

# Parodontosebehandlung

## Parodontose/Parodontitis

### Parodontose:

Degenerativer Knochenabbau, auch ohne Zahnfleischentzündung.- Folge: Zahnlockerung bis hin zum Zahnausfall.- Ursache: meist erblich bedingt, oft altersabhängig , durch Fehlernährung verursacht. Die Parodontose geht oft einher mit der Gingivitis oder Parodontitis.

### Gingivitis:

Entzündung des Zahnfleischsaumes- der Zahnhalteapparat ist noch nicht betroffen ist. Die Ursache sind anhaftende Zahnbeläge, die sich in der Regel leicht durch die professionelle Zahnreinigung (Dentalhygienebehandlung) mit anschließender konsequenter Selbstpflege beseitigen lassen. Wird dies vernachlässigt und es bilden sich mineralisierte, fest anhaftende Konkremete dann führt die Gingivitis oft zu einer Parodontitis. Konsequente Mundpflege mit regelmäßiger professioneller Zahnreinigung ist die einfachste, effektivste und billigste Vorsorge für die Parodontitis.



### Parodontitis:

Entzündung des Zahnfleisches verbunden mit Schädigung des Zahnhalteapparates (Zahnfleisch, Kieferknochen, Fasersystem). Die Ursache der Parodontitis sind meist Zahnbeläge und Konkremete, die sich am Zahnfleischsaum anlagern und in Verbindung mit den Plaquebakterien Zahnfleischentzündungen erzeugen. Diese Entzündung des Zahnhalteapparates geht mit einem Knochenabbau einher und kann deshalb zu sog. Zahnfleischtaschen führen. Diese Zahnfleischtaschen sind eine ideale Brutstätte für Plaquebakterien und für den Zahnhalteapparat pathogene Keime, die den Knochen weiterhin abbauen.

### Folge:

Zahnfleischbluten, Mundgeruch , Knochenabbau, Lockerung der Zähne, bis hin zum Zahnverlust. Raucher haben prinzipiell ein massiv erhöhtes Risiko. Vermehrt treten Zahnfleischentzündungen bei hormonellen Veränderungen auf: in der Pubertät, bei Frauen, die die Pille nehmen und bei Schwangeren. Bestimmte Krankheiten oder Medikamenteneinnahme können ebenfalls Einfluss auf das Zahnfleisch haben.

### Diagnose:

Der Zahnarzt überprüft die Blutungsneigung des Zahnfleisches und die örtlichen oder allgemeine Entzündung des Zahnfleisches und/oder des Zahnhalteapparates. Mit Hilfe einer speziellen Messsonde kann der Zahnarzt feststellen, ob bereits Zahnfleischtaschen vorhanden

sind. Eine weitere Diagnosehilfe ist das Röntgenbild, auf dem man den Verlauf der Knochenlinie und eventuellen Knochenrückgang ersehen kann. Die Messungen der Taschentiefe, des Knochenabbau's und der freiliegenden Zahnhäse werden notiert. Außerdem werden Zahnmodelle der beiden Kiefer erstellt. Neueste Forschungen bestätigen, dass die Anwesenheit von bestimmten, besonders aggressiven Bakterien (**Pa-pathogene Keime**), die sich in den Zahnfleischtaschen befinden, Ursache für ein besonders rapides Fortschreiten der Parodontitis ist. Bei Verdacht auf pa-pathogene Keime kann ein **DNS-Sondentest** durchgeführt werden. Dabei wird eine sterile Papierspitze in die Zahnfleischtasche geführt. Die Papierspitze saugt die Taschenflüssigkeit mit den Bakterien auf, die dann von einem Speziallabor untersucht und identifiziert werden. Bei positivem Befund ist, dann im Anschluss an eine Parodontosebehandlung, eine spezielle **Antibiotikatherapie** erforderlich.

## **Sanfte Parodontitis/Parodontose-Behandlung**

Eine Parodontitis wird im Anfangsstadium oft nicht erkannt. Ein leichtes Zahnfleischbluten oder ein leichter Rückgang des Zahnfleischsaums sind oft die ersten Symptome. Die Ursache dessen, sind Bakterien, die sich unter anhaftende Zahnbeläge oder festen Konkrementen eingenistet haben und im Extremfall schwerwiegende allgemeine Krankheiten (Schlaganfall, Herzerkrankungen) begünstigen können. Unbehandelt kommt es unweigerlich zu einer fortgeschrittenen Entzündung des Zahnhalteapparates( Parodontitis), Zahnfleischrückgang, Knochendefekte, Zahnlockerung und Zahnverlust können die Spätfolgen sein.

### **Therapie:**

Jeder Parodontosebehandlung geht eine genaue Diagnose und eine oder mehrere **professionelle Zahnreinigungen (PZR)** voraus. In der Schweiz nennt man diese **'Dentalhygienebehandlung'**.

In vielen Fällen erreichen wir schon dadurch eine wesentliche Besserung der Symptome, indem in der professionellen Zahnreinigungssitzung (Dentalhygiene-Behandlung) die weichen und fest anhaftenden Beläge und Konkremente entfernt und die Zahnwurzeloberflächen geglättet werden. Dies erfolgt mittels Ultraschallbehandlung, kleinen Küretten, Polierern und Polierpasten. Unsere speziell dafür ausgebildete Prophylaxehelferin beseitigt die Beläge so schonend, dass in den meisten Fällen eine Anästhesie oder Oberflächenbetäubung nicht notwendig ist, die Beschwerden nach der Behandlung sind zudem äußerst gering. Die Mitarbeit unserer Patienten bei der häuslichen Zahnpflege wird geschult und ist ebenfalls von großer Bedeutung. **Desinfizierende Spüllösungen** oder **lokalwirkende Chlorhexidin-Chips** unterstützen die Behandlung. Durch diese Maßnahmen wird den Bakterien der Nährboden entzogen und die Entzündung des Zahnfleisches kann zurückgehen. Ziel unserer Therapie ist ein entzündungs- und belagsfreier Zahnhalteapparat.

Die eigentliche **Parodontitis/Parodontose-Behandlung** wird vom Zahnarzt in 2-4 Sitzungen durchgeführt. Meist erfolgt dies mit lokaler Injektion, seit kurzem steht uns ein neues gut wirkendes Oberflächenbetäubungsgel zur Verfügung, welches die Injektion ersetzen kann. Mit unserem EMS-Gerät werden per Ultraschallscaling und mit Handküretten sämtliche Beläge und Konkremente, oberhalb und insbesondere unterhalb des Zahnfleischsaums entfernt, anschließend werden die Wurzeloberflächen gereinigt und geglättet. In Fällen wo ein

Verdacht auf gefährliche Pa-pathogene Keime besteht, kann ein DNS-Sondentest durchgeführt werden. Eine Papierspitze saugt das Taschensekret mit den Bakterien auf und wird in ein Speziallabor zur Identifizierung der Keime geschickt. Bei positivem Befund ist eine spezielle Antibiotikabehandlung im Anschluss an die Pa-Behandlung notwendig. Unser Ziel ist es die Pa-Behandlung möglichst schonend und ohne chirurgische Maßnahmen durchzuführen, in den meisten Fällen gelingt uns dies.

## **Regenerative Techniken in der Parodontologie**

In vielen Fällen, wo sich bereits Zahnfleisch- oder Knochentaschen gebildet haben können wir den Defekt mit der gesteuerten Geweberegenerativen ("Emdogain", ein Schmelz-Matrix-Protein) wieder rückgängig machen.

