

Parodontalbehandlung – Mit gesteuerter Gewebe- und Knochenregeneration

Die beiden klassischen Zahnbetterkrankungen heißen Gingivitis (Zahnfleiscentzündung) und Parodontitis (Erkrankung des Zahnhalteapparates). Der Zahnhalteapparat, also das Zahnfleisch, der Kieferknochen und die Zahnwurzelhaut und -zement verankert den Zahn im Knochen. Parodontitis ist mittlerweile im Erwachsenenalter die häufigste Ursache für Zahnverlust. Daher kommt der **Vorbeugung** und der **Behandlung** von diesen Erkrankungen eine große Bedeutung zu.

Die Hauptursachen sind bakterielle Zahnbeläge (Plaque). Die im Zahnbelag befindlichen Bakterien wandeln die Speisereste in Säure und giftige Gärungsprodukte um, die das Zahnfleisch reizen. Bei unzureichender Mundpflege reagiert die Mundschleimhaut durch diesen bakteriellen Befall mit einer Entzündung (Gingivitis). Dauert sie länger an und bleibt unbehandelt, kann sie auf den Zahnhalteapparat übergreifen. Die Bakterien vermehren sich und dringen zwischen Zahn und Zahnfleisch an der Wurzel entlang in die Tiefe vor. Bei dem Versuch des Körpers, die krankmachenden Bakterien abzutöten, vernichtet das Immunsystem auch körpereigene Zellen, nämlich die des Zahnhalteapparates. Es entsteht eine Parodontitis. Im Laufe der Zeit lockert sich dadurch das den Zahn stützende Gewebe und es entsteht eine sogenannte Zahnfleischtasche. Der Zahnbelag kann sich nun ungehindert auch unterhalb des Zahnfleischaumes ausbreiten, denn er ist nun für die Zahnbürste nicht mehr erreichbar. Veränderungen in der Zusammensetzung der Bakterien verstärken sogar noch die Entzündung. Bei diesem Prozess werden der Zahnhalteapparat und der Kieferknochen teilweise zerstört. Durch das Übergreifen auf den Kieferknochen verlieren die Zähne ihren Halt und werden locker. Je fortgeschrittener der Knochenabbau, desto ungünstiger ist die Prognose.

Parodontalerkrankungen verlaufen oft schmerzlos und werden daher häufig nicht bemerkt. Warnende Anzeichen dafür sind Zahnfleischbluten, entzündetes, gerötetes und geschwollenes Zahnfleisch, welches sich von

den Zahnhälsen zurückbildet, Mundgeruch, Sekret- oder Eiterentleerung aus Zahnfleischtaschen, lockere Zähne und Zahnwanderungen deuten auf eine Erkrankung des Zahnhalteapparates hin. Oft behandelt der Betroffene die entzündeten Stellen sogar mit besonderer Vorsicht und reinigt sie deshalb nicht gründlich genug. So können sich die Bakterien noch weiter ausbreiten und die Krankheit kann weiter fortschreiten. Die Erkrankung verläuft oft schubweise und eine Zahnlockerung tritt erst nach Jahren ein. Daneben gibt es aber auch aggressive Formen, die rasch zu umfangreichen Knochenverlust führen und manchmal auch schon im Kindesalter auftreten. Ursache dieser seltenen Formen sind entweder besonders aggressive Erreger bzw. eine nicht funktionierende lokale Abwehr der bakteriellen Reize.

Die Krankheit wird durch unzureichende Mundhygiene, genetische Faktoren, Rauchen, Diabetes, psychischem und physischem Stress, unausgewogener Ernährung, allgemeine Abwehrschwäche und sogenannte systematische Erkrankungen gefördert. Oft sind wir parodontologisch ausgebildeten Zahnärzte die Ersten, die bei Ihnen Anzeichen einer allgemeinen Erkrankung entdecken. So zeigt sich manchmal schwerwiegende Erkrankung zuerst an Ihren Zähnen. Umgekehrt sind Entzündungen des Zahnbettes nicht nur eine Gefahr für die Zähne, sondern haben auch wesentlichen Einfluss auf den allgemeinen Gesundheitszustand. Dies gilt insbesondere bei Herz-Kreislaufkrankungen und bei Diabetes, wo die Blutzuckereinstellung dadurch erschwert wird. Es kann sogar in der Schwangerschaft zu Frühgeburten kommen. In der Schwangerschaft sollten Sie ihr Zahnfleisch aber besonders gut beobachten. Durch die hormonelle Umstellung kann es leicht zu Gingivitis kommen. Auch diverse Medikamente haben Auswirkungen auf den Verlauf einer Entzündung. Sie können so z. B. die Durchblutung beeinflussen, den Speichelfluss beeinträchtigen oder zu einer Verdickung des Zahnfleisches führen.

Bemerken Sie diese Symptome bei sich, dann sollten Sie sofort uns konsultieren. Denn eine

Zahnbettentzündung (Parodontitis) muss vom Zahnarzt behandelt werden. Sie führt sonst in vielen Fällen zu einem langsamen horizontalen Knochenabbau. Es kann aber auch zu einem unregelmäßigen Knochenverlust, sogenannte Knochentaschen, am zahntragenden Knochen kommen. Wir können Sie über richtige Mundpflege informieren und Ihnen mit einer individuell notwendigen Therapie helfen.

Die Beseitigung von Zahnbelag (Plaque) und Zahnstein (harte Ablagerungen), oberhalb der Zahnfleischgrenze, steht in der Regel am Anfang der Behandlung. Sind die Zahnfleischtaschen bereits sehr tief, ist eine chirurgische Behandlung erforderlich. Wir empfehlen eine ausführliche Diagnostik mit dem Ziel, Ihr individuelles Erkrankungsrisiko zu erkennen. Die speziellen Untersuchungen werden dokumentiert und alle Veränderungen können kontrolliert werden. Nach Abschluss der Diagnostik und Erstdokumentation werden Ihnen die Ursachen für Ihr individuelles Erkrankungsrisiko erläutert, Sie werden über ein modernes Konzept der Individualprophylaxe aufgeklärt und über die Prognose informiert.

Durch Anwendung moderner und fortschrittlicher Methoden ermöglichen wir eine wirksame Behandlung der Parodontitis. Zahnfleischtaschen und Wurzeloberflächen werden gründlich unter örtlicher Betäubung therapiert. Pneumatische Küretten lösen effektiv und schmerzarm Zahnstein und Plaque. Gesunde Zahnschubstanz wird geschont, da wir die mechanische Reinigung der Wurzeloberfläche auf ein Minimum reduzieren. Ziel ist ein gesundes Zahnfleisch: Es bildet sich **eine fest anliegende Manschette** um den Zahn und verhindert dadurch das Eindringen von Bakterien in Richtung Zahnwurzel. Nach dieser Parodontalbehandlung ist Ihr Zahnhalteapparat entzündungsfrei. Nun gilt es alte überstehende Füllungen und Kronen zu erneuern. Bakterien sammeln sich vorzugsweise in diesen Schmutznischen an, in denen sie ungehindert ihr zerstörerisches Werk ausführen können.

Falls aber bereits Kieferknochen durch die Entzündung zerstört wurde, kann dieser heute in einigen Fällen durch spezielle Behandlungstechniken gezielt regeneriert werden, um ei-

nen durch Knochenabbau hervorgerufenen Zahnverlust entgegenzuwirken. Verlorengangenes Knochengewebe wächst in der Regel ohne Hilfsmittel nicht nach (Bild 1).



Bild 1



Bild 2



Bild 3



Bild 4

Bei der **gesteuerten Geweberegeneration** wird über die operativ freigelegte Knochentasche, nach Einbringung von Eigenknochen o. Knochenersatzmaterial oder Schmelz-Matrix Proteinen, eine Spezialmembran gelegt und anschließend mit dem Zahnfleisch wieder abgedeckt (Bilder 2 und 3). Da das Weichgewebe in der Mundhöhle schneller wächst als das Knochengewebe, hindert die Membran das Weichgewebe daran, in den Knochendefekt zu wachsen. Durch dieses gesteuerte Wachstum hat das körpereigene Knochengewebe unter der Membran ausreichend Zeit sich zu regenerieren (Bild 4). Trotzdem sind auch diesen neuen Behandlungsmethoden Grenzen gesetzt. Es ist nicht in allen Fällen möglich, den gesamten durch parodontale Erkrankung verlorengegangenen Knochen aufzubauen.

Ihre regelmäßige, häusliche Zahnpflege ist eine wichtige Voraussetzung, bestehende Zahnfleischerkrankungen erfolgreich therapieren zu können.

Für einen langfristigen Behandlungserfolg ist auch die regelmäßige Kontrolle nach der Behandlung (Nachsorge) durch den Zahnarzt von ganz entscheidender Bedeutung. Defizite in der Mundhygiene können dabei frühzeitig entdeckt und behoben werden und neuauftretende Parodontitis wird rechtzeitig durch den Zahnarzt erkannt. Darüber hinaus empfehlen wir eine regelmäßige professionelle Zahnreinigung, die unterstützend zur häuslichen Mund-

pflege vorgenommen werden sollte. In diesem Zusammenhang bieten wir Ihnen ein spezielles Kontrollprogramm (Recall) an, welches Sie in der vereinbarten zeitlichen Intervallen automatisch an Ihre nächste Behandlung bei uns erinnert, damit wir mit Ihnen den gesunden Zustand Ihres Zahnhalteapparates langfristig bewahren können.

Kommt es trotz Behandlungserfolges frühzeitig zu einem Rezidiv, müssen wir auf die **inneren Faktoren** bei der Behandlung von Zahnbetterkrankungen achten. Dieses Krankheitsbild kann sehr komplex sein. Eine erfolgreiche Behandlung ist nur möglich, wenn wir die Gesamtheit der Krankheitsursachen miteinbeziehen. Als erstes untersuchen wir die Darmflora auf Pilzbefall (Stuhlprobe). Weitere Erkrankungen, die sich auf die Mundhöhle auswirken können sind periphere Durchblutungsstörungen, vor allem bei Diabetikern und Rauchern. Hormonelle Einflüsse während der Pubertät, Schwangerschaft oder des Klimakteriums können ebenfalls das bakterielle Gleichgewicht im Mund beeinflussen. Aber auch Medikamente und Umweltgifte können ungünstige Nebenwirkungen ausüben. Fakt ist, dass alle inneren Störungen die Widerstandskraft des Körpers schwächen, sein Immunsystem belasten und das empfindliche Gleichgewicht der Bakterienflora im Mund stören.