

Zahnfleischbluten nach dem Biss in den Apfel kann auf eine chronische **Entzündung** des Zahnhalteapparats hindeuten.

Fester Halt



© anyka / 123rf.com

Das Parodontium besteht aus Zahnfleisch, Zahnbett, Wurzelhaut und dem -zement. Diese Strukturen verankern die Zähne im Kieferknochen. Die Gingivitis ist eine bakterielle Infektion des Zahnfleischs. Wird sie ignoriert, kann sich eine Parodontitis entwickeln. Dabei geht die Entzün-

dung auf andere Bereiche des Parodontiums über. Normalerweise ist das Zahnfleisch straff, rosa und liegt eng am Zahn. Bei einer Parodontitis ist es geschwollen und rot. Es schrumpft, blutet häufig und reagiert empfindlich aus Druck. Die Zahnfleischtaschen werden kleiner und die Zähne erscheinen länger. Zunächst wackeln sie und

drohen im weiteren Verlauf auszufallen. Oft leiden die Patienten zusätzlich unter Mundgeruch. Die Parodontitis ist übertragbar und kann zum Beispiel durch Küssen weitergegeben werden.

Parodontitis oder Parodontose Heutzutage wird umgangssprachlich für beide Formen der Begriff Parodontose verwendet, obwohl der Ausdruck nicht korrekt ist. Die Parodontitis bezeichnet die oben beschriebene bakterielle Infektion des Zahnhalteapparats. Nach und nach wird dabei das Zahnhaltegewebe reduziert. Bei der Parodontose dagegen geht das Zahnfleisch zurück, ohne dass eine Entzündung vorliegt. Die Zähne lockern sich und fallen aus. Da diese Krankheit schmerzfrei verläuft, wird sie in der Regel erst spät entdeckt. Um ihr Fortschreiten zu verlangsamen, ist eine regelmäßige Prophylaxe beim Zahnarzt ebenso wichtig wie die richtige Zahnpfutztechnik.

Schleichender Befall In der Mundhöhle befinden sich mehrere hundert Keimarten. Auch die Bakterien, welche die Parodontitis verursachen, sind Bestandteil der Mundflora des Menschen. Durch mangelnde orale Hygiene können sie sich vermehren und um den Zahnfleischrand ansammeln. Speisereste bilden eine hervorragende Nahrungsgrundlage für die Bakterien. Zusammen mit deren Ausscheidungen bilden sie Plaque. Wird der Belag nicht rechtzeitig entfernt, entsteht Zahn-

stein. Beide können Zahnkrankheiten wie Gingivitis oder Parodontitis hervorrufen. Infolgedessen kann sich das Zahnbett entzünden. Unter Umständen kommt es zu einem Substanzabbau des Kieferknochens. Die Zähne beginnen zu wackeln und fallen aus.

Risikofaktoren Erkrankungen wie Diabetes mellitus, Morbus Crohn oder Störungen des Immunsystems spielen eine Rolle bei der Entstehung einer Parodontitis. Auch Rauchen beeinflusst die Bildung der Entzündung. Ferner begünstigen genetische Faktoren, hormonelle Schwankungen und Stress das Zahnfleischleiden. Zur Prävention ist eine ausgewogene Mundhygiene von großer Bedeutung. Bei der Reinigung dürfen Zahnzwischenräume und Backenzähne nicht vernachlässigt werden. Zahnseiden oder Interdentaltbürsten dienen der Säuberung von Stellen, welche die Zahnbürste nicht gut erreicht.

Diagnose Der Zahnarzt kann durch den Parodontalen Screening Index (PSI) feststellen, ob den Patienten eine Parodontitis plagt. Dabei wird die Tiefe der Zahnfleischtaschen gemessen, die Blutungsneigung des Zahnfleischs ermittelt und die Rauigkeit der Zahnoberflächen in den Zahnfleischtaschen bestimmt. Der gefundene PSI-Wert gibt Auskunft über den Schweregrad der Parodontitis. Die Skala besteht aus folgenden Stufen:

- PSI-Wert 0: Abwesenheit einer Entzündung
- PSI-Wert 1: Blutung nach

- vorsichtigem Sondieren
- ▶ PSI-Wert 2: Vorliegen von Plaque und Zahnstein; Blutungen
- ▶ PSI-Wert 3: Zahnfleischtaschen mit einer Tiefe zwischen 3,5 bis 5,5 Millimetern.
- ▶ PSI-Wert 4: Taschen sind noch tiefer.

Ab einem PSI-Wert von 3 liegt eine Parodontitis vor.

Des Weiteren diagnostiziert der Zahnmediziner die Erkrankung durch den Lockerungsgrad der Zähne, durch Röntgenaufnahmen und durch eine Inspektion der Mundhöhle. Zur Ermittlung der Bakterienarten wird ein Abstrich aus den Zahnfleischtaschen entnommen.

Rechtzeitig behandeln Die Therapie richtet sich nach dem Schweregrad des Leidens. Die Gingivitis lässt sich durch desinfizierende Mundspülungen und Entfernung der Plaque bekämpfen. Bei der Parodontitis sind die Heilungschancen um so höher, je früher der Betroffene mit der Behandlung beginnt.

Zunächst einmal müssen die Zahnoberflächen gut gereinigt werden. Wichtig ist die Pflege der Zahnzwischenräume mit entsprechenden Hilfsmitteln. Brauchbar sind Interdentalbürsten, Zahnseiden und -hölzer. Alleine durch diese Pflegemaßnahmen kann es schon zu erheblichen Verbesserungen kommen. Neben der häuslichen Mundhygiene ist beim Zahnmediziner eine professionelle Reinigung möglich. Dazu gehören die Säuberung der Zahnfleischtaschen und die Entfernung der bakteriellen Plaque. In dieser „geschlossenen Behandlungsphase“ werden ultraschallbetriebene Geräte, Küretten oder geeignete Laser eingesetzt. Eventuell ist bei sehr tiefen Zahnfleischtaschen ein Übergang in die offene Behandlungsphase erforderlich. Die betroffenen Areale werden dann chirurgisch geöffnet und die Maßnahmen der geschlossenen Therapie unter Sicht wiederholt. Dabei können Knochentaschen mit -ersatzmaterialien aufgefüllt oder mit Membranen abgedeckt werden (Guided Bone Regene-

SCHUTZMANTEL DER ZÄHNE

Das Zahnfleisch ist das Deckgewebe des Zahnhalteapparats und besteht aus einem mehrschichtigen Plattenepithel. Es kann nicht nachgebildet werden. Den Bereich zwischen Zahn und Zahnfleisch nennt man Sulcus gingivae (Zahnfleischfurche). Das Zahnfleisch zwischen den Zähnen bezeichnet man als Interdentalpapille. Es hat die Form eines Dreiecks. Die Ausweitungen der Zahnfleischfurchen heißen Zahnfleischtaschen. In der Regel haben sie eine Tiefe von bis zu zwei Millimetern. Wird diese Größe überschritten, liegt eine Erkrankung vor.

ration oder Guided Tissue Regeneration). Bei der so genannten Lappenoperation schneidet der Dentist das Zahnfleisch auf und klappt es zur Seite. Eventuell wird es weggeschnitten, damit sich die Taschen nicht erneut bilden. Handelt es sich um

eine besonders schwere Form der Entzündung, ist eventuell der Einsatz von Antibiotika notwendig, denn Bakterien aus den Zahnfleischtaschen können ins Blut übergehen und weitere Erkrankungen verursachen. Der Zahnarzt sollte den Patienten bezüglich der richtigen Anwendung von Hilfsmitteln (wie Interdentalbürsten) ausreichend schulen und darüber aufklären, wie wichtig die konsequente Mundhygiene ist. Er informiert außerdem über die geeignete Größe der Zahnzwischenraumbürstchen. Es empfiehlt sich, etwa ein bis vier Mal im Jahr eine professionelle Zahnreinigung wahrzunehmen. Auch PTA und Apotheker sollten ihre Kunden im Beratungsgespräch auf die Bedeutung der Mundpflege hinweisen. Neben Zahnpasta und -bürste gehören Zungenschaber, Zahnseide und Interdentalbürsten zu den Reinigungsutensilien, die in der Apotheke erhältlich sind. ■

*Martina Görz,
PTA und Fachjournalistin (FJS)*