

Parodontitis – Die Zeitbombe im Mund



Parodontitis, zu Deutsch Zahnbetterkrankung, ist eine chronische, entzündliche Krankheit, die durch Bakterien verursacht wird. Wird nichts dagegen unternommen, kann dies gar zum Verlust von Zähnen führen...

Die Parodontitis befällt Zahnfleisch und Gewebe, die den Zahn im Kiefer verankern. Vertieft sich die Entzündung, greift sie sogar das Zahnfundament an. Dadurch können sich Knochentaschen bilden und der Zahn wird beweglich. So viel zur Auswirkung. «Die Ursache der Erkrankung liegt oft in zu

schlechter Mundhygiene, kann aber auch genetisch bedingt sein», sagt PD Dr. Gianni Salvi von den Zahnmedizinischen Kliniken der Universität Bern. «Bei schlechter Mundhygiene können sich die Bakterien stark vermehren.» Wie schlimm dies sein kann, musste Erich Herrmann aus Luterbach am eigenen Leib erfahren. Weil die Krankheit in den meisten Fällen langsam und ohne Schmerzen vorangeht, bemerkte sie Herrmann, der regelmässig zur Zahnkontrolle geht, nicht. Fatal war, dass die Krankheit auch durch seinen damaligen Zahnarzt nicht erkannt wurde. Erst als er einen Abszess im Mund hatte und einen anderen Zahnarzt konsultierte, wurde die bereits stark fortgeschrittene Parodontitis diagnostiziert. Dieser überwies ihn sofort in die Zahnmedizinischen Kliniken der Universität Bern.

Für den Patienten bedeutete die Diagnose den Beginn einer aufwändigen Behandlung während eines guten Jahres. Das Hauptziel der konventionellen Parodontaltherapie besteht darin, durch nicht-chirurgische und chirurgische Behandlungsmassnahmen die Infektion zu kontrollieren. Das ideale Be-

handlungsziel ist die Regeneration der Gewebe, die aufgrund der Erkrankung verlorengegangen sind. In einem ersten Schritt wurde der Krankheit mechanisch zu Leibe gerückt, das heisst, die Zähne wurden mit Handinstrumenten behandelt. «Das Abkratzen des Belags war sehr unangenehm und schmerzhaft», sagt Herrmann. Danach war ein zweiter, operativer Schritt erforderlich. Um der Parodontitis beizukommen, wurde das Zahnfleisch aufgeschnitten, die defekten Stellen wurden gereinigt und mit einem speziellen Material gefüllt. Zum Schluss der aufwändigen Behandlung wurde das Zahnfleisch dicht vernäht. Danach sei Kontrolle – zuerst auch durch Röntgen – unablässig. Das Rückfallrisiko bestehe immer, auch nach der Behandlung. Nur eine regelmässige Kontrolle bei Zahnarzt oder Dentalhygienikerin könne das Rückfallrisiko vermindern, sagt Gianni Salvi. Das Augenmerk müsse nicht nur auf den Zahn, sondern auch auf das Fundament gerichtet sein (Kariesbekämpfung). Leider eigne sich allerdings diese neue und erfolgreiche Wiederauffüll-Technologie nicht für alle. „Der Patient muss

kooperativ sein. Werden Zähne, Zahnfleisch und Zwischenräume nicht gut gereinigt oder wird zu stark geraucht, ist ein Rückfall gut möglich.“

Erich Herrmann ist mittlerweile 36 Jahre alt, die Krankheit und der Heilungsprozess liegen hinter ihm. Dennoch habe er viel gelernt, sagt er, der jeden Morgen einer sehr ausführlichen, mittags und abends einer normalen Zahnpflege verpflichtet ist. Was blieb? Der Patient erinnert sich gut an die Worte des Zahnarztes, der ihm bereits bei der Diagnose gesagt habe, sein Zahnfleisch sei offen und die Knochen so stark abgebaut, dass er direkt hinein gesehen habe bis auf die Wurzel und ihm mitteilte, er habe «eine Zeitbombe im Mund». slb

Medical Talk «live»:
Dienstag, 21.10.08, 19 Uhr
Allegro Grand Casino
Kursaal Bern

Gerhard Staudenmann live im Talk mit:

- **Betroffenen Patienten**
- **PD Dr. Gianni Salvi, Universität Bern, Zahnmedizinische Kliniken für Parodontologie**

Eintritt frei, Anmeldung erforderlich:
Telefon 0800 551 800 (Gratis) oder
unter medicaltalk.bernerzeitung.ch
Anzahl Teilnehmer limitiert.

Informationen zu den weiteren Veranstaltungen entnehmen Sie dieser Zeitung, unter medicaltalk.bernerzeitung.ch oder der Regiotextseite 348.

Medical Talk «live» wird unterstützt durch:



Ich weiss: _____