



Parodontalbehandlung

Wann spricht man von einer Parodontitis?

Parodontitis ist eine chronische Entzündung des Zahnhalteapparates (Parodontium). Sie ist eine der häufigsten Erkrankungen des Menschen. Eine Parodontitis ist für den Betroffenen in der Regel schmerzfrei. Unbehandelt wird durch die Entzündung der Kieferknochen abgebaut und es bilden sich Zahnfleischtaschen. Ein Verankerungsverlust der Zähne ist die Folge. Dies kann zur Zahnlockerung und später auch zum Zahnverlust führen. Der Prozess schreitet in vielen Fällen nur langsam fort. In einigen Fällen kommt es jedoch zu einem rasch fortschreitenden Gewebeerlust, auch schon in jungen Jahren. Nach dem 45. Lebensjahr ist die Parodontitis die häufigste Ursache für den Verlust von Zähnen.

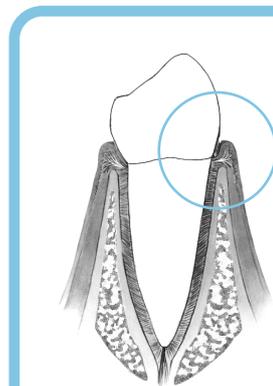
Eine unbehandelte Parodontitis hat nicht nur negative Auswirkungen in der Mundhöhle, sondern gilt auch als Risikofaktor für Diabetes Typ II sowie Herz-Kreislauferkrankungen. Eine effektive Parodontistherapie kann hier zu einer Verbesserung beitragen.

Ursächlich für die Entwicklung einer Parodontitis sind bestimmte Bakterien. Die Bakterien sind in einem komplexen Biofilm auf der Zahnoberfläche angesiedelt. Ob Patienten für eine Parodontitis besonders empfänglich sind, hängt von verschiedenen beeinflussbaren – zum Beispiel Rauchen, Übergewicht oder Stress - und nicht beeinflussbaren – wie genetischen/familiären - Faktoren ab.

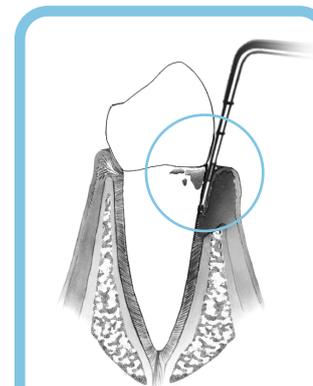
Symptome

Die Parodontitis verläuft in der Regel schmerzlos. Folgende Anzeichen können auf eine Erkrankung des Zahnhalteapparates hindeuten:

- Zahnfleischbluten
- Schwellung und Rötung des Zahnfleisches
- Zahnfleischrückgang
- Empfindliche Zahnhälse
- Unangenehmer Mundgeruch
- Entzündliches Sekret entleert sich aus den Zahnfleischtaschen
- Gelockerte Zähne



Zahnfleischtaschentiefe:
gesunder Zustand



Messung der Zahnfleischtaschentiefe mittels einer Sonde:
erkrankter Zustand

Welche Behandlungsschritte sind erforderlich?

Bei der zahnärztlichen Kontrolle lässt sich eine Parodontalerkrankung mit Hilfe des Parodontalen Screening Index (PSI) leicht feststellen. Um den Schweregrad und das Ausmaß der Erkrankung zu erkennen, werden bei Patienten mit auffälligem PSI weitere Untersuchungen notwendig. Dabei wird ein vollständiger Parodontalstatus – eine systematische Untersuchung der Tiefe der Zahnfleischtaschen und anderer Befunde – erstellt. Weiter ist eine Analyse von aktuellen und gegebenenfalls auch älteren Röntgenbildern notwendig.

Durch die Parodontalbehandlung soll die Entzündung der Gewebe um die Zahnwurzel herum gestoppt und dadurch ein fortschreitender Abbau des Parodontiums gebremst werden. Bei der Prophylaxe-sitzung mit professioneller Reinigung der Zähne und eingehender Mundhygieneunterweisung wird der oberflächliche Entzündungsgrad des Zahnfleisches häufig bereits deutlich reduziert.

Als nächster Behandlungsschritt erfolgt eine sorgfältige Reinigung der Zahnoberflächen in Bereichen vertiefter Zahnfleischtaschen unter lokaler Betäubung. In einigen Fällen kann dies mit einer Antibiotika-therapie kombiniert werden. So kann oft bereits das gewünschte Behandlungsergebnis – sprich Entzündungsfreiheit und Rückgang der Zahnfleischtaschen – erreicht werden.

Bei Zähnen mit stark fortgeschrittener Parodontitis und großer Taschentiefe bzw. bei Taschen, die trotz dieser Behandlung Entzündungszeichen (Bluten, eitrige Sekrete) aufweisen, ist oft ein chirurgisches Vorgehen erforderlich. Durch Lösen des Zahnfleischrandes wird die Tasche zielgenau behandelt und Bio-film sowie Zahnstein entfernt. Gegebenenfalls werden bei dieser Behandlung entzündetes Gewebe, Knochendefekte sowie Wurzeln, die nicht mehr ausreichend vom Knochen gehalten werden, entfernt. In einigen Fällen können tiefe Knochendefekte mit speziellen Gewebeaufbauverfahren behandelt werden.

Wie lässt sich das Behandlungsergebnis sichern?

Eine Parodontitis ist eine chronische Erkrankung, die eine fortdauernde Betreuung durch den Zahn-arzt sowie eine optimale häusliche Mundhygiene durch den Patienten erfordert. Dabei kommt der Zahnzwischenraumpflege mit geeigneten Hilfsmitteln (Zahnzwischenraumzahnbürsten) eine beson-dere Bedeutung zu.

Ebenso wichtig ist eine regelmäßige Nachbehandlung (Unterstützende Parodontitistherapie (UPT) / re-gelmäßige Termine) in der Zahnarztpraxis. Dabei werden Problemstellen frühzeitig erkannt und eine professionelle Entfernung von Biofilm auf den Zahnwurzeloberflächen in vertieften Zahnfleischtaschen durchgeführt. Das hilft, das Ergebnis der vorhergehenden Behandlung zu sichern.

Je nach Erkrankungsrisiko können zwei bis vier Termine im Jahr notwendig sein, um ein Wiederauf-treten der Parodontalerkrankung zu verhindern.

Prof. Dr. med. dent. Moritz Kebschull, Deutsche Gesellschaft für Parodontologie / www.dgparo.de
Stand: 08/2020

nächste geplante Überarbeitung: 08/2025

Quelle: M. Sanz, D. Herrera, M. Kebschull, I. Chapple, S. Jepsen, T. Beglundh, A. Sculean, M. S. Tonetti (2020); Treatment of stage I–III periodontitis—The EFP S3 level clinical practice guideline. J Clin Periodontol 2020;47:4–60; published online: 07 Mai 2020; <https://doi.org/10.1111/jcpe.13290> (letzter Zugriff 29.07.2020)

Herausgeber:

Bundeszahnärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der
Deutschen Zahnärztekammern e. V. (BZÄK)
Chausseestraße 13 | 10115 Berlin
Telefon: +49 30 40005-0 | Fax: +49 30 40005-200
www.bzaek.de



Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V.

Liesegangstraße 17a | 40211 Düsseldorf
Telefon: +49 211 610198-0 | Fax: +49 211 610198-11
www.dgzmk.de



mit freundlicher Empfehlung:

Die Inhalte dieser Patienteninformation wurden sorgfältig geprüft und nach bestem Wissen und frei von wirtschaftlichen Interessen erstellt. Dennoch kann keine Verantwortung für Schäden übernommen werden, die durch das Vertrauen auf die Inhalte dieser Patienteninforma-tion oder deren Gebrauch entstehen. Wir weisen darauf hin, dass unsere Patienteninformationen den persönlichen Arzt-Patientenkontakt nicht ersetzen können und Sie sich bei konkreten Fragen weiterhin an Ihre Zahnärztin oder Ihren Zahnarzt wenden sollten.