



## Parodontitis

Liebe Patientin, lieber Patient !

Es wurde in unserer Ordination bei Ihnen eine parodontale Grunduntersuchung (PGU siehe auch PDF auf oegp.at) durchgeführt. Dabei wurden Zahnfleischtaschen, Zahnstein und Bluten auf Sondierung gemessen.

Aufgrund dieser Parameter haben wir eine Zahnfleischerkrankung mit Entzündung und Knochenabbau (Parodontitis) festgestellt.

Es handelt sich dabei um eine chronische Erkrankung mit Beeinträchtigung des allgemeinen Gesundheitszustandes, daher empfehle ich unbedingt eine entsprechende Therapie.

### **Was ist eine Parodontitis?**

Parodontitis ist eine Entzündung des Zahnfleisches und des Zahnhalteapparates. Zwischen Zahnfleisch und Zahn entstehen tiefe Taschen, die einen idealen Lebensraum für spezielle Bakterien bieten. Diese sind in einem Biofilm verpackt, wodurch sie vor Spülungen geschützt, ihre eigenen Abwehrzellen aktivieren. Die Stoffe, die von Ihren eigenen Abwehrzellen ausgeschüttet werden, sind dann letztlich verantwortlich, dass Knochen und Bindegewebe abgebaut wird.

Anfangs verläuft dieser Prozess meist unbemerkt und schmerzlos ab, aber die Taschen werden immer tiefer und zuletzt werden die Zähne sogar locker.

Parodontitis ist eine Infektionserkrankung, die auch eine genetische Beteiligung hat.

**Die gute Nachricht: Sie kann gestoppt werden!**

### **Warum muss eine Parodontitis behandelt werden?**

Ohne Therapie schreitet die Erkrankung fort, sodass durch den Knochenabbau sogar Zähne verloren gehen.

Ab dem 40. Lebensjahr ist die Parodontitis der häufigste Grund, warum Zähne gezogen werden müssen.

Es ist auch heute bewiesen, dass die entzündlichen Prozesse der Parodontitis zahlreiche Wechselwirkungen mit Allgemeinerkrankungen haben.

Herzkrankungen: Herzinfarkt

Gefäßerkrankungen: Schlaganfall

Schwangerschaftsprobleme: Frühgeburten

Diabetes: Erhöhung des Blutzuckerspiegels und erschwertes Einstellen des Insulins.

Atemwege: Infektionen der Atemwege

Rauchen hat eine deutlich negative Wirkung auf entzündliche Prozesse.

Der Knochenabbau ist leider nicht mehr rückgängig zu machen, doch können die Zähne durch sorgfältige Hygienemaßnahmen noch sehr lange im Mund belassen werden.



## **Therapieempfehlung**

### **Wissenswertes über die Parodontal-Behandlung**

Manche Patienten denken bei Parodontaltherapie sofort an einen chirurgischen Eingriff: Tatsache ist jedoch, dass sowohl die Europäische als auch die Amerikanische Gesellschaft für Parodontologie in ihren Richtlinien betonen, dass parodontale Gesundheit in einem Stufenkonzept erreicht werden kann. Dieses reicht von wenig aufwendigen Methoden bis zu komplexen Eingriffen, die an die vorliegende Erkrankung angepasst werden.

### **1. Hygiene-Phase**

Im Wesentlichen besteht die Behandlung in der Entfernung sämtlicher Bakterien- und Zahnsteinbeläge von den erkrankten Zähnen. Damit sich diese Beläge nicht von neuem bilden, sollten Sie lernen, alle Ihre Zahnoberflächen perfekt sauber zu halten. Denn: der erste Schritt zur Mundgesundheit ist gute Mundhygiene! Wenn bei Ihnen Parodontitis diagnostiziert wurde, könnte es sein, dass Sie besonders anfällig sind und Ihr Körper bereits auf kleinste Plaquemengen reagiert. Aus diesem Grund müssen Sie eine bessere Mundhygiene haben, als viele andere Menschen.

Unser Team möchte Ihnen dabei helfen, sicherzustellen, dass Ihre häusliche Mundhygiene auf höchstem Niveau ist. Schwierigkeiten treten erfahrungsgemäß in den Zahnzwischenräumen und der Region der Backenzähne auf. Für diese Zonen gibt es geeignete Hilfsmittel, die speziell für Ihre individuelle Situation ausgewählt werden.

### **2. Nicht-chirurgische Therapie**

Wir führen in der Folge eine systematische Reinigung aller Zahnoberflächen, insbesondere der Wurzeloberflächen innerhalb der Zahntaschen durch. Dieser Schritt ist umso aufwendiger, je tiefer die Zahntaschen sind und wird meist in mehreren Sitzungen (und eventuell unter lokaler Betäubung) durchgeführt.

#### **Punkt 1 und 2**

3-5 Prophylaxesitzungen je 1 h, durchgeführt von eigens dafür ausgebildete Prophylaxeassistentin mit Lupenbrille.

Es folgen Taschenmessungen und routinemäßig eine Probe auf Blutung.

#### **Antibiogramm:**

Dies ist ein Abstrich, der mittels einer Papierspitze abgenommen und in ein Labor geschickt wird. Es werden verschiedene Markerkeime untersucht, um eine ev. notwendige Antibiotikatherapie individuell gezielt durchführen zu können.

### **3. Neubeurteilung (Reevaluation)**

Die Hygienephase führt normalerweise zum deutlichen Rückgang der Entzündungszeichen, zum Abschwellen des Zahnfleisches und zur Verringerung der Anzahl und Tiefe der Zahntaschen.

8 - 12 Wochen nach der letzten Reinigungssitzung wird der Heilungserfolg beurteilt. Hierfür wird neuerlich ein Parodontalstatus erhoben, sowie ggf. weitere Befunde wiederholt. Im günstigsten Fall finden sich keine Entzündungszeichen und keine tiefen Taschen mehr und die aktive Behandlungsphase kann abgeschlossen werden.

Bei weit fortgeschrittenen Fällen und vor allem an Backenzähnen ist es jedoch oft nicht möglich mit der Hygienephase alleine völlige Entzündungsfreiheit zu erzielen.



#### **4. FMD: „full mouth therapie“:**

Dies ist ein spezielles Verfahren zur Eliminierung der pathogenen Bakterien, ev. kombiniert mit einem Antibiotikum.

Diese Therapie, so hoffen wir, muss nur 1 - 3 Mal in einem Leben eines Patienten durchgeführt werden.

#### **5. Chirurgische Phase**

Falls Resttaschen zurückgeblieben sind, kann ein chirurgisches Vorgehen gewählt werden, um die Taschentiefe zu reduzieren und das Risiko für eine zukünftige Erkrankung zu verringern. Zusätzlich kann der Verlauf des Knochens und des darüber liegenden Zahnfleisches für eventuell geplante Restaurationen optimiert werden. In bestimmten Situationen kann versucht werden, verlorengegangenes Gewebe mittels „gesteuerter Geweberegeneration“ wieder aufzubauen.

Das endgültige Vorgehen wird Ihnen in einem definitiven Behandlungsplan präsentiert.

#### **6. Langzeitbetreuung**

Wie schon erwähnt, verhindert nur perfekte tägliche Zahnreinigung die Neubildung von Bakterienbelägen (Biofilme). Der Biofilm erneuert sich alle 3 Monate, daher ist es sinnvoll und notwendig, diesen in eine Prophylaxesitzung auch alle 3 Monate entfernen zu lassen, damit die eigene Immunantwort erst gar nicht beginnt.

Abhängig von Ihrem Risiko werden Sie daher in bestimmten Abständen (3 - 4 Mal/Jahr) zu sogenannten „Recall“-Sitzungen eingeladen.

Dabei wird jedes Mal die medizinische Anamnese aktualisiert und ihr Mundhygieneniveau beurteilt; allfällige Problemstellen werden kontrolliert und behandelt und es wird eine risikoabhängige Reinigung ihrer Zähne mit abschliessender Fluoridierung durchgeführt.

#### **Was sind die Nebenwirkungen und Folgen der Behandlung?**

Die Empfindlichkeit während der Behandlung ist individuell sehr unterschiedlich, es sollte aber nicht wehtun.

Durch Verringerung der Entzündung kommt es – abhängig von der ursprünglichen Schwellung, der Form des Knochens und der Behandlungsmethode – zur Schrumpfung des Zahnfleisches. Zähne können dadurch „länger“ erscheinen. Gelegentlich kann es dadurch zu einer erhöhten Zahnempfindlichkeit auf heiß/kalt/süß kommen, die meist rasch abklingt oder gut behandelt werden kann.

#### **Zusätzlich Nützliches:**

Verbesserte Ernährungsgewohnheiten, wie sie auch zur Kariesvermeidung empfohlen werden, ergänzen unsere Therapie.

Manchmal ist es unumgänglich, den Partner in die Therapie miteinzubeziehen, um stabile parodontale Verhältnisse zu schaffen.

Wenn Sie es noch genauer wissen wollen: [www.oegp.at](http://www.oegp.at)

Ich wurde über die Diagnose Parodontitis in einem Gespräch ausführlich aufgeklärt:

Datum.....

Unterschrift.....