

Unerkannte bakterielle Entzündungen bringen langfristige Probleme für Zähne und Implantate

Regelmäßige und gründliche Mundhygiene schützt Zahnhalteapparat, Zähne und Implantate bis ins höhere Alter



Oberarzt Dr. med. dent. Lukasz Jablonowski
Foto: UMG

Der Blick in den Spiegel offenbarte Roger M. an jenem Morgen geschwollenes Zahnfleisch. Der 59-Jährige war bis dahin stolz auf sein Gebiss, alle 32 Zähne waren noch vorhanden und gesund. So glaubte er jedenfalls. Er putzte seit Jahr und Tag drei Minuten am Morgen nach dem Frühstück seine Zähne. Abends war er allerdings in letzter Zeit etwas nachlässig gewesen. Nicht immer griff er zur Zahnbürste. Da Roger M. in den letzten Jahren keine Beschwerden hatte, hatte er auch die Vorsorge beim Zahnarzt in den letzten Jahren schleifen lassen.

Geschwollenes oder dunkelrot verfärbtes Zahnfleisch, aber auch gelegentlich auftretendes Zahnfleischbluten gehören zu den ersten Warnhinweisen einer Parodontitis. Bei der Parodontose, wie sie auch genannt wird, handelt es sich um eine bakterielle Entzündung des Gewebes, das den Zahn umgibt. Bleibt die Entzündung unerkannt oder gar unbehandelt, kann sie bis zum Zahnverlust führen.

PARODONTITIS IST MITTLERWEILE EINE VOLKSKRANKHEIT

„Die Parodontitis ist mittlerweile eine Volkskrankheit, die besonders gehäuft bei älteren Menschen auftritt und vor jüngeren Patienten keinen Halt macht. Das bemerken wir auch an der Zunahme der eigenen Behandlungen und Überweisungen von niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen“, beschreibt Oberarzt Dr. Lukasz Jablonowski aus dem Spezialbereich der Parodontologie. Der Zahnarzt arbeitet in der Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie, Endodontologie, Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZZMK). Dr. Jablonowski warnt, Parodontitis sei bei Erwachsenen vor Karies die Hauptursache für den Verlust von Zähnen. Aber: „Wird die Parodontitis frühzeitig erkannt, können wir durch entsprechende indizierte Behandlungen einem Fortschreiten der Erkrankung entgegenwirken“, beruhigt der Zahnmediziner.

Roger M. ließ sich einen Termin beim Zahnarzt geben. Nach einer eingehenden Untersuchung stellte dieser eine beginnende Parodontitis fest. Lange Zeit war die Entzündung schmerzfrei verlaufen und wurde von Roger M. selbst nicht festgestellt. Zahnärzte nutzen eine kleine Messsonde für die Diagnose.



Oberarzt Dr. med. dent. Lukasz Jablonowski misst bei einem Patienten mit der kleinen Messsonde die Taschentiefen der einzelnen Zähne und stellt anschließend die Diagnose.
Fotos (2): Yvonne Breuhahn

Mit dieser messen sie bei allen Zähnen die Taschentiefen. Außerdem kann ein Blutungs-Index erstellt werden, um einen Überblick über den Zustand vom Zahnfleisch und eine mögliche Entzündung zu erhalten.

Um weitere Schädigungen des Zahnfleisches und des Kieferknochens zu vermeiden, begann der Zahnarzt bei Roger M. umgehend die Therapie: Als erstes reinigte eine speziell geschulte Prophylaxemitarbeiterin in mehreren Sitzungen die Zahnoberflächen und optimierte die täglichen Schritte der häuslichen Mundhygiene. In weiteren Sitzungen behandelte der Arzt unter örtlicher Betäubung der Zähne die Wurzeloberfläche und Zahnfleischtaschen. Ergänzend setzte er bei Roger M. ausnahmsweise Antibiotika ein, um den Behandlungserfolg abzusichern. Das kann insbesondere bei Rauchern und Diabetikern erforderlich sein. Bei dem 59-Jährigen dauerte die gesamte Behandlung ein knappes halbes Jahr. Allerdings ist ein Rückfall bei dieser chronischen Erkrankung durchaus immer möglich. Aus diesem Grund ist eine konsequente Nachsorge ein wichtiger Bestandteil jeder parodontalen Therapie. Nach Abschluss der Behandlung wurde Roger M. eine so genannte unterstützende Parodontitis-Therapie (UPT) zur Nachsorge für die weitere Lebensphase vorgeschlagen. Dabei wird man je nach

erhalten. Um weitere Schädigungen des Zahnfleisches und des Kieferknochens zu vermeiden, begann der Zahnarzt bei Roger M. umgehend die Therapie: Als erstes reinigte eine speziell geschulte Prophylaxemitarbeiterin in mehreren Sitzungen die Zahnoberflächen und optimierte die täglichen Schritte der häuslichen Mundhygiene. In weiteren Sitzungen behandelte der Arzt unter örtlicher Betäubung der Zähne die Wurzeloberfläche und Zahnfleischtaschen. Ergänzend setzte er bei Roger M. ausnahmsweise Antibiotika ein, um den Behandlungserfolg abzusichern. Das kann insbesondere bei Rauchern und Diabetikern erforderlich sein. Bei dem 59-Jährigen dauerte die gesamte Behandlung ein knappes halbes Jahr. Allerdings ist ein Rückfall bei dieser chronischen Erkrankung durchaus immer möglich. Aus diesem Grund ist eine konsequente Nachsorge ein wichtiger Bestandteil jeder parodontalen Therapie. Nach Abschluss der Behandlung wurde Roger M. eine so genannte unterstützende Parodontitis-Therapie (UPT) zur Nachsorge für die weitere Lebensphase vorgeschlagen. Dabei wird man je nach

erhalten. Um weitere Schädigungen des Zahnfleisches und des Kieferknochens zu vermeiden, begann der Zahnarzt bei Roger M. umgehend die Therapie: Als erstes reinigte eine speziell geschulte Prophylaxemitarbeiterin in mehreren Sitzungen die Zahnoberflächen und optimierte die täglichen Schritte der häuslichen Mundhygiene. In weiteren Sitzungen behandelte der Arzt unter örtlicher Betäubung der Zähne die Wurzeloberfläche und Zahnfleischtaschen. Ergänzend setzte er bei Roger M. ausnahmsweise Antibiotika ein, um den Behandlungserfolg abzusichern. Das kann insbesondere bei Rauchern und Diabetikern erforderlich sein. Bei dem 59-Jährigen dauerte die gesamte Behandlung ein knappes halbes Jahr. Allerdings ist ein Rückfall bei dieser chronischen Erkrankung durchaus immer möglich. Aus diesem Grund ist eine konsequente Nachsorge ein wichtiger Bestandteil jeder parodontalen Therapie. Nach Abschluss der Behandlung wurde Roger M. eine so genannte unterstützende Parodontitis-Therapie (UPT) zur Nachsorge für die weitere Lebensphase vorgeschlagen. Dabei wird man je nach



Die eigenen Zähne sind oft die besseren Implantate.

Oberarzt Dr. med. dent. Lukasz Jablonowski

von der Abteilung für Zahnerhaltung, Parodontologie, Endodontologie, Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde am ZZMK.



Mit der kleinen Messsonde kann auch ein Blutungs-Index erstellt werden.

Risiko mehrere Male pro Jahr bei der Mundhygiene unterstützt und untersucht, ob der Behandlungserfolg stabil bleibt oder ob bei wiederkehrender Problematik schnell gegengesteuert werden muss.

IMPLANTATTRÄGER SIND HÄUFIG VON PERIIMPLANTITIS BETROFFEN

Eine zweite in der alternden Gesellschaft zu beobachtende bakterielle Erkrankung des Kieferbereichs ist die Periimplantitis, erklärt Dr. Jablonowski. Diese betrifft ausnahmslos die Träger von Zahnimplantaten und nimmt nach den Erfahrungen der Spezialisten ebenfalls zu, wie die Behandlungszahlen zeigen. Ähnlich wie bei der Parodontose bildet sich rund um das Implantat eine Entzündung des Zahnfleisches. Zu spät erkannt, kann die bakterielle Entzündung dazu führen, dass Gewebe und Kieferknochen abgebaut werden. Ursachen für eine Periimplantitis sind insbesondere unzureichende Mundhygiene und eine unbehandelte Parodontitis. Auch eine Diabetes-Erkrankung oder Rauchen erhöhen das Risiko deutlich.

Wie erkennt man eine Periimplantitis? Das Zahnfleisch rund um das Implantat ist gerötet, aber nur sehr selten schmerzhaft. Selbst im fortgeschrittenen Stadium kommt es beim Betroffenen nur selten zu Zahnfleischbluten oder Schmerzen im Kieferknochen.

„Im Idealfall sollten Implantate wie Zähne zweimal jährlich professionell gereinigt und die Gesundheit des Implantats vom Zahnarzt kontrolliert werden“, rät Dr. Jablonowski. So verfähre die Uni-Zahnmedizin auch bei den eigenen Patienten, „die Zahnimplantate von uns erhalten haben. Wenn sich der Kieferknochen unerkannt weit abgebaut hat und Implantate gar gelockert sind, ist es bereits zu spät“, warnt der Parodontologe. „Mein Team und ich sehen und behandeln hunderte von teils schweren Parodontitisfällen im Jahr. Oft sind die Patienten sehr verwundert über den Befund, da die Erkrankung meist schmerzfrei verlaufen ist.“ Dr. Jablonowski berichtet: „Das bei uns seit über 25 Jahren etablierte und bewährte Behandlungssystem wurde mit der Zeit immer wieder an die modernen Möglichkeiten unserer Zeit adaptiert. Es führt oft auch ohne große Chirurgie zum gewünschten Erfolg.“

Für komplexere Fälle biete die Klinik minimalinvasive, chirurgische Maßnahmen an. So würden Knochendefekte am Zahn oder vor Implantation gefüllt, eigenes Zahnfleisch auf freie Zahnwurzeln oder bei ungünstigen Verhältnissen vor Implantation transplantiert.

„Die Periimplantitis ist noch nicht so bekannt wie die Parodontitis, daher wird sie teils erst sehr spät entdeckt“, weiß Dr. Jablonowski aus langjähriger Erfahrung. Entsprechend mangelte es derzeit an nachhaltigen Therapieempfehlungen: „Die komplexe Implantatoberfläche unterscheidet sich nämlich deutlich von der uns bekannten Zahnwurzeloberfläche.“

Richtiges Zähneputzen

Um eine Erkrankung des Zahnhalteapparates und des Gebisses so lange wie möglich vorzubeugen, ist regelmäßiges Zähneputzen ein Gebot der persönlichen Mundhygiene. Die Zähne sollten nach dem Frühstück und nach dem Abendessen, jeweils zwischen zwei und drei Minuten geputzt werden. Längere Putzzeiten können dabei übrigens eine Grundlage für bessere Ergebnisse bilden. Ob Sie dabei mit einer elektrischen oder herkömmlichen Zahnbürste agieren, ist jedem selbst überlassen. Bei der Handbürste kommt es nach Expertenmeinung auf die richtige Putztechnik an. Die elektrische Zahnbürste nimmt einem dabei größtenteils die Putztechnik bereits ab.

Neben dem Putzen ist natürlich auch die Zahnzwischenraumpflege mittels Zahnseide oder Zahnzwischenraumbürsten ebenfalls ein wichtiger Bestandteil der Pflege am Abend. Konsequenterweise sollte man einmal täglich auch mit einem passenden Hilfsmittel Rückstände bekämpfen. Denn immerhin 30 Prozent der Beläge an den Zähnen befindet sich in den Zahnzwischenräumen.

Probanden für eine aktuelle Studie gesucht

Für eine aktuell laufende multizentrische Studie an der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZZMK) der Universitätsmedizin Greifswald werden noch weitere interessierte Probanden aus der Bevölkerung gesucht. Im Mittelpunkt der Studie stehen dabei medizinische Produkte und Verfahren, die bei der Behandlung von Patienten mit einer Periimplantitis zum Einsatz kommen.

Mögliche Probanden müssen Nichtraucher sein und mindestens ein zwei Jahre altes zahnärztliches Implantat mit einer Entzündung (Periimplantitis) besitzen. Gerne können auch in Frage kommende Patienten von niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen überwiesen werden.

Interessierte Frauen und Männer können sich noch bis Ende Februar 2023 melden, um an der Studie teilzunehmen. Die Beobachtungszeit im klinischen Teil der Studie wird bis Ende des Jahres 2023 laufen.

Weitere Studienstandorte in Deutschland sind die Universitätskliniken in Kiel, in Frankfurt am Main und in Bonn. Gemeinsame Forschung und wechselseitiger Austausch ist für die Wissenschaftler an Universitätsmedizinen wie der UMG selbstverständlich.

Weitere Informationen und Anmeldungen werden per E-Mail unter zahnerhaltung-greifswald@med.uni-greifswald.de entgegengenommen.

Forschung an der Universitätsklinik Greifswald

Die Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde hat im Rahmen von eigenen Forschungsreihen an der SHIP-Studie in Vorpommern teilgenommen.

Hierbei wurden zahlreiche Datensätze von Probanden im Zusammenhang mit dem Thema parodontale Risikofaktoren erfasst. Dadurch konnte die Versorgungsforschung für die Bevölkerung unterstützt werden.

In dem Zusammenhang wurden hierbei Parodontalerkrankungen und systemische Erkrankungen untersucht. Aus den gewonnenen Erkenntnissen sind und sollen perspektivisch die bekannten Therapien verbessert und neue Behandlungsmethoden entwickelt werden.

Weitere Studien im Rahmen von SHIP stehen bereits vor dem Start.

VIER ZENTRALE AUFGABEN

Die UMG hat vier zentrale Aufgaben: Wissenschaftliche Forschung zu betreiben, den medizinischen Nachwuchs bestmöglich aus- und weiterzubilden, die Patientinnen und Patienten optimal zu versorgen sowie maßgeblich zur medizinischen Versorgung der Menschen in der Region beizutragen. Herausforderungen der bevölkerungsbezogenen Gesundheit gehören wie die Molekulare Medi-

zin zu den Forschungsschwerpunkten der UMG. Sie ermöglichen individuelle, auf die einzelne Person zugeschnittene Behandlungsmethoden. Allgemein anerkannt sind u.a. die Arbeiten zur Infektionsforschung, zur frühzeitigen Erkennung und erfolgreichen Behandlung von Sepsis, zur Krebsforschung, zur Therapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie neurologischer Erkrankungen.

Kontakt



Universitätsmedizin Greifswald - Körperschaft des öffentlichen Rechts
Klinikum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie, Endodontologie, Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde
Tel.: 03834/86-7128
E-Mail: zahnerhaltung-greifswald@med.uni-greifswald.de
Web: www.dental.uni-greifswald.de/abteilung/kons/paro/