

Fachbericht
Thema: Zahnmedizin

Volkskrankheit Parodontitis gefährdet Zähne

Aggressive Bakterien wirken im gesamten Gebiss, das Zahnbett erkrankt, der Knochen bildet sich zurück – Ein Protein ist das „Helferlein in der Not“ und lässt Gewebe wachsen

Parodontitis ist für unser Gebiss bedrohlicher als Karies. Aggressive Bakterien befallen das Zahnfleisch und lassen Zähne ausfallen. Vorsorge ist daher das A und O.

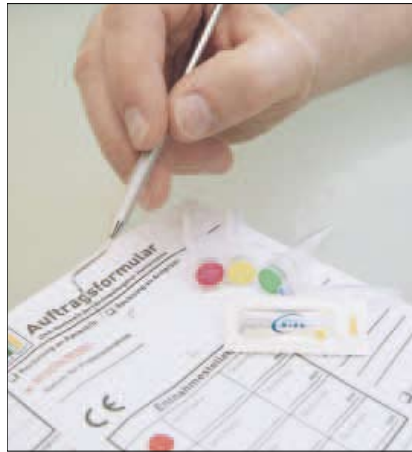
„Oh, alles rot!“, hieß es lange Jahre in einer bekannten deutschen TV-Werbung, als ein Kind mithilfe einer färbenden Kautablette den eigenen Kariesbefall rot leuchtend im Spiegel betrachtete. Noch mehr Sorgen als Karies macht Zahnärzten heute die Volkskrankheit Parodontitis. Die Zähne wackeln, das Zahnfleisch blutet oder es bildet sich Mundgeruch: Diese Symptome kennen viele.

Bis zu 85 Prozent der Deutschen sind heutzutage von der heimtückischen und schleichenden Erkrankung betroffen. Wer untätig bleibt, nur selten zur Vorsorge geht oder sich nicht behandeln lässt,

gießt Wasser auf die Mühle und riskiert, die Zähne zu verlieren. „Parodontitis kann das ganze Gebiss befallen“, warnt Dr. Ekkehard Grutzka und führt aus: „Der Zahnverlust hierdurch ist statistisch höher als bei Karies. Während Karies meist nur einzelne Zähne betrifft, erfasst die Parodontitis gleich ganze Zahngebiete.“

Der Koblenzer Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie hält die auslösenden, aggressiven Bakterien und deren Gifte für eine große Gefahr nicht nur für die Zähne, sondern für den gesamten Organismus und versucht aufzuklären.

Auch der wirtschaftliche Schaden ist nicht zu unterschätzen: Vorbeugung und rechtzeitige Behandlung der weit verbreiteten Erkrankung verhindert teuren Zahnersatz und entlastet die Krankenkassen.



Parodontitis kann der Zahnarzt durch einen Abstrich feststellen. Das Ergebnis kommt aus dem Labor. Foto: K. Matzke

Warum Parodontitis und nicht Parodontose?

Parodontose – sagt der Volksmund. Selbst Experten vergreifen sich schon mal im Wort, wenn sie Parodontose sagen und Parodontitis meinen. „Die itis-Endung bezeichnet immer eine Entzündung. Parodontose ist nicht entzündlich und steht für Rückbildung des Zahnfleisches, zum Beispiel durch falsches, zu kräftiges Zähneputzen, Hormonumstellung bei Frauen oder genetische Faktoren ausgelöst.

Parodontitis – ist eine Entzündung des Zahnhalteappa-

rates. Aggressive Bakterien lösen sie aus und lassen Zahnfleischtaschen entstehen. Der Knochen entzündet sich mit, wird entkalkt und schließlich abgebaut. Der Zahn verliert seinen Halt wie eine entwurzelte Pflanze in einem Blumentopf und fällt aus.

Warum ist Parodontitis besonders tückisch?

● Eine Zahnbetterkrankung ist lange nicht schmerzhaft – das wirkungsvollste Warnsignal versagt.

● Der Krankheitsverlauf ist nicht „linear“, wie Grutzka sagt. Parodontitis verläuft in

Schüben. Sehr aggressive Formen lassen Zähne innerhalb kürzester Zeit ausfallen. In der Regel dauert der Krankheitsverlauf viele Jahre.

● Der medizinische Laie erkennt die Erkrankung häufig nicht selbst.

Welche Risikogruppen gibt es?

● Ab dem 50. Lebensjahr besteht ein statistisch erhöhtes Risiko.

● Diabetiker mit schlecht eingestellten Zuckerwerten.

● Bei Osteoporose – Entzündungen schädigen hier den Knochen schneller.

● Raucher tragen dreifaches Risiko. Achtung: Raucher haben eine schlechtere Durchblutung. Das Warnsignal Blutung fehlt häufig.

● Familiäre Veranlagung.

● Geringe Speichelflussrate kann z. B. bei Frauen in den Wechseljahren auftreten.

Wie kann ich das Risiko eindämmen?

Allen Zahnpflegermuffeln sei gesagt: die Zahnbürste alleine reicht nicht! Hier drei Hilfsmittel:

● Zahnseide: Ist wichtig, um in die Zahnzwischenräume zu kommen.

● Interdentalbürstchen: Dies sind spezielle schmale Bürstköpfe, die gut zwischen die Backenzähne kommen. Sehr wichtig, da die Erkrankung hier am häufigsten auftritt.

● Zahnbürste: Nur Bürstehärte Mittel verwenden.

● Nicht vergessen: Regelmäßige Kontrollen beim Zahnarzt. (kma)

Hinterfragt

Behandlungsmethoden

Parodontitis heißt: Bakterien lösen eine Entzündung aus. Der Körper beginnt sich zu wehren. Er will die Bakterien bekämpfen und schüttet Abwehrstoffe aus. Leider zerstören diese zum Teil auch eigene Zellen und damit eigenes Gewebe.

Was ist zu tun?

● Der Zahnarzt reinigt die Zahnfleischtaschen und entfernt mit feinstem Apparatür außerst vorsichtig bakterielle Ablagerungen, die Plaque.

● Ist der Knochen angegriffen, gibt es eine wirksame Methode, die den Knochendefekt verringert: Emdogain. Die Fachwelt spricht von einem speziellen Protein, das Zahnbettgewebe wieder wachsen lassen kann – das Schmelz-Matrix-Protein. Es regeneriert sich. Emdogain wird als Gel auf die gereinigten Wurzeloberflächen aufgetragen. Nach Herstellerangaben erfolgt dabei ein „biologischer Regenerationsprozess“ des Gewebes, der bis zu einem Jahr und länger dauern kann.

Die Forschung hat für die Produktentwicklung der Natur auf die Finger geschaut. Als Kinder bauen wir Zahnbettgewebe auf. Bricht der Zahn durch, erlischt diese Fähigkeit und es werden keine Schmelz-Matrix-Proteine mehr gebildet. Erkranktes Zahnbettgewebe wird im Erwachsenenalter nicht mehr ersetzt. Emdogain imitiert den biologischen Entwicklungsprozess von Zahnbettgewebe. Das Ergebnis: Der Patient bildet das nötige Gewebe wieder und gibt seinen Zähnen festen Halt.

