



Parodontologie

Die Parodontose ist eine Erkrankung des Zahnhalteapparates, die unbehandelt zu Zahnverlusten und Knochenabbau führt. Je früher die Erkrankung erkannt wird, umso erfolgreicher kann der Zahnarzt Gegenmaßnahmen einleiten.

Wodurch entsteht Parodontose?

Durch mangelnde Mundhygiene verbleibt Zahnbelag auf der Zahnoberfläche – die sogenannte Plaque. In diesen Belägen verstecken sich schädliche Bestandteile, die das Zahnfleisch angreifen und eine Entzündung hervorrufen. Diese wird auch Gingivitis genannt. Sofern die Gingivitis nicht durch den Zahnarzt behandelt wird, besteht Gefahr, dass die Entzündung auf den Kieferknochen übergreift und diesen abbaut. In der Folge entsteht zwischen Zahn und Zahnfleisch eine Tasche, in der sich schädliche Keime einnisten. Es kommt zu weiteren Entzündungen bis hin zum Zahnverlust.

Wann ist man anfällig für Parodontose?

Hauptursache für Parodontose ist mangelnde Mundhygiene und der daraus resultierende Zahnbelag. Weitere Ursachen für den Verlust von Zähnen sind eine fehlerhafte Ernährung oder innere Erkrankungen des Patienten. Zusätzlich kann es, etwa durch Zahnfehlstellungen, zu einer Überbeanspruchung und Falschbelastung der Zähne und des Kiefers kommen.

Besondere Anfälligkeit für Parodontose während der Schwangerschaft:

Gehäuft kommt es im Rahmen der hormonellen Umstellung in der Schwangerschaft zu erhöhten entzündlichen Erkrankungen des Zahnfleisches – der sogenannten Schwangerschaftsgingivitis. Noch bevor die Entzündung deutlich erkennbar wird, ist durch einen Markertest die sich entwickelnde Erkrankung diagnostizierbar. Je früher die Erkrankung auch in der Schwangerschaft erkannt wird, umso erfolgreicher sind die Aussichten, einen möglichen, parodontalen Gewebeabbau zu vermeiden.

Wie wird behandelt?

Zunächst erfolgt die Diagnose durch den Zahnarzt. Dabei werden die Taschentiefen gemessen. Anschließend werden der Zahnstein und anderen Ablagerungen entfernt.

Danach erhält der Patient eine Anleitung zur Zahnpflege. Die richtige Ernährung, gründliche Mundhygiene und , insbesondere die korrekte Verwendung der richtigen Zahnbürste bzw. einer geeigneten Zahnpasta können der Gingiva vorbeugen.

Für die regelmäßige Kontrolle des Behandlungsstatus wird in der Regel ein Recall-System angewendet. Bei diesen Untersuchungen werden gegebenenfalls noch bestehende Beläge eingefärbt, so dass Ihre Zahnärztin, Ihr Zahnarzt weiß, ob Sie ausreichend mitarbeiten. Eine endgültige Heilung gelingt nur, wenn Sie selbst Ihren Teil dazu beitragen.

Wozu dient ein Keimtest?

Keimtests ermöglichen die exakte Beurteilung des Keimmilieus in der Mundhöhle. Übermäßige Überwucherungen mit hoch pathogenen Keimen können so frühzeitig erkannt werden. Durch spezifische, medikamentöse Therapien ist eine Wiederherstellung eines ausgeglichenen Keimmilieus in der Mundhöhle möglich. Alle Keimtests und die sich eventuell anschließenden Therapien sind Privatleistungen und werden von der Kasse nicht übernommen.

Paradentalchirurgische Eingriffe

Es handelt sich hierbei um chirurgische Eingriffe, die sich an die Vorbehandlung des Zahnarztes anschließen. Die Eingriffe erfolgen entweder am Weichgewebe oder es werden knochenauflaubende Maßnahmen eingeleitet. Die Behandlung kann auch eine Kombination von knochenauflaubenden Maßnahmen mit Weichgeweberekonstruktion beinhalten.

Wann sind paradentalchirurgische Eingriffe notwendig?

Ab Taschentiefen von 3,5 mm bezeichnet man die Zahnfleischtasche als behandlungsbedürftig.

Was wird bei einem chirurgischen Eingriff gemacht?

Zur Therapie gehört, dass die unter den Schleimhautflächen nicht sichtbaren Zahnoberflächen, welche sehr schwer zugänglich sind, sorgfältig gereinigt werden. Darüber hinaus werden dauerhaft entzündetes Gewebe und harte Ablagerungen unter Betäubung entfernt und die Zahnwurzeloberflächen geglättet. Der Behandlungsplan ist von Patient zu Patient unterschiedlich und abhängig von dem Stadium der Zahnfleischerkrankung.

Welche weiteren Behandlungsmöglichkeiten gibt es in der Parodontalchirurgie?

1) Lappenplastiken

Als Lappenplastiken bezeichnet man eine Technik, die verlorengesenes Weichgewebe durch an anderer Stelle entnommenes Gewebe ersetzt. Weichgewebedefekte über den Zähnen werden so durch Verschiebung des Weichgewebes behoben. Zusätzlich werden Materialien wie Membrane und andere zur Regeneration verwendete Materialien eingesetzt.

2) Membrantechnik

Bei ausgedehnteren Schäden und Defekten am Kieferknochen ermöglicht die Membrantechnik eine Regeneration des defekten Knochens und des Zahnhalteapparates. Hierbei wird zwischen dem Knochen und dem Zahnfleisch eine Membran eingebracht. Diese dient als Schutzfolie vor dem schneller wachsenden Weichgewebe und ermöglicht den Aufbau des langsamer wachsenden Knochengewebes. Die Membran ist in der Regel resorbierbar, so dass eine Entfernung des Materials nicht erforderlich wird. Häufig wird diese Technik in Kombination mit knochenaufbauenden Maßnahmen verwendet.

3) Gingivektomie

Überschüssiges und gewuchertes Zahnfleisch wird entsprechend modellierend reduziert. Es wird dadurch ein neuer Zahnfleischsaum geschaffen.

4) Schleimhaut- / Bindegewebs transplantation

Überempfindliche Zahnhälse mit größeren freiliegenden Wurzeloberflächen können durch eine Schleimhauttransplantation wieder abgedeckt werden. Dabei wird ein Stück der Schleimhaut oder des Bindegewebes mit einer speziellen Entnahmetechnik aus dem Gaumen entnommen und zur Verdickung und zur Deckung von Weichgewebedefekten verwendet. Zusätzliche Materialien werden nicht benutzt. Größere Defekte lassen sich allerdings nicht immer vollständig bedecken. Abhängig ist der Erfolg insbesondere von der Größe der Freilegung.

5) Knochenaufbauende Maßnahmen

Neben den Schleimhaut aufbauenden Möglichkeiten sind vor allem die knochenaufbauenden Maßnahmen zu erwähnen. Hierzu gehört die bereits oben beschriebene Membrantechnik.

Knochendefekte um die Zähne herum werden nach sorgfältiger Reinigung wieder aufgefüllt. Hierfür wird entweder körpereigener Knochen transplantiert oder eines der alternativen Knochenersatzmaterialien verwendet. Alle Knochenentnahmestellen befinden sich innerhalb der Mundhöhle. Alle künstlich verwendeten Materialien sind zugelassene Medizinprodukte bei denen keine allergischen Reaktionen bzw. Unverträglichkeiten des Materials bekannt sind. In einigen Fällen ist eine kombinierte Behandlung aus Hart- und Weichgeweberegeneration in einer Operation möglich. Häufig ist jedoch ein zweiter Eingriff notwendig.

Wie teuer sind die Eingriffe?

Sämtliche Wiederherstellungen des Weichgewebes durch Transplantate sowie die Verwendung von knochenaufbauenden Maßnahmen zur Wiederherstellung des zahnumgebenden Weichgewebes sind keine Eingriffe die als Kassenleistung abgerechnet werden können. Ein entsprechender Kostenvoranschlag zur spezifischen vorliegenden Behandlung wird Ihnen vor Behandlungsbeginn erstellt.

Was ist vor der Behandlung zu beachten?

Bitte informieren Sie den Behandler frühzeitig über die Einnahme von Blut verdünnenden Medikamenten (z. B. Aspirin, Marcumar, Plavix, Clopidogrel), die eine Blutungsneigung erhöhen können. Auch genetische Erkrankungen wie ein Morbus Willebrand Jürgens müssen dem Arzt vor der Behandlung bekannt sein. Erfragen Sie daher bitte rechtzeitig, welche der Medikamente, wie lange vor einem Eingriff abgesetzt werden, beziehungsweise ersetzt werden müssen.



Praxisklinik Kaarst

Dr. med. Dr. med. dent.
Thorsten Ruschhaupt
Facharzt für
Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie
Ambulante Operationen

Giemesstraße 3
41564 Kaarst

Telefon: 02131 66 04 44
Telefax: 02131 66 04 41
E-Mail: info@mkg-ruschhaupt.de
www.mkg-ruschhaupt.de

Sprechstunden nach Vereinbarung