

Parodontitis

Was ist eine Parodontitis?

Parodontitis ist der Fachausdruck für „entzündliche Zahnbetterkrankung“. Im Volksmund wird sie oft auch als Parodontose bezeichnet, was eigentlich nicht korrekt ist. Man spricht von Parodontitis, wenn Zahnfleisch, Zahnfleischtaschen und Kieferknochen durch Bakterien infiziert sind, und das Zahnbett darauf mit einer Entzündung reagiert. Nach einer gewissen Zeit kann sich das Zahnfleisch und vor allem der Kieferknochen soweit zurückbilden, dass die Zähne locker werden und ausfallen. Dies sind aber nicht die einzigen Auswirkungen der Parodontitis. Die beteiligten Bakterien können sich über das Blut in den gesamten Körper ausbreiten und dort unter anderem Schäden am Herzen und an den Blutgefäßen verursachen. Bei Parodontitispatienten erhöht sich das Risiko, durch Gefäßerkrankungen einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden, ganz erheblich. Parodontitis ist in Deutschland eine der häufigsten Krankheiten überhaupt. Über 50 % der Erwachsenen leiden darunter.

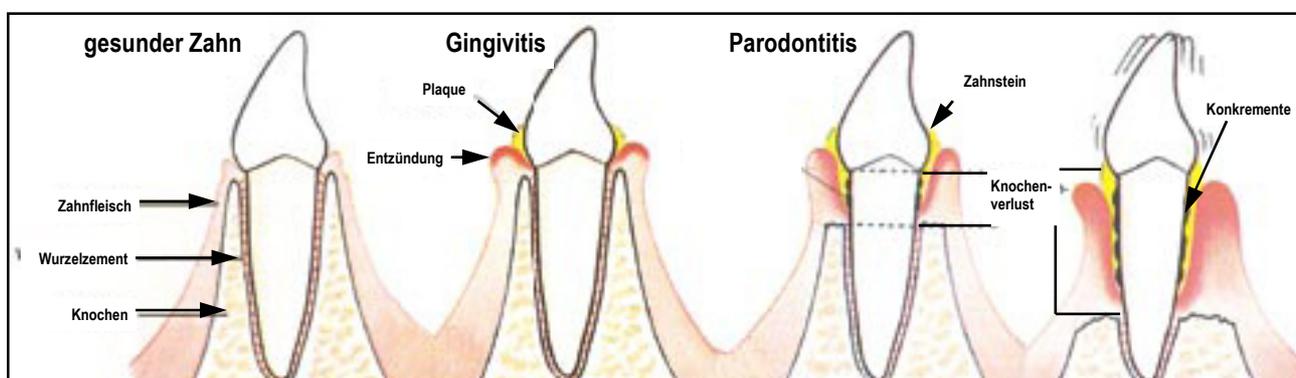
Wie entsteht eine Parodontitis?

Ausgelöst wird die Parodontitis durch spezielle Bakterien in der Plaque (siehe Info-Kasten). Wenn man Plaque oder Zahnstein nicht sorgfältig entfernt, wird sich das Zahnfleisch mit der Zeit entzünden. Diese Zahnfleischartzündung ist das erste Stadium der Parodontitis und wird *Gingivitis* genannt. Durch das Anschwellen des entzündeten Zahnfleischs wird es immer schwieriger, die Zahnpartien am Zahnfleischrand sauber zu halten. Deshalb wächst die Plaque und mit ihr die Anzahl der Bakterien und diese dringen immer tiefer hinunter in die Tasche zwischen Zahn und Zahnfleisch. Dort bilden sich harte, von Millionen krankmachender Bakterien durchsetzte Beläge auf den Wurzeln der Zähne, sogenannte Konkremete.

Was daraufhin passiert, ist entscheidend von einer erblichen genetischen Veranlagung abhängig. Bei sehr vielen Menschen löst die Zahnfleischartzündung eine biologische Reaktion aus, bei der der Kieferknochen abgebaut und zerstört wird, ohne dass dadurch Schmerzen entstehen. In diesem Stadium hat sich eine echte (manifeste) Parodontitis entwickelt. Ohne Gegenmaßnahmen wird der Knochenschwund nun fortschreiten, bis die betroffenen Zähne, - und das sind sehr häufig alle -, verloren gegangen sind.

Kann ich selbst merken, ob ich Parodontitis habe?

Es ist schwierig, eine Parodontitis selbst zu entdecken, weil sie sich langsam und meist ohne Schmerzen entwickelt. Diese treten häufig erst im Endstadium auf, der oder die Zähne sind dann oft nicht mehr zu retten. Eine Parodontitis kann jedoch nur gestoppt werden, wenn sie in einem frühen Stadium diagnostiziert wird.



Die Entwicklung der Krankheit von einem gesunden Stadium zu einer Situation, in der Plaque beginnt, das Zahnfleisch zu infizieren und die Zerstörung des Knochens einleitet, welcher für immer verloren sein wird. Man kann sehen, wie sich Zahnstein und Konkremete unter dem geschwollenen Zahnfleisch bilden. Der Zahn wird locker und geht verloren.

Woran erkennt man Gingivitis und Parodontitis?

Typischerweise können folgende Krankheitszeichen auftreten:

- der Zahnfleischrand ist dunkelrot, geschwollen und blutet beim Zähneputzen
- Das Zahnfleisch bildet sich an einigen Stellen zurück
- es bildet sich schnell viel Zahnstein
- es liegt Mundgeruch vor und/oder ein ständiger schlechter Geschmack im Mund
- Zähne ändern ihre Ausrichtung im Mund (Lückenbildung, Zähne „wandern“ oder werden länger)
- Zähne werden aufbissempfindlich, lockern sich und wackeln

Wodurch wird mein persönliches Parodontitisrisiko beeinflusst?

Veranlagung: Wissenschaftliche Studien haben gezeigt, dass die Anfälligkeit für Parodontitis zu einem erheblichen Grad genetisch bedingt ist. Diesen Faktor können wir allerdings nicht beeinflussen!

Andere Krankheiten: Ein erhöhtes Risiko haben insbesondere Menschen, welche an Diabetes oder Immunschwäche leiden. Es ist deshalb sehr wichtig, dass Sie uns über solche Krankheiten informieren.

Rauchen: Raucher haben ein ca. 20-mal höheres Parodontitisrisiko gegenüber Nichtrauchern. Gerade bei Rauchern fehlen dabei oft die typischen Zeichen einer Zahnfleischartzündung (Schwellung, Blutung). Mit dem Rauchen aufzuhören kann einer der wichtigsten Schritte der Behandlung sein.

Mundpflege: Bei schlechter Mundhygiene bilden sich schnell bakterielle Beläge und Zahnstein. Vor allem bakterielle Beläge (Plaque, „Biofilm“) gelten als wesentlicher Auslöser der Parodontitis. Zum Vorbeugen und zur Nachbehandlung von Parodontitis empfehlen wir deshalb dringend, neben der täglichen Zahnpflege regelmäßig (ca. alle 3 Monate) eine „unterstützende Parodontitis-Therapie“ (¶PT) bzw. „Professionelle Zahnreinigung“ (PZR) in Anspruch zu nehmen.

Kann verloren gegangener Kieferknochen wieder nachwachsen?

Im Normalfall kann zerstörter Kieferknochen nicht mehr nachwachsen. Durch die Parodontitis-Behandlung soll das Fortschreiten der Zerstörung gestoppt werden, damit sich der Kieferknochen auf dem gegebenen Niveau stabilisiert. Damit wird der Halt der Zahnwurzeln gesichert. Außerdem wird durch die Straffung des Zahnfleischs eine bessere Voraussetzung für die weitere Mundhygiene geschaffen.

Manchmal kann es erfolgversprechend sein, durch eine spezielle Operation in einem begrenzten Gebiet den Knochen zu regenerieren. In solchen Fällen werden wir uns ausführlich mit Ihnen über den Ablauf sowie die Chancen, Risiken und Kosten unterhalten. Wir sind in der Lage, auch solche schwierigen Fälle mit modernsten Operationsmethoden ambulant in unserer Praxis zu behandeln.

Wie wird eine Parodontitis behandelt?

Diagnose und Vorbehandlung:

Bei Verdacht auf Parodontitis wird zunächst das Stadium der Krankheit und eventuell vorhandenen Risikofaktoren durch Ihren Zahnarzt abgeklärt. Dazu wird ein Röntgenbild Ihrer Kiefer angefertigt und die Tiefe der Zahnfleischtaschen wird vermessen.

Liegt eine Parodontitis vor, muss die Krankheit durch eine systematische „Tiefenreinigung“ und Desinfektion der befallenen Zahnfleischtaschen gestoppt werden. Bevor dies geschehen kann, wird zunächst an einem separaten Termin eine Professionelle Zahnreinigung (PZR) durch eine qualifizierte Fachkraft durchgeführt. Dabei werden alle Bereiche außerhalb der Zahnfleischtaschen gründlich gereinigt, soweit sie schmerzfrei und ohne Betäubung behandelt werden können.

KURZINFO: Plaque –Zahnstein –Konkremente

Plaque (Biofilm): ist ein klebriger Zahnbelag aus Bakterien und Essensrückständen, der sich vor allem gern in Zahnzwischenräumen bildet. Durch tägliche sorgfältige Zahnreinigung kann er entfernt werden. Geschieht dies nicht oder nur ungenügend, führen die Bakterien zu Zahnfleischartzündungen und ggf. auch zu Parodontitis.

Zahnstein: Liegt der Biofilm über längere Zeit auf der Zahnoberfläche, wird er durch Einlagerung von Mineralien aus dem Speichel hart und zu Zahnstein. Die Zeitspanne variiert von Mensch zu Mensch, beträgt in der Regel jedoch ungefähr 48 Stunden. Zahnstein kann nur beim Zahnarzt mit speziellen Geräten (¶Itraschall) und Instrumenten entfernt werden.

Konkremente: Harte, stark von Bakterien durchsetzte, bräunlich schwarze Ablagerungen unter dem Zahnfleischrand in den Zahnfleischtaschen, die auf den Zahnwurzeln aufsitzen, nennt der Zahnarzt Konkremente. Sie gelten als eine wesentliche ¶rsache einer Parodontitis und werden bei einer PAR-Behandlung gründlich entfernt.

Sie werden gebeten, von diesem Termin an die weitere Behandlung durch die Anwendung spezieller antibakterielle Gels und Spülungen bei der täglichen Mundpflege zu unterstützen. Dazu erhalten Sie genaue Anweisungen und ein Informationsblatt.

Reinigung und Desinfektion der Zahnfleischtaschen (PAR-Behandlung):

Die Reinigung der befallenen Zahnfleischtaschen geschieht in zwei bis vier weiteren Sitzungen unter lokaler Betäubung („Spritze“) mit einem Ultraschallgerät (ähnlich wie beim Zahnsteinentfernen) und einer anschließenden Kürettage (Ausschabung) der Taschen und Glättung der Zahnwurzeln. Das Zahnfleisch muss dazu **nicht** aufgeschnitten werden (geschlossene PAR-Behandlung). Zum Abschluss wird ein antibakterielles Gel tief in die gereinigten Zahnfleischtaschen eingebracht, um die noch verbliebenen Bakterien abzutöten.

Ist die Behandlung schmerzhaft?

Die eigentliche Behandlung ist **schmerzfrei** (durch die Anästhesie). In den ersten Tagen nach der Behandlung kann ein leichtes Wundgefühl auftreten, zu ernstlichen Schmerzen kommt es normalerweise zu keinem Zeitpunkt. Die Arbeitsfähigkeit und Fahrtüchtigkeit kann durch die notwendigen Betäubungsspritzen am Tag der Behandlung eingeschränkt sein.

Gibt es Nebenwirkungen?

Außer den „normalen“ Nebenwirkungen, die die Lokalanästhesie („Spritze“) mit sich bringt, kann es durch die (erwünschte) Straffung des Zahnfleisches nach der Abheilung zu freiliegenden, überempfindlichen Zahnhälsen kommen, die normalerweise nach einer gewissen Zeit bei korrekter Pflege von selbst wieder unempfindlich werden. Manchmal sind unterstützende Lackierungen dieser Bereiche erforderlich. Ebenso kann es vorkommen, dass Kronen- und Brückenränder, die vorher unter dem angeschwollenen, entzündeten Zahnfleisch verborgen waren, nach der Behandlung zum Vorschein kommen und gerade im Frontzahnbereich unschön aussehen. Wenn solche sichtbar gewordenen Ränder optisch sehr stören, muss ggf. der Zahnersatz erneuert werden.

Was muss ich tun, damit die Krankheit nicht erneut ausbricht?

Nach einer erfolgreichen Therapie sind Zahnbett und Zahnfleisch weitestgehend entzündungsfrei. Das Fortschreiten der Parodontitis ist zunächst gestoppt. Da der Knochen aber nicht nachwächst, bleiben Zahnfleischtaschen zurück, die sich erneut mit Plaque, Zahnstein und Konkrementen füllen können. Die Parodontitis flammt dann sehr schnell wieder auf. Dies zu verhindern, bleibt für Zahnarzt und Patient eine bleibende Herausforderung.

Eine besonders gute häusliche Mundhygiene nach individueller Pflegeanweisung sowie regelmäßige Kontrollen und Professionelle Zahnreinigungen (PZR) bei einer ausgebildeten Fachkraft sind nach unserer Erfahrung unabdingbar, um die Neubildung von bakteriellen Belägen immer wieder zu unterbinden und einen erneuten Ausbruch der Krankheit schon im Anfangsstadium zu erkennen und zu verhindern. Findet dies nicht statt, ist der Effekt der Behandlung nach weniger als einem Jahr nicht mehr zu erkennen. ☒m es ganz klar auszudrücken:

Ohne eine entsprechende nachhaltige und dauerhafte Nachsorge und Pflege ist eine Parodontitisbehandlung im Grunde sinnlos!

Im ersten Jahr nach der Behandlung raten wir Ihnen zu einem Intervall von ca. 3 Monaten.

Welche Kosten entstehen für die Behandlung?

Die Kosten für die Reinigung der Zahnfleischtaschen (PAR-Behandlung) wird nach genehmigtem Antrag vollständig von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Private Versicherer erstatten die Kosten im Rahmen der individuellen Versicherungsbedingungen.

Für gesetzlich versicherte Patienten entstehen Kosten für die erforderlichen Professionellen Zahnreinigungen und die unterstützenden, antibakteriellen Medikamente (Gel, Spülung). Über alle entstehenden Kosten werden Sie von uns selbstverständlich vor Behandlungsbeginn genau informiert

Bitte beachten Sie:

Um den Behandlungserfolg sicherzustellen, ist in unserer Praxis die Bereitschaft zur Teilnahme an unserem Prophylaxe- bzw. Nachsorgeprogramm (PZR) für insgesamt mindestens vier Behandlungen eine grundsätzliche Voraussetzung für die Durchführung einer PAR-Behandlung.

Sollten Sie etwas nicht verstanden haben oder weiterführende Informationen benötigen, sprechen Sie uns bitte an.

Wir wünschen Ihnen einen möglichst angenehmen und vor allem erfolgreichen Behandlungsverlauf.

Anweisungen und Tipps für PAR-Patienten

Der Erfolg einer PAR-Behandlung hängt mehr als bei anderen zahnärztlichen Behandlungen von Ihrer konsequenten und nachhaltigen Mitarbeit ab!

Bitte unterstützen Sie durch das Einhalten folgender Anweisungen die Therapie, damit wir gemeinsam das bestmögliche Behandlungsergebnis erreichen.

- Informieren Sie uns bitte auch unaufgefordert vor Beginn der Behandlung über bestehende Krankheiten und über Medikamente, die Sie regelmäßig einnehmen, vor allem auch über gerinnungshemmende Mittel („Blutverdünner“).
- Befolgen Sie bitte konsequent die individuellen Pflegeanweisungen für zu Hause, die Sie von uns bekommen werden. Ohne Ihre Bereitschaft zu einer besonders guten Mundhygiene besonders in den Bereichen zwischen den Zähnen werden wir die Parodontitis nicht stoppen können.
- Sollten Sie rauchen, versuchen Sie bitte, die anstehende Behandlung als Anlass zu nehmen, mit dem Rauchen aufzuhören oder es zumindest stark einzuschränken.
- Lassen Sie Ihre Zähne und Ihr Zahnfleisch auch über die Behandlungsphase hinaus regelmäßig in dem von uns empfohlenen Rhythmus professionell pflegen. Eine bessere Investition in Ihre Gesundheit gibt es kaum!

Während der einzelnen Behandlungsphasen sollten Sie bitte Folgendes tun:

- Reinigen Sie grundsätzlich Ihre Zähne zweimal täglich. Putzen Sie morgens wie gewohnt, am besten nach dem Frühstück mit einer elektrischen Zahnbürste.
- Nach der Vorbehandlung (Professionelle Zahnreinigung ohne Betäubung) beginnen Sie bitte, **abends** Ihre Zähne mit dem von uns empfohlenen antibakteriellen Gel zu putzen, besonders auch in den Zahnzwischenräumen mit den dafür geeigneten Hilfsmitteln, deren Handhabung wir Ihnen gezeigt haben (Interdentalbürsten, Zahnseide). Spülen Sie nicht oder nur sehr dezent mit Wasser nach, damit noch Gel in den Zwischenräumen verbleiben kann.
- Nach jedem Termin, an dem unter Betäubung die Taschenreinigung und Desinfektion (PAR-Behandlung) durchgeführt wurde, putzen Sie den betroffenen Bereich am Behandlungstag bitte noch nicht mit Bürsten, sondern spülen nach der Pflege der übrigen Bereiche diesen nur für 30 Sekunden mit der CHX-Spüllösung. Am Folgetag können Sie in der Regel wieder alle Zähne bürsten, nur bei besonders großer Empfindlichkeit des Zahnfleisches ersetzen Sie das Bürsten des frisch behandelten Bereichs noch einmal durch eine Spülung. Nach der CHX-Spülung bitte nicht mehr mit Wasser nachspülen
- 3 Tage nach Abschluss der Taschenreinigung sollten Sie zur Vermeidung unerwünschter Nebenwirkungen die Benutzung des Gels und der CHX-Spülung einstellen! Die Medikamente haben Ihren Dienst getan und sind nicht für den Dauergebrauch geeignet. Konzentrieren Sie sich besonders auf die abendliche Reinigung speziell der Zahnzwischenräume.
Tritt an einem Zahn wiederholt Zahnfleischbluten auf, intensivieren Sie in diesem Bereich Ihre Bemühungen um größtmögliche Sauberkeit. Unterstützend können Sie an diesen Stellen mit einer Interdentalbürste abends noch einmal für 2-3 Tage Gel in die Zwischenräume einbringen. Führt dies nicht zum Erfolg, vereinbaren Sie bitte einen Termin bei uns.
- Halten Sie Ihre Kontroll- und Pflorgetermine bitte unbedingt ein!

Wir wissen, dass es nicht leicht ist, diese Regeln konsequent und auf Dauer zu befolgen, zumal die Parodontitis Ihnen in der Regel nicht den Gefallen tun wird, Sie durch warnende Schmerzen an die Notwendigkeit zu erinnern.

Bemühen Sie sich bitte nach Kräften, die intensive Zahnpflege besonders abends so sehr in „Fleisch und Blut“ übergehen zu lassen, dass Sie gar nicht mehr darüber nachdenken müssen.

So gut wir Sie auch mit unserem Nachsorge- und Prophylaxeprogramm unterstützen können: ohne Ihre Mithilfe werden wir allein auf Dauer kein befriedigendes Behandlungsergebnis sicherstellen können.

Nur gemeinsam kann es gelingen! Wir wünschen Ihnen viel Erfolg!

Ihr Praxisteam Dr. Emmerich