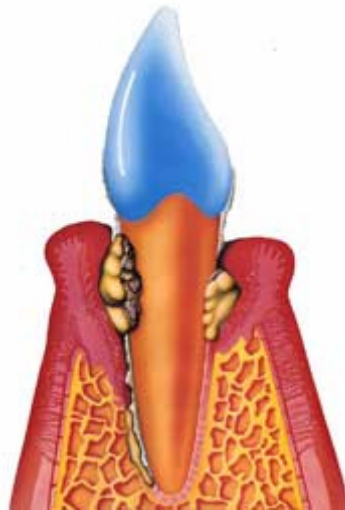




Dr. Barbara Jost-Ulrich
Dr. Marian Meyer-Rommelmann

Parodontitis



**Eine unanwendbare
Volkskrankheit?**

Liebe(r) Patient(in)

Vorsichtige Schätzungen besagen, dass jeder Zweite der über 40-jährigen an Parodontose leidet. Mit scheinbar harmlosen Zahnfleischbluten fängt, es an, am Ende fällt der Zahn aus. Wer einmal Parodontose hat, wird lebenslang mit ihr zu tun haben und nur durch regelmäßige Behandlung einen Zahnfleischrückgang verhindern können. Früher war das eine schmerzhaft Angelegenheit. Heute stehen zum Glück schonendere Methoden zur Verfügung.

Parodontose kommt von Parodont, zu deutsch Zahnhalteapparat. Korrekterweise bezeichnet Parodontose einen nichtentzündlichen Abbau des Zahnhalteapparates.

Die folgenreichere Erkrankung des Zahnhalteapparates wird als Parodontitis bezeichnet. Sie ist eine entzündliche Erkrankung und wird durch Bakterien in der Mundhöhle und die Reaktion des Körpers auf deren Eindringen ins Zahnfleisch hervorgerufen. Vor allem bei Menschen ab 35 Jahren zieht die Immunabwehr immer häufiger den Kürzeren. Dann greift der Körper zu seinem letzten Mittel. Um den Knochen vor Entzündungen zu schützen, baut er ihn einfach ab. Der Zahn fällt aus, das Problem scheint gelöst zu sein.

Verbesserte Mundhygiene als
Voraussetzung für eine Therapie

Den Beginn der Therapie zur Erhaltung der Zähne bei einer Erkrankung an Parodontitis stellt die Vorbehandlung in Form eines intensiven Mundhygieneprogramms dar. Diese ist für eine erfolgreiche Therapie absolut unentbehrlich. Bei einer Entzündung des Zahnhalteapparates ist, wie bei jeder anderen Entzündung, eine Behandlung auf einen Schlag nicht möglich.

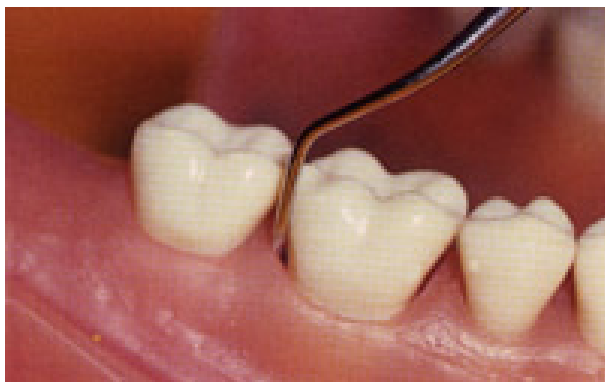
Die vollständige Beseitigung von Belägen und Zahnstein und die individuelle Anleitung zur perfekten Mundhygiene in den durch die Erkrankung entstandenen kritischen Bereichen sorgen für einen Rückgang der Entzündung am Zahnfleischrand.

Dies wird meist auch von den Patienten selbst bemerkt, indem es beim Zähneputzen weniger blutet und auch schon weniger schmerzhaft ist.

Die Behandlung des knochennahen Anteils des Zahnhalteapparates als Phase 2

Außerdem ist damit die Voraussetzung für den zweiten Schritt der Parodontitisbehandlung geschaffen. Er besteht in der Behandlung des knochennahen Anteils des Zahnhalteapparates. Ziel bei diesem unter Betäubung durchgeführten Eingriff ist die Entfernung der in tiefen Taschen unter dem Zahnfleisch befindlichen harten und weichen Ablagerungen (Bild 2), das vorsichtige Abschaben der bakterienverseuchten Zahnwurzel,

deren Glättung, sowie gegebenenfalls die Verbesserung der anatomischen Verhältnisse. Auf ein Entfernen des entzündlich veränderten Zahnfleisches kann bei moderner Behandlung durch die Vorbehandlung weitgehend verzichtet werden.



Die Behandlung der Parodontitis zielt vor allem auf die Beseitigung der gefährlichen Bakterien ab. Dazu genügt es nicht, dass der Zahnarzt eine einmalige Therapie durchführt. Zwar werden in einer Ersttherapie die Angreifer eliminiert, Zahnbeläge und Konkremete (harter Zahnstein zwischen Zahnfleisch und Zahnwurzel) entfernt. Geheilt ist der Patient damit aber nicht. Jetzt müssen Zahnarzt und Mundhygienespezialistin durch ständige Kontrolle verhindern, dass die Bakterien das Milieu wieder schädigen können. Das kann bei anfälligen Patienten schon nach sechs Wochen wieder der Fall sein. Bei anderen dauert es drei, manchmal sechs Monate. In diesem Zeitraum muss Prophylaxe erfolgen. Wichtig ist also nicht nur die Erstthe-

rapie, sondern auch die am individuellen Bedarf orientierte wiederkehrende Vorbeugungsbehandlung.

Die Parodontose kommt ebenfalls sehr häufig vor. Sie führt aber selten zum kompletten Zahnverlust. Ihre Ursachen sind primär in anatomischen Gegebenheiten und in der Überbelastung von Zähnen zu suchen. Sie wird von Patienten durch freiliegende Zahnhälse in Verbindung mit Zahnempfindlichkeit und ästhetischer Beeinträchtigung bemerkt.



Abb. 1: Karies an der Wurzeloberfläche bei einer tiefen Rezession

Bei längerem Bestehen treten oft auch Substanzverluste der Zähne in Form von keilförmigen Defekten auf. Die Therapiemöglichkeiten gehen von Zahnhalsversiegelung, Zahnhalsfüllungen über Schienentherapie bis zur Wiederherstellung des Zahnfleisches

durch Bindegewebestranplantate.

Neue Verfahren in der Behandlung der Parodontitis

Wie in vielen Bereichen der Medizin gibt es auch in der Parodontitis-Behandlung Fortschritte durch den Einsatz moderner Ersatzmaterialien.

Der Entzündungsprozess bei der Parodontitis wird durch die Behandlung gestoppt. Ist jedoch schon viel Knochen abgebaut, regeneriert sich dieser nur teilweise. Naheliegender war die Idee, den Knochen zum Aufbau anzuregen und ihn mit seinen Grundprodukten dabei zu unterstützen.

Bewährte Materialien hierfür sind vorhanden. Sie werden seit über 10 Jahren in der Implantologie erfolgreich eingesetzt. Ca. 3 Wochen nach erfolgreicher Parodontitis-Behandlung wird das Zahnfleisch an der betroffenen Stelle kleinflächig abgeklappt, das Produkt wird in die Knochentasche eingebracht und dann das Zahnfleisch wieder aufgelegt und vernäht. Über die nächsten Wochen und Monate wird die Knochentasche knöchern verschlossen.

Die Kosten betragen - je nach Anzahl der behandelten Zähne und Größe der Knochendefekte - ab 250,- € inklusive Materialien. Für weitergehende Fragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

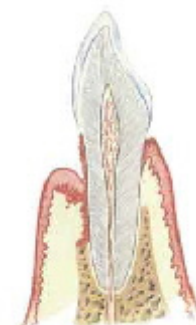


Abb. 1

Ihr Praxisteam der

