance!

IMPRESSUM

Herausgeber: Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg, Helene-Lange-Str. 4-5, 14469 Potsdam www.kzvlb.de
Konzept, Text, Layout: Benn Roofl, Verlag & Originalausgabe: one line Produktionsbüro & Werbeagentur, Radenzer Str. 21, 12437 Berlin, Tel. 030 / 536 99 894, Alle Rechte vorbehalten.
Nachdruck - auch auszugsweise - nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlages gestattet. Fotonachweis: Dr. Christoph Schaudinn (Titelfoto,1), Zsolt Bota Finna/Fotolia. com (2), ZA. Jens Fütting (3), Benn Roofl (4-7)

Zahnfleischentzündungen / Parodontitis



Zahnbelag aus einer Zahnfleischtasche im Mikroskop

Zahnfleischentzündungen Parodontitis





Gefährliche Entzündungen

Wir kennen es von den Erkältungskrankheiten: Der Körper reagiert auf Fremdkörper und Reize wie Viren- und Bakterieninfektionen mit einer Entzündung, z. B. des Rachenraumes. In gleicher Weise reagiert das Zahnfleisch und der Zahnhalteapparat auf Reize wie beispielsweise bakteriellen Zahnbelag mit Entzündungen. Parodontitis (umgangssprachlich Parodontose) ist eine Entzündung des Zahnhalteapparates, die häufig mit einer Zahnfleischartzündung beginnt, in der Folge zum Abbau des den Zahn

umgebenden Knochens und schließlich zum Zahnausfall führt. Die Krankheit ist besonders heimtückisch, weil sie überwiegend schmerzfrei und häufig bis ins Spätstadium hinein unbemerkt und ohne auffällige Anzeichen verlaufen kann. Parodontitis wird verstärkt bei Erwachsenen ab dem 35. Lebensjahr beobachtet. Die Krankheit kann einzelne Zähne als auch ganze Zahngruppen befallen. In den meisten Fällen tritt Parodontitis in seiner chronischen Form auf, die sich über viele Jahre hinweg schubweise entwickelt. Daneben gibt es schneller verlaufende, aggressive Formen, die auch jüngere Patienten betreffen können.



WIE BAKTERIEN IN DER MUNDHÖHLE WIRKEN

Bild links: Das Zahnfleisch ist geschwollen und blutet leicht: Zahnfleischartzündung.

Bild unten: Bakterien aus Zahnbelag. Viele Bakterienarten leben hier in einem äußerst widerstandsfähigen „Sozialverband“. Die schleimige Schicht (Biofilm) kann gegen Mundspüllösungen und selbst Antibiotika resistent sein. Da hilft nur mechanische Zerstörung: das Zähneputzen.

In der Mundhöhle leben einige hundert verschiedene Bakterienarten. Viele von ihnen sind harmlos, einige dagegen können jedoch das Zahnfleisch angreifen. Bereits wenige Stunden nach dem Zähneputzen überziehen Bakterien die Zahnoberfläche mit einer schleimigen Schicht, die mit der Zeit zu einem weichen, etwa 0,1mm dicken Zahnbelag (Biofilm) anwächst. Lagern sich nun Mineralien aus dem Speichel und den Stoffwechselprodukten der Bakterien ein, entsteht harter Zahnstein - ein idealer Lebensraum, in dem sich Bakterien ungehemmt vermehren. Das tägliche Zähneputzen ist deshalb so wichtig, weil es den noch weichen Biofilm zerstört, das Verfestigen zu Zahnstein verhindert und so effektiv vorbeugt.

Mundraum und Allgemeinerkrankungen beeinflussen sich

WAS VERURSACHT EINE PARODONTITIS ?

Die Ursachen der Parodontitis sind komplex und bis heute wissenschaftlich nicht geklärt. Auslöser sind fast immer Bakterien aus Zahnbelägen. Daneben spielen aber auch die körpereigenen Abwehrkräfte (Immunsystem) und die Zusammensetzung der Mundflora eine Rolle. Mundschleimhaut und Zahnfleisch werden auch als „Spiegel des Körpers“ bezeichnet - dementsprechend gibt es zahlreiche Risikofaktoren, die eine Parodontitis begünstigen: Allgemeinerkrankungen wie z.B. Diabetes erhöhen das Risiko und erschweren die Therapie. Genetische Faktoren haben Einfluss auf die Immunreaktion des Körpers und damit auf die Erkrankungsanfälligkeit. Weitere Risikofaktoren sind Stress, Rauchen (mehrfach erhöhtes Risiko), Stoffwechselerkrankungen, Medikamentennebenwirkungen, Vitamin-, Magnesiumman-

gel und auch Hormonveränderungen (Pubertät, Schwangerschaft, Klimakterium).

OHNE ZAHNBELAG KEINE PARODONTITIS

Trotz vielfacher Ursachen: Ohne Bakterien, die gerade in Zahnbelägen in hoher Zahl vorkommen, hat Parodontitis kaum eine Chance. Werden die Zahnbeläge regelmäßig entfernt, reduziert das die Bakterienlast und damit die Reizfaktoren für die Auslösung von Entzündungen. Nicht jede Zahnfleischartzündung ist aber auf schlechte Disziplin bei der häuslichen Zahnreinigung zurückzuführen. Häufig lässt sich durch bessere Putztechniken und die Verwendung geeigneter Zahnpflegeprodukte (Zahnseide, Zwischenraumbürsten, Mundspülungen) der Reinigungseffekt erhöhen. In Ihrer Zahnarztpraxis wird man Sie dazu gern beraten.

PARODONTITIS ERKENNEN

Eine Parodontitis entwickelt sich weitgehend unauffällig und schmerzfrei. Anfängliche Symptome sind Zahnfleischbluten, geschwollenes und/oder gerötetes Zahnfleisch, Mundgeruch. Zurückgehendes Zahnfleisch, Veränderung der Zahnstellung oder Lockerung von Zähnen zeigen bereits fortgeschrittene Stadien der Erkrankung an. Die Symptome können, aber müssen nicht auftreten. Sicher feststellen lässt sich Parodontitis mit dem sogenannten Parodontalen Screening Index (PSI). Dabei wird die Tiefe der Zahnfleischtaschen gemessen und ausgewertet. Röntgenuntersuchungen zeigen, ob und inwieweit bereits ein Knochenabbau stattgefunden hat. Mit Bakterientests kann auf das Vorhandensein aggressiver Keime getestet werden.

AUSWIRKUNGEN AUF DIE GESUNDHEIT

Entzündungen im Mundraum können sich auf den ganzen Körper auswirken. So haben Diabetiker nicht nur ein höheres Parodontitisrisiko - die Parodontitis kann umgekehrt auch den Diabetes verschlimmern. Infektionsherde im Zahnfleisch können auch das Risiko für Veränderung der Blutgefäße, Herz-Kreislauf-Erkrankungen bis hin zum Schlaganfall erhöhen. Gelangen Keime aus der Mundhöhle in die Atemwege, können sie auch dort Entzündungen auslösen. Es gibt auch ernstzunehmende Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen unbehandelter Parodontitis und Frühgeburten. Die Behandlung der Parodontitis dient nicht nur dem Erhalt der Zähne, sondern kann auch schwerwiegenden Allgemeinerkrankungen vorbeugen.

Die Entstehung einer Parodontitis



GESUNDES ZAHNFLEISCH

Gesundes Zahnfleisch hat eine blassrote Farbe und liegt fest am Zahn an. Es blutet nicht und ist nicht berührungsempfindlich. Die Zähne sind im Idealfall vollständig belagfrei. Durch konsequente Mundhygiene haben aggressive Bakterien kaum eine Chance, sich am Zahn anzusiedeln und zu vermehren - der beste Schutz vor Parodontitis.

GINGIVITIS (ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG)

Wird Zahnbelag bei der täglichen Zahnpflege nicht gründlich genug entfernt, können aggressive Bakterien in die Zahnfleischtasche vordringen und diese vertiefen. Das menschliche Immunsystem reagiert mit einer Zahnfleischartzündung. Im besten Fall kann der Körper die Bakterienangriffe abwehren und die Entzündung bildet sich zurück. Wird der Zahnbelag jedoch nicht beseitigt, besteht jederzeit die Gefahr einer Neuinfektion.

PARODONTITIS (ZAHNBETTENTZÜNDUNG)

Bildet sich die Gingivitis nicht in kurzer Zeit zurück oder bleibt sie unbehandelt, dann kann die Entzündung auf den tieferliegenden Zahnhalteapparat übergreifen (Parodontitis). Körpereigene Abwehrzellen greifen nun nicht nur die eindringenden Bakterien an, sondern zerstören in einer Art „Überreaktion“ auch eigenes Gewebe und Knochen. Es kommt zum Knochenabbau und letztlich zum Verlust des Zahnes.