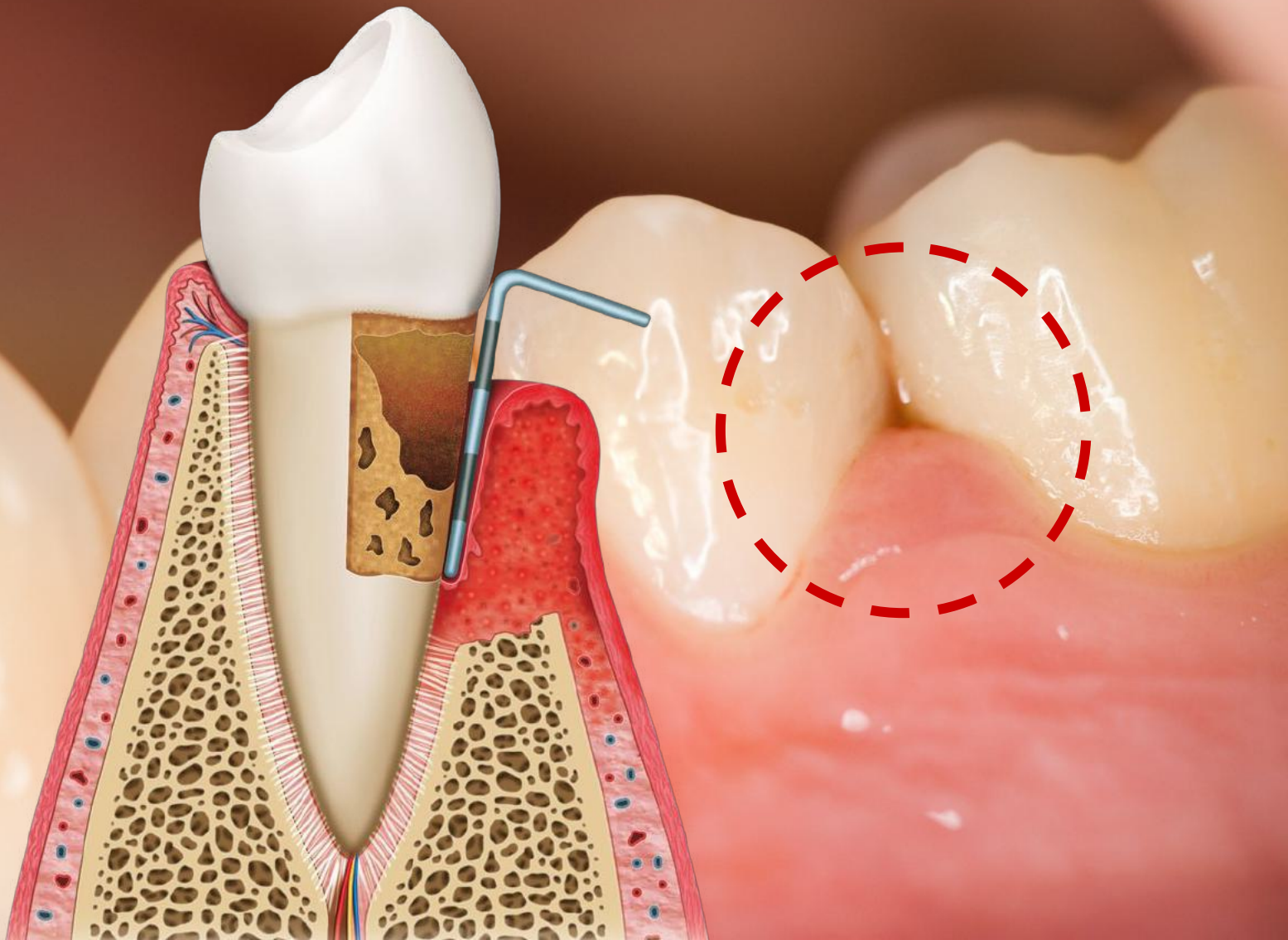


Patienten-Ratgeber

PARODONTITIS



Was ist eine Parodontitis und wie entsteht sie?



Woran erkenne ich, ob ich eine Parodontitis habe?



Wie wird die Zahnbett-Erkrankung behandelt?

Zahnarzt Dr. Simon Müller MSc mult. PhD • Kastellaun

Liebe Leserin, lieber Leser,

mehr als 80 % aller Erwachsenen hierzulande haben mehr oder weniger starke Zahnfleischentzündungen, aus denen sich eine Zahnbetterkrankung (Parodontitis) entwickeln kann.

Das Problem ist, dass eine Parodontitis oft nicht sofort erkannt wird. Wenn Sie nicht rechtzeitig behandelt wird, führt sie zum Abbau des Kieferknochens, zur Lockerung von Zähnen und schließlich zum Zahnverlust. Das sind aber nicht die einzigen Folgen:

Die Bakterien, die eine Parodontitis verursachen, gelangen über die Blutbahn und durch Einatmen in den Organismus und können dort zu schwerwiegenden Erkrankungen führen. Welche das sind, erfahren Sie in diesem Ratgeber.

Woran können Sie erkennen, ob Sie von einer Parodontitis betroffen sind? Welche Ursachen hat diese Erkrankung? Wie können Sie ihr vorbeugen? Wie wird eine Parodontitis heutzutage behandelt?



Auf all das finden Sie in diesem Ratgeber Antworten und viele weitere wertvolle Informationen zur Parodontitis. Nehmen Sie sich also die Zeit, ihn zu lesen!

Wir sind in unserer Praxis spezialisiert auf die Behandlung der Parodontitis und beraten Sie gerne, wenn Sie davon betroffen sind.

Rufen Sie uns einfach zur Terminvereinbarung an!

Dr. Simon Müller MSc mult. PhD

Was ist eine Parodontitis und wodurch wird sie verursacht?



© serdiukov - Fotolia.com

Parodontitis: Bakterien verursachen Zahnfleisch-Entzündungen, die zu Zahnfleischtaschen führen. Im Laufe der Zeit baut sich der Kieferknochen ab und es kann zu Zahnlockerungen und Zahnverlust kommen.

Die Parodontitis ist eine entzündliche Erkrankung des Zahnbetts, die durch Bakterien verursacht wird. Diese Bakterien scheiden Giftstoffe aus, die zunächst zu einer Zahnfleischentzündung führen. Das Zahnfleisch löst sich vom Zahn ab und es entstehen sog. Zahnfleischtaschen.

Auf den Wurzeloberflächen bilden sich harte Beläge. Dadurch vertiefen sich die Zahnfleischtaschen weiter und der Kieferknochen wird allmählich abgebaut. Wenn die Parodontitis unbehandelt fortschreitet, können sich Zähne nach und nach lockern und langfristig verloren gehen.

Hauptursache für die Parodontitis sind Bakterien im Zahnbelag, die jeder Mensch hat. Allerdings führen sie nicht bei jedem zu einer Parodontitis.

Ob das der Fall ist, hängt zum Einen von der genetischen Veranlagung (Vererbung) ab, zum Anderen von Risikofaktoren wie unzureichender Mundhygiene, Stress, Rauchen, falscher Ernährung, Stoffwechselstörungen und der Einnahme bestimmter Medikamente.

Mehr Informationen: www.parodontitis-zahnarzt-kastellaun.de

Woran kann ich erkennen, ob ich eine Parodontitis habe?



Bei einer Parodontitis treten typische Symptome auf. Welche das sind, erfahren Sie hier.

Gesundes Zahnfleisch hat eine hellrosa Farbe und liegt dem Zahn eng an. Es blutet nicht, wenn man die Zähne putzt oder harte Nahrung kaut.

Entzündetes Zahnfleisch ist dunkelrot und geschwollen. Es blutet manchmal beim Zähneputzen oder wenn man z.B. einen Apfel isst. Häufiges Zahnfleischbluten ist also ein Zeichen für eine Zahnfleischentzündung. Es kann aber auch Symptom für eine beginnende Parodontitis sein.

Wenn manchmal Eiter aus dem Zahnfleisch tritt, haben sich bereits tiefe Zahnfleischtaschen gebildet. Das deutet darauf hin, dass sich eine Parodontitis entwickelt.

Die Zahnfleischentzündung und der Eiter verursachen einen hartnäckigen Mundgeruch, der auch nach dem Zähneputzen nicht verschwindet.

Wenn einzelne Zähne länger zu werden scheinen, weil sich das Zahnfleisch zurückzieht, oder wenn Zähne ihre Stellung ändern und sich Abstände zwischen ihnen bilden, deutet das auf eine bestehende Parodontitis hin.

Wenn Zähne locker werden, ist die Parodontitis bereits weit fortgeschritten.

Je früher eine Parodontitis erkannt wird, desto besser ist sie zu behandeln. Lassen Sie sich also schon bei den ersten der folgenden Warnzeichen untersuchen und beraten:

- Häufiges Zahnfleischbluten
- Zahnfleisch dunkelrot und geschwollen
- Eiter tritt aus den Zahnfleischtaschen
- Hartnäckiger und unangenehmer Mundgeruch
- Zähne werden länger oder wandern

Wie diagnostizieren wir in der Praxis eine Parodontitis?

Wir kontrollieren bei den regelmäßigen zahnärztlichen Untersuchungen nicht nur die Zähne, sondern auch das Zahnfleisch. Dabei prüfen wir, ob sich Zahnfleischtaschen gebildet haben, das Zahnfleisch bei Sondierung blutet und ob einzelne Zähne locker sind.

Die Untersuchungsergebnisse dokumentieren wir in speziellen Indices, die eine Verlaufskontrolle über die Jahre ermöglichen.

Wenn wir den Verdacht auf eine beginnende Parodontitis haben, kommen weitere Untersuchungen hinzu wie Röntgenaufnahmen zur Beurteilung des Kieferknochens.

In manchen Fällen kann ein sog. DNA-Test sinnvoll sein, um eine eventuelle erbliche Veranlagung für Parodontitis nachzuweisen.

Bei besonders schweren Verlaufsformen müssen wir mittels eines sog. Markerkeim-Tests die Bakterien bestimmen, die die Parodontitis hervorgerufen haben, um sie wirksam bekämpfen zu können.



Messung der Zahnfleischtaschen-Tiefe mit einer sog. Parodontalsonde. Dieses Instrument hat eine Skalierung, mit der die Taschentiefe exakt gemessen werden kann.

Was hat eine Parodontitis mit erhöhtem Herzinfarkt-Risiko zu tun?

Viele Patienten glauben, Parodontitis sei nur ein Problem der Zähne und des Zahnfleischs. Ein gefährlicher Irrtum! Wissenschaftliche Untersuchungen* in den letzten Jahren haben gezeigt, dass eine Parodontitis die Gesundheit erheblich gefährden kann.

Bakterien aus den Zahnfleischtaschen gelangen über die Blutbahn und durch Einatmen in den Organismus. Sie bilden an den Gefäß-Innenwänden Kolonien. Dadurch werden die Gefäße verengt und versteift und die Durchblutung der Gewebe wird vermindert (Arteriosklerose).

Bei einer Parodontitis erhöht sich dadurch das Risiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall um das Vierfache. Die über die Blutbahn eingeschleppten Bakterien können auch künstliche Herzklappen infizieren und zu lebensbedrohlichen Komplikationen führen.

Sie können auch natürliche und künstliche Gelenke entzünden und schmerzhafte Bewegungseinschränkungen hervorrufen. Eine weitere mögliche Komplikation ist die Schädigung der Bauchspeicheldrüse, die eine verminderte Insulinproduktion zur Folge hat. Dadurch entsteht ein erhöhter Blutzuckerspiegel (Diabetes).



Eine Parodontitis erhöht das Herzinfarkt-Risiko um das Vierfache. Das ist aber nicht die einzige mögliche Folge ...

Eingeatmete krankmachende Mund-Bakterien können ernsthafte Lungenentzündungen hervorrufen.

Bei Schwangeren erhöht eine Parodontitis das Risiko für Frühgeburten und Babys mit geringerem Geburtsgewicht als normal.

* Quelle: Parodontitis 2010 - Das Risikokompodium Quintessenz-Verlag (Berlin, 2010)

Der Parodontale Screening-Index (PSI)

Datum:	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5
	Code:	Code:	Code:	Code:	Code:

Erläuterung der Codes:
0 = Taschentiefe kleiner als 3,5 mm, keine Beläge, keine Blutung: **Gesund: Keine Behandlung notwendig.**
1 = Taschentiefe kleiner als 3,5 mm, keine Beläge, Blutung: **Zahnfleischentzündung: Belagsentfernung, Mundpflegetipps**
2 = Taschentiefe kleiner als 3,5 mm, Blutung, Beläge oder defekte Füllungs- oder Kronenränder: **Zahnfleischentzündung: Zahnreinigung, Füllungs- und Kronenränder korrigieren, Mundpflegetipps**
3 = Taschentiefe 3,5 - 5,5 mm, Beläge, Blutung: **Mittelschwere Parodontitis: Professionelle Zahnreinigung, Parodontitistherapie**
4 = Taschentiefe größer als 5,5 mm, Beläge, Blutung: **Schwere Parodontitis, Professionelle Zahnreinigung, ggf. Parodontitistherapie**
* = Offene Wurzelzwischenräume, Zahnfleisch-Rückgang, Zahnlockerungen

© Zahngrafik: tearoad - Fotolia.com

Der sog. **Parodontale Screening-Index (PSI)**, mit dem wir in regelmäßigen Abständen den Zustand des Parodontiums (Zahnbett) erfassen. Das ermöglicht uns eine Verlaufskontrolle über die Jahre.

Zur Parodontitis-Vorbeugung ist es wichtig, den Zustand des Zahnbetts (Parodontium) regelmäßig zu kontrollieren und in geeigneten Indices zu dokumentieren. Der gebräuchlichste Index ist der sog. Parodontale Screening-Index (PSI). Damit erfassen wir, ob Zahnfleischtaschen vorliegen, Beläge auf den Zähnen sind, das Zahnfleisch blutet oder ob Zähne schon locker wurden.

Dazu wird das Gebiss in sechs Abschnitte eingeteilt (S1 - S6). Die möglichen Befunde werden pro Abschnitt mit Codes von 0 - 4 zusammengefasst und in den Index eingetragen. Der Code 0 bezeichnet ein gesundes Zahnfleisch. Bei den Codewerten 1 und 2 liegt eine Zahnfleischentzündung mit geringer bis mittlerer Schwere vor. Code 3 und 4 bedeuten, dass eine Parodontitis von mittlerer bis starker Ausprägung besteht.

Die gesetzlichen Krankenkassen bezahlen die Erhebung des PSI alle zwei Jahre. Bei Parodontitis-Risikopatienten muss er in kürzeren Abständen erhoben werden.

Mehr Informationen: www.parodontitis-zahnarzt-kastellaun.de

Professionelle Zahnreinigung und Mundhygiene-Instruktion



Vor Beginn der eigentlichen Parodontitis-Behandlung müssen Zahnstein und störende Reize entfernt und Patienten zur richtigen Mundhygiene angeleitet werden.

Aus medizinischen Gründen und weil die Krankenkassen es fordern, müssen wir vor Beginn der eigentlichen Parodontitis-Behandlung eine Vorbehandlung durchführen. Sie besteht aus drei Teilen:

1. **Professionelle Zahnreinigung:** Unsere Prophylaxe-Fachkräfte entfernen sorgfältig weiche Beläge und harten

Zahnstein und polieren die Zahnoberflächen. Außerdem schützen sie den Zahnschmelz mit einem Fluoridlack vor Karies (Zahnfäule).

2. **Beseitigung störender Reize:** Dazu gehören die Glättung überstehender Füllungs- und Kronenränder und die Entfernung sonstiger Schmutznischen, die eine Zahnfleischentzündung begünstigen können.
3. **Mundhygiene-Instruktion:** Wir geben Tipps zur optimalen Pflege von Zähnen und Zahnfleisch und empfehlen die besten Hilfsmittel dafür.

Einige Zeit nach dieser Vorbehandlung kontrollieren wir den Erfolg der Zahnreinigung und der verbesserten Mundhygiene.

Wir erfassen den Zustand des Gebisses in einem sog. Parodontalstatus: Zahnfleischtaschen-Tiefe, Zahnlockerungen und Einiges mehr.

Dieser Status wird zusammen mit dem sog. Heil- und Kostenplan der Krankenversicherung vorgelegt, damit diese die Erstattung der Behandlungskosten prüfen kann.

Danach beginnen wir mit der eigentlichen Behandlung:

Wie die Parodontitis-Behandlung abläuft

Die Parodontitis-Behandlung besteht aus zwei Teilen:

1. Entfernung der harten und weichen Beläge von den Zahn- und Wurzeloberflächen
2. Die Reduzierung schädlicher Bakterien im Mund

Den Großteil der Beläge entfernen wir mit ultraschallbetriebenen Instrumenten. Danach erfolgt die Feinarbeit mit speziellen Handinstrumenten. In der Regel geschieht das alles mit örtlicher Betäubung.

Für die Reduzierung der Bakterien stehen verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung. Welche davon zur Anwendung kommt, entscheiden wir individuell:

1. Desinfektion der Zahnfleischtaschen mit speziellen Medikamenten
2. Antibiotische Behandlung mittels Tabletten
3. Lokal-Antibiotika, die direkt in die Zahnfleischtaschen eingebracht werden

Danach erfolgen regelmäßige Kontrollen.



Wassergekühlte Ultraschallspitze für die Entfernung harter Beläge von den Wurzeloberflächen und zur Säuberung der Zahnfleischtaschen

Persönliche Beratung: Telefon: 06762 - 96 34 63

Was nach der Parodontitis-Behandlung wichtig ist

Die Parodontitis ist eine chronische Erkrankung, die jederzeit wieder auftreten kann. Das Ziel der Behandlung ist, sie zum Stillstand zu bringen. Das Ziel der Nachsorge ist, ihr erneutes Aufflammen zu verhindern.

Wenn Sie eine Parodontitis-Behandlung hinter sich haben, müssen Sie anschließend regelmäßig zur Nachsorge in die Praxis kommen. Wie häufig das sein sollte, hängt vom individuellen Parodontitis-Risiko ab. Das besprechen wir gemeinsam mit Ihnen.

Zur Nachsorge gehört die übliche zahnärztliche Untersuchung von Zähnen und Zahnfleisch. Darüber hinaus erfassen wir regelmäßig den Zustand des Zahnbetts im Parodontalen Screening-Index, damit wir ggf. rechtzeitig Maßnahmen gegen ein erneutes Auftreten der Parodontitis ergreifen können.

Ebenso wichtig sind regelmäßige Professionelle Zahnreinigungen (PZR) in der Praxis. Auch deren Häufigkeit hängt vom individuellen Parodontitis-Risiko ab und wird gemeinsam mit Ihnen festgelegt.

Bei der PZR entfernen unsere geschulten Prophylaxe-Fachkräfte sorgfältig alle weichen und harten Beläge. Sie



Nach einer Parodontitis-Behandlung unbedingt erforderlich: Regelmäßige Kontrollen und Professionelle Zahnreinigungen in der Praxis!

polieren anschließend die Zahnoberflächen und härten sie mit einem Fluoridlack. Außerdem unterstützen sie Sie bei der Optimierung Ihrer Mundhygiene und geben Ihnen Tipps dazu.

Übrigens: Mit regelmäßigen Professionellen Zahnreinigungen beugen Sie nicht nur einem erneuten Auftreten der Parodontitis vor. Sie schützen Ihre Zähne damit auch vor Karies und sich selbst vor Mundgeruch.

Wie Sie selbst einer Parodontitis vorbeugen können



Die sorgfältige regelmäßige Zahn- und Mundpflege ist die Basis der Parodontitis-Vorbeugung. Was darüber hinaus noch wichtig ist, erfahren Sie hier.

Je weniger Zahnbelag, desto weniger Bakterien im Mund. Deshalb sind die häusliche Mundpflege und regelmäßige Professionelle Zahnreinigungen in der Praxis die Grundpfeiler der Parodontitis-Vorbeugung.

Damit die Bakterien im Mund zu keiner Zahnbett-Erkrankung führen, brauchen Sie auch ein starkes Immunsystem. Das bekommen Sie, indem Sie

- frische Nahrungsmittel mit vielen Vitaminen, Mineralien, Ballaststoffen und Spurenelementen bevorzugen
- Stress vermeiden und sich ausreichend Erholungsphasen gönnen
- Ihren Körper mit viel Bewegung und Sport an der frischen Luft stärken
- schädliche Gewohnheiten wie das Rauchen einstellen

Weitere Tipps zur Parodontitis-Vorbeugung bekommen Sie von uns in der Praxis!

Mehr Informationen: www.parodontitis-zahnarzt-kastellaun.de

Was bezahlt die Krankenkasse bei der Parodontitis-Behandlung?



Gesetzliche Krankenkassen bezahlen erst dann etwas für die Parodontitis-Behandlung, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Welche sind das?

Gesetzliche Krankenkassen übernehmen die Kosten für den Parodontalen Screening-Index alle zwei Jahre. Bei einer bestehenden Parodontitis bezahlen sie die Grund-Behandlung.

Allerdings nur unter der Voraussetzung, dass das Gebiss frei von Zahnstein und anderen Reizfaktoren ist und dass der Patient zur sorgfältigen Mundhygiene angeleitet wurde. Die Kostenübernahme muss vor Beginn der Behandlung beantragt werden.

Im Bedarfsfall übernehmen Gesetzliche Krankenkassen auch die antibiotische Behandlung mittels Tabletten.

Für die Diagnose und erfolgreiche Behandlung der Parodontitis sind aber oft noch zusätzliche Maßnahmen notwendig, die von den gesetzlichen Krankenkassen nicht bezahlt werden. Dazu gehören der Test zur Bestimmung der genetischen Veranlagung für eine Parodontitis und der sog. Markerkeim-Test, mit dem die Bakterien bestimmt werden können, welche die Parodontitis hervorrufen. Das ist Voraussetzung für eine wirksame Bekämpfung.

Es gibt schonendere und nebenwirkungsärmere Verfahren zur Bakterien-Reduzierung als Antibiotika in Tablettenform, die von den gesetzlichen Krankenkassen ebenfalls nicht übernommen werden.

Private Krankenversicherungen erstatten die Kosten für medizinisch notwendige Maßnahmen prozentual entsprechend den vertraglichen Vereinbarungen.

Auch wenn Sie für eine erfolgreiche Parodontitis-Behandlung ggf. etwas zuzahlen müssen: Langfristig sparen Sie Kosten für Zahnersatz und Implantate, wenn Sie Ihre eigenen Zähne erhalten.

Häufige Fragen zur Parodontitis und die Antworten darauf

Was ist der Unterschied zwischen einer Parodontitis und einer Parodontose?

Obwohl die Parodontitis umgangssprachlich oft als „Parodontose“ bezeichnet wird, handelt es sich um zwei verschiedene Dinge: Bei einer (an sich harmlosen) Parodontose ist das Zahnbett entzündungsfrei und die Zähne sind fest.

Lediglich das Zahnfleisch ist zurück gegangen - z.B. wegen Überlastung der Zähne oder wegen falscher Putztechnik.

Verläuft eine Parodontitis immer gleich?

Leider nicht: Es gibt besonders aggressive Formen der Parodontitis, die auch schon im Kindesalter auftreten können und sehr rasch verlaufen. Ursachen sind besonders aggressive Bakterien und ein geschwächtes Immunsystem. In den meisten Fällen tritt die Parodontitis erst im Erwachsenenalter auf, entwickelt sich über Jahre und verläuft schubweise.

Kann verloren gegangenes Zahnbettgewebe wiederhergestellt werden?

Das ist bisher nur teilweise gelungen. Es gibt chirurgische Maßnahmen, bei denen künstliches Knochenersatzmaterial verwendet wird, um die Regeneration des Kiefers zu fördern. Oder es werden Membranen auf den Knochendefekt gelegt, die das In-die-Tiefe-Wachsen von Bindegewebe und Zahnfleisch in die Knochtasche verhindern sollen.

Bei einer anderen (nicht-chirurgischen) Maßnahme werden Eiweißstoffe, die aus tierischen Zahnanlagen gewonnen wurden, in die zuvor gereinigte Zahnfleischtasche eingebracht. Diese Eiweißstoffe sollen den Knochen und das weiche Zahnbettgewebe zur Regeneration anregen.

Der Erfolg dieser Maßnahmen hängt sehr stark von der Form des Knochendefekts und von individuellen Gegebenheiten ab.

Mehr Informationen: www.parodontitis-zahnarzt-kastellaun.de

Das Wichtigste zur Parodontitis auf einen Blick:

Die Parodontitis ist eine entzündliche Erkrankung des Zahnbettes, die durch Bakterien hervorgerufen wird.

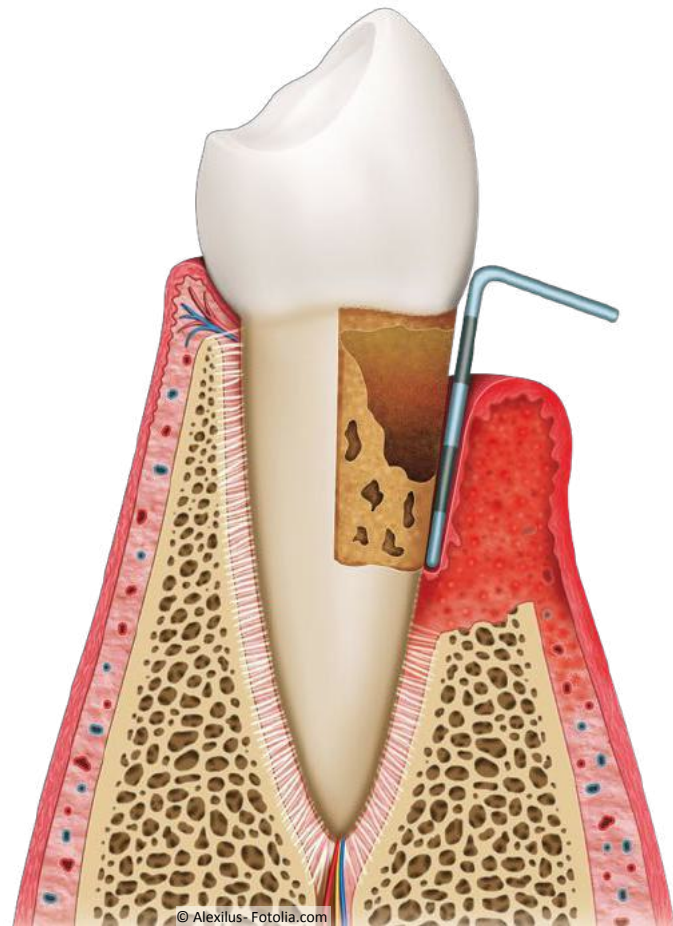
Typische **Symptome** sind häufiges Zahnfleischbluten, geschwollenes und gerötetes Zahnfleisch, Eiter aus den Zahnfleischtaschen und ein hartnäckiger Mundgeruch.

Unbehandelt führt die Parodontitis zum **Abbau des Kieferknochens**. Zähne verlieren ihren festen Halt, ändern ihre Stellung, werden locker und können schließlich verloren gehen.

Die beste **Vorbeugung** gegen eine Parodontitis sind eine gute häusliche Mundhygiene, regelmäßige Professionelle Zahnreinigungen in der Praxis und die Stärkung des Immunsystems, damit Entzündungs-Bakterien keine Chance haben.

Die **Behandlung** der Parodontitis besteht in der Entfernung harter und weicher Beläge auf den Zähnen und Wurzeloberflächen und in der Reduzierung schädlicher Mund-Bakterien.

Da eine Parodontitis auch nach einer Behandlung jederzeit wieder auftreten kann, sind zur **Nachsorge** regelmäßige Kontrollen und Professionelle Zahnreinigungen notwendig.



© Alexilus-Fotolia.com

Nehmen Sie Kontakt mit uns auf:



Wenn Sie noch Fragen haben oder eine persönliche Beratung wünschen, sind wir gerne für Sie da. Rufen Sie uns einfach an und vereinbaren Sie Ihren persönlichen Beratungstermin: **Telefon: 06762 - 96 34 63**



Praxis für Zahnheilkunde
Tagesklinik für Implantologie und Orale Chirurgie
Dr. Simon Müller MSc mult. PhD
An der Molkerei 8
56288 Kastellaun
Telefon: 06762 - 96 34 63
www.parodontitis-zahnarzt-kastellaun.de



IMPRESSUM

Herausgeber und inhaltlich verantwortlich gemäß § 55, Abs. 2, RStV:

Dr. Simon Müller MSc mult. PhD

An der Molkerei 8

56288 Kastellaun

Telefon: 06762 - 96 34 63

Gesetzliche Berufsbezeichnung: Zahnarzt | Approbation und Staat der Verleihung der Berufsbezeichnung: Deutschland | USt-ID: DE813284593

Kammerzugehörigkeit:

Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz, Langenbeckstraße 2, 55131 Mainz

Aufsichtsbehörde:

Kassenzahnärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz, Eppichmauergasse 1, 55116 Mainz

Bildquellennachweise

Titel: Hintergrundfoto © Zsolt Bota Finna - Fotolia.com | Grafik Parodontitis: © Alexilus - Fotolia.com | Zahnfleischentzündung: © Zsolt Bota Finna - Fotolia.com | Dame mit Smartphone: © pathdoc - Fotolia.com | Zahnsteinentfernung: © Ocskay Mark - Fotolia.com
Praxis-Logo: © RED GmbH | Foto Zahnarzt: © Michael Jarmusch

Persönliche Beratung: **Telefon: 06762 - 96 34 63**