



smile
PROFESSIONALS
medical

Parodontitis, na und?

Parodontitis, na und?

Bei Ihnen wurde eine Parodontitis festgestellt. Zahnmediziner verstehen darunter eine Entzündung des Zahnhalteapparates, allgemein besser unter der Bezeichnung „Parodontose“ bekannt. Mit der Erkrankung kommt es zu einem Abbau des Zahnhalteapparates, wodurch die Zähne letztendlich ihren festen Halt verlieren.

Die gute Nachricht: Die Erkrankung ist gut behandelbar, erfordert aber Ihre aktive Mitarbeit.

Hauptgrund für Zahnverlust und Gefahr für die Gesundheit

Die Erkrankung ist bei den über 45-Jährigen der Hauptgrund für Zahnverlust. Zahnmediziner sehen die Entzündung im Mundraum als ein wesentliches Gesundheitsproblem an, das Kaufunktion und Ästhetik beeinträchtigt und im Endstadium zu Zahnverlust führt.

Erste Warnzeichen:

Blutungen und rotes Zahnfleisch

Eine Parodontitis entwickelt sich in der Regel langsam und schleichend über viele Jahre. Sie verläuft meist schmerzfrei, weshalb viele Menschen nichts von der Erkrankung bemerken. Dennoch gibt es erste Warnzeichen wie geschwollenes Zahnfleisch sowie wiederholtes Zahnfleischbluten. Die Blutungen treten häufig beim Zähneputzen auf, bei der Anwendung eines Zahnstochers und ähnlicher Hilfsmittel oder beim Biss in den Apfel.

Vom Zahnbelag bis zu Zahnfleischtaschen

Hauptauslöser einer Parodontitis ist nicht entfernter bakterieller Zahnbelag. Zunächst ist nur das Zahnfleisch von der Entzündung betroffen, in der Zahnmedizin auch als Gingivitis bezeichnet. In diesem Stadium ist die Entzündung durch verstärkte Mundhygiene noch rückgängig zu machen. Bleibt der Zahnbelag dagegen bestehen und verfestigt er sich noch durch Einlagerungen von Mineralstoffen (Zahnstein), kann er weiter bis in Richtung Zahnwurzel fortschreiten. Es bilden sich Zahnfleischtaschen, in denen Bakterien nisten.

Verhaltensfaktoren und Gene

Sie können eine Parodontitis etwa daran erkennen, dass das Zahnfleisch zurückgeht, auf Druck eine gelbliche, eiterähnliche Flüssigkeit am Zahnfleischsaum austritt und sich hartnäckiger Mundgeruch bemerkbar macht. Vielleicht ist es sogar schon zur Lockerung eines Zahns gekommen. Schweregrad und Verlauf der Erkrankung werden von der Art und Menge der auslösenden Bakterien bestimmt sowie von Ihren Abwehrkräften. Zudem können Rauchen und Stress eine Parodontitis verstärken. Neben den Verhaltensrisiken spielen auch die Gene eine Rolle, insbesondere wenn die Parodontitis einen aggressiven Verlauf nimmt. Dann tritt sie meist plötzlich auf und es kommt innerhalb weniger Wochen und Monate zum Abbau des Zahnhalteapparates, häufig schon in jungen Jahren.



Therapieformen

Parodontitis-Therapie

Ziel der Behandlung ist es, für einen entzündungsfreien Zustand zu sorgen und den weiteren Abbau des Zahnhalteapparates zu stoppen. Möglich wird dies durch die gründliche Beseitigung aller bakteriellen Beläge. Ihre Parodontitis-Behandlung beginnt daher mit einer professionellen Zahnreinigung (PZR), die alle erreichbaren weichen und harten Beläge entfernt. Dazu gehört auch die Anleitung und Motivation für Ihre Zahnpflege zu Hause.

Ohne bakterientiefe Reinigung geht es nicht

In einer zweiten Phase reinigen wir die Zahnfleischtaschen bzw. Zahnwurzeloberflächen. Dies geht heute sehr schonend unter lokaler Betäubung mit sehr feinen Handinstrumenten, speziellen Ultraschall- oder Lasergeräten.

Photodynamische Therapie hat sich bewährt

Um die Bakterien in den Taschen abzutöten, werden sie zuerst angefärbt. Dieser harmlose Farbstoff wird anschließend durch Belichtung mit einem sanften Laser aktiviert. Dabei wird hochreaktiver Sauerstoff erzeugt, der Bakterien und Pilze zuverlässig abtötet. Ihrem Körper gelingt es in Folge, wieder ein natürliches und gesundes Gleichgewicht herzustellen. Diese Methode ist vollkommen frei von Nebenwirkungen. Studien belegen, dass das Laserlicht zusätzlich schmerzlindernd und wundheilungsfördernd wirkt.

Lebenslange „Therapie“

Wichtig zu wissen für Sie: Die Anfälligkeit für eine erneute Entzündung bleibt ein Leben lang bestehen. Nachsorge in Form von regelmäßiger professioneller Zahnreinigung und gründliche Mundhygiene sind daher unverzichtbar, um den Behandlungserfolg dauerhaft zu sichern und ein Wiederausbrechen der Erkrankung zu verhindern. Die Anzahl der Nachsorgetermine wird nach Bedarf festgelegt. In der Regel ist dies im ersten Jahr vier mal notwendig. Bei positivem Therapiefortschritt kann dies auf zwei Nachbehandlungen pro Jahr reduziert werden.





Risiken und Maßnahmen

Parodontitis und Diabetes *verstärken sich gegenseitig!*

Diabetiker haben ein dreifach erhöhtes Risiko, eine Parodontitis zu entwickeln.

Beide Krankheiten sind chronisch, schreiten lange Zeit unerkannt fort und können sich gegenseitig beeinflussen. „Entzündungsherde im Mund verstärken die Insulinresistenz der Zellen“, so Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer in Deutschland. Umgekehrt zeigt sich: Die Parodontitis ist genauso als Folgeerkrankung einer Diabetes zu betrachten wie die bei ihr typischen Augen-, Nieren- und Nervenschäden, das zeigen neue Erkenntnisse. Schuld ist auch die schlechtere Abwehr bei Diabetes, Bakterien können leichter in den Zahnhalteapparat eindringen. Diabetiker sprechen nicht so gut auf eine Parodontitis-Therapie an, wenn ihr Blutzuckerwert schlecht eingestellt ist.



Gefahren auch für die Allgemeingesundheit

Bleibt die bakterielle Infektion in der Mundhöhle unbehandelt, stellt sie eine Belastung für den ganzen Organismus dar. Bakterien und Entzündungsmoleküle aus den Zahnfleischtaschen gelangen über das Blut an andere Stellen des Körpers, belasten den Stoffwechsel und das Gefäßsystem. Es gibt viele Hinweise dafür, dass eine Parodontitis mit einem erhöhten Risiko für Allgemeinerkrankungen einhergeht, u. a. für Arteriosklerose, Schlaganfall, Herzinfarkt und Diabetes, sowie bei einer Schwangerschaft mit einem höheren Risiko für eine Frühgeburt und ein niedriges Geburtsgewicht.

Bakterientest

Ein Labortest gibt Auskunft über Art und Menge der Parodontitis-Bakterien. Dieser Test ist bei aggressiven Verläufen sinnvoll, um die weitere Therapie darauf abzustimmen.

Eventuell weitere Maßnahmen

Nach einigen Wochen zeigt eine Nachkontrolle, ob sich die Situation gebessert hat. In hartnäckigen Fällen macht eine Antibiotika-Therapie Sinn.



Parodontitis und Nikotin *vervielfacht das Risiko!*

Raucher bekommen häufiger eine Parodontitis.

Auslöser ist das Nervengift Nikotin aus dem Tabak, das nach dem Einatmen in die feinen Blutgefäße des Zahnfleisches eindringt. Mit dem Verengen der Gefäße verschlechtert sich die Durchblutung des Zahnfleischgewebes. Das ist auch der Grund dafür, dass bei Rauchern die Frühwarnzeichen einer Parodontitis wie Zahnfleischbluten ausbleiben. Raucher haben im Vergleich zu Nichtrauchern ein bis zu 12-fach erhöhtes Parodontitis-Risiko, je nach Ausmaß des Zigarettenkonsums. Zudem haben sie in der Regel mehr Zahnstein, eine größere Anzahl tiefer Zahnfleischtaschen, einen stärker zerstörten Zahnhalteapparat und mehr Zahnverluste.

Parodontitis und Hygiene

Zahnhalteapparat

Der Abbau beginnt meist schleichend.

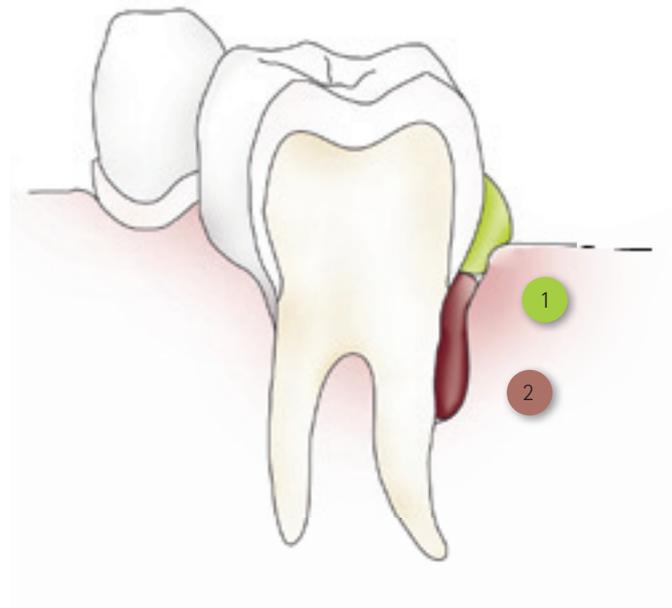
Parodontitis kommt von **Parodont**

(par = um, herum; odontos = der Zahn)

und ist der medizinische Begriff für eine Entzündung des Zahnhalteapparates. Ohne zahnärztliche Hilfe schreitet die Entzündung lange Zeit unbemerkt und schmerzfrei voran und zerstört die Strukturen, die Ihre Zähne im Kiefer halten.

Neben Bakterien ist auch das Immunsystem beteiligt

Unbeseitigter Zahnbelag führt zur Entzündung des Zahnfleisches, es schwillt an und rötet sich. Wird der Belag nicht beseitigt, wächst er weiter in die Tiefe und es bilden sich Zahnfleischtaschen. Der Angriff auf den Zahnhalteapparat nimmt seinen Lauf. An dem Zerstörungsprozess sind aber nicht nur die Bakterien schuld, die durch ihre Ausscheidungsprodukte eine Entzündung herbeiführen. Es ist auch unser körpereigenes Immunsystem beteiligt. Dieses versucht durch seine Abwehrzellen die Bakterien zu beseitigen, was mit Hilfe einer Reihe von Entzündungsstoffen und -zellen geschieht. Mit



1 Sichtbarer Zahnstein

2 Tief liegender Zahnstein

der Abwehrreaktion wird auch das umliegende Gewebe wie Bindegewebe und Kieferknochen angegriffen und abgebaut.

Kosten und wer soll das bezahlen?

Die gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) übernehmen die Kosten für die Parodontitis-Behandlung, außer der vorgeschriebenen Vorbehandlung. Auch nicht übernommen wird die Behandlung von Zähnen, die sich in einem fortgeschrittenen Stadium der Parodontitis befinden, obwohl sich in manchen Fällen eine Behandlung noch lohnen würde. In dieser Situation macht es Sinn die Behandlung trotzdem durchzuführen und aus der eigenen Tasche zu bezahlen. Der Ersatz eines Zahnes (künstlicher Zahn mit künstlicher Wurzel) ist machbar, kostet aber 2000 bis 3000 €. Die regelmäßig anfallende Nachsorge kostet 90 € pro Behandlung. Wir bieten ein Jahresabo für Parodontitis-Patienten und räumen auf die dritte und vierte Behandlung innerhalb eines Jahres einen Rabatt von 30% ein.



Nur Aussicht auf Erfolg, wenn Sie regelmäßige professionelle Zahnreinigung in Anspruch nehmen und sorgfältige Mundhygiene betreiben.

Professionelle Zahnreinigung sowie eine sorgfältige Mundhygiene gehören zur Therapie einer leichten bis mittelschweren Parodontitis. Häufig lässt sie sich allein schon mit professioneller Zahnreinigung und einem verstärkten Zahnpflegeeinsatz zu Hause ausheilen. Dafür ist es allerdings notwendig alle 3 Monate eine Professionelle Zahnreinigung (PZR) = Nachsorge durchzuführen, in der alle bakteriellen Beläge medizinisch gründlich entfernt werden. Schwachstellen in der Mundhygiene werden Ihnen aufgezeigt und Sie lernen, den Umgang mit der Zahnbürste zu optimieren sowie Interdentalbürsten zum Reinigen der Zahnzwischenräume richtig anzuwenden.

Zahlen und Fakten

Laut IV. Mundgesundheitsstudie 2006 im Auftrag der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung.

4%
der Bevölkerung entwickeln eine aggressive Form der Parodontitis.

53%
der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland leiden an einer mittelschweren Parodontitis.

40%
der Senioren weisen eine schwere Form der Parodontitis auf.





3,5 Millimeter

und darüber: Ab dieser Taschentiefe ist eine Parodontitis behandlungsbedürftig.

ab 35 Jahren

steigt das Risiko deutlich, an einer Parodontitis zu erkranken.

20%

der 35- bis 44 Jährigen sind an einer schweren Parodontitis erkrankt.



smile
PROFESSIONALS
medical

Dr. med. dent. Johannes Scherer
Master of Science in Oral Implantology

Dr. med. dent. Anton Scherer
TSP. Implantologie



Überörtliche Gemeinschaftspraxis

Dieselstr. 16
86368 Gersthofen
Tel.: 0821 - 780 90 460
Fax: 0821 - 780 90 461

Grünholderstr. 11
86456 Gablingen
Tel.: 0 82 30 - 96 28
Fax: 0 82 30 - 96 18

E-Mail: info@zip-gersthofen.de www.zip-gersthofen.de

Meine Termine

1. Vorbehandlung

PA-Behandlung Tag 1

2. Vorbehandlung

PA-Behandlung Tag 2

Kontrolle

Patientenerklärung für die Parodontitis-Nachsorge

Hiermit bestätige ich, dass ich über die Wichtigkeit der Einhaltung regelmäßiger Nachsorgebehandlungen aufgeklärt wurde.

Datum

Unterschrift