

# Volkkrankheit Parodontitis

## Kongress Zahnärztliches Personal beim Deutschen Zahnärztetag

Ein Bericht von Birgit Stelzer, München

*Parodontalerkrankungen sind eine Volkskrankheit: Mehr als 70 Prozent der Erwachsenen leiden daran. Doch mithilfe der Prothetik ist die Stabilisierung parodontal vorgeschädigter Zähne möglich. Über die Ursachen der Parodontitis, deren Bekämpfung und die dauerhafte Gesunderhaltung der Mundhöhle referierten Experten beim Kongress Zahnärztliches Personal, der im Rahmen des Deutschen Zahnärztetages in München stattfand. Das zahnärztliche Personal konnte sich über interessante Vorträge von bekannten und neuen Referenten freuen.*



Fotos: Bl/ZK  
Prof. Dr. Hans Förstl, München

Prof. Dr. Hans Förstl, München, eröffnete das Programm mit einem Vortrag über kognitive Störungen bei älteren Menschen. Bei jedem Menschen wachsen Alzheimermoleküle im Gehirn heran, aber nicht jeder leidet später unter Demenz. Es

wurde jedoch bewiesen, dass ein Zusammenhang zwischen schlechtem Zahnersatz und Demenzerkrankungen besteht. An einem Impfstoff wird noch geforscht. Doch Altersdemenz ist kein Schicksal, sondern es gilt: Mens sana in corpore sano, oder in Prof. Förstls Worten: „Nicht depressiv rumhängen! Es lohnt sich, am Ball zu bleiben!“

In seinem Referat „Biofilm als Ursache für parodontale Erkrankungen“ verglich Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka, Würzburg, Mikroorganismen im Biofilm mit Fußballhooligans: einzeln harmlos, doch gemeinsam gefährlich! Im Inneren des Biofilms sind die Bakterienzellen geschützt, sie lassen die äußeren Zellen für sie arbeiten und sorgen für den Fortbestand. Ein Antibiotikum benötigt Zeit, um in das Zentrum des Biofilms vorzudringen, was in der Mundhöhle schwierig ist, da die Sulkusflüssigkeit ständig Substanzen abtransportiert. Die mechanische Zerstörung des Biofilms ist daher elementar für die Behandlung mit Antibiotika oder Antiseptika.

Irmgard Marischler, Bogen, referierte über die Abrechnung implantologischer und parodontologischer Leistungen. Nur ein kleiner Teil der Leistungen wird von den gesetzlichen Kassen übernommen. Daher gilt für den Behandler, sich sowohl von Kassen- als auch von Privatpatienten alle geplanten Leistungen unterschreiben zu lassen. Wollen die Kassen die Kosten nicht übernehmen, rät Marischler, dass sich der Behandler vorausblickend vom Patienten das Einverständnis in die Einsichtnahme des Gutachtens der Kasse unterschreiben lassen soll, denn oft hat diese keinen Gutachter eingeschaltet, mit dem sich der Behandler unterhalten könnte – in 80 Prozent stimmen die Kassen der Behandlung zu.

In seinem Vortrag „Provisorium und Parodont“ erinnerte Dr. Peter Wöhrle, München, daran, dass ein gutes Provisorium nicht nur die präparierten Zähne, sondern auch das Parodontium schützt. Zudem sollten Kieferrelation und Okklusion erhalten und ästhetische Belange erfüllt werden. Je länger ein Provisorium im Mund bleibt, umso anspruchsvoller sollte die Versorgung sein – und umso teurer wird sie auch. Somit ist der Zahnarzt gehalten, für seinen Patienten eine individuelle Lösung zu finden, und der Patient sollte bereit sein, dafür Geld auszugeben. Hochwertige Provisorien sind mit Kosten von etwa 90 Euro pro Einheit erschwinglich.

### „Schreien Sie Ihr Lenkrad an!“

Betül Hanisch, Freiburg, lockerte mit ihrem Referat „Selbstmanagement, Motivation“ das Programm auf und sorgte für Gelächter. Erfolgreich vermittelte sie, dass es wichtig ist, nicht nur an andere zu denken, sondern auch an sich selbst, um Freude an seinem Beruf zu haben. Nicht immer sei es möglich, stressfrei zu arbeiten, in jedem Team

komme es zu Spannungen. Ein Rezept zur Deeskalation: Lächeln hebt die Stimmung. Sollte einem nicht danach sein, einfach einen Stift ein bis zwei Minuten zwischen die Zähne klemmen, dass sich die Lippen nicht berühren. Die Lachmuskeln wer-



Betül Hanisch, Freiburg

den aktiviert, das Gehirn schüttet Endorphine aus. Es hilft auch, den angestauten Druck abzulassen: „Setzen Sie sich ins Auto und brüllen Sie, so laut Sie können. Bevor Sie Ihre Kollegen anschreien, schreien Sie lieber Ihr Lenkrad an!“



Bernita Bush Gissler, Bern

Für einen regelmäßigen Recall sprach sich Bernita Bush Gissler, Bern, aus. Da die Zahl der Implantate steigt, macht die Nachsorge umso mehr Arbeit. Bei periodischen Kontrollen werden die Reaktionen des Mundraums auf den Fremdkörper begutachtet und Zahnfleischtaschentiefe, Blutungsneigung sowie Konsistenz des Gewebes registriert. Entscheidend ist es, den Patienten immer wieder

zur Zahnpflege zu motivieren.

Ökotrophologin Ulrike Gonder, Hünstetten, informierte über den Zusammenhang von Ernährung und Zahngesundheit und zeigte auf, welche Fehler bei der Ernährung gemacht werden können und welchen Irrtümern Verbraucher aufsitzen. Wenig bekannt ist beispielsweise, dass Säuren in Lebensmitteln die Pellikel weit stärker angreifen als Zucker. Die als ungesund verschrienen Fette hingegen schützen: Fett legt einen Film über die Zähne, der Bakterien abhält. Die Referentin plädierte dafür, von einer ausgewogenen Mischkost auszugehen, die auch Sünden zulässt: „Die eine, gesunde Ernährung für alle Menschen gibt es nicht.“

Dr. Andreas Litzenburger, München, setzte die Zuhörer über „Medikamente: Kosten, Nutzen und Effizienz“ ins Bild. Nur eine Körperregion, die durchblutet wird, kann auch medikamentös behandelt werden, wobei die Wirkung einer Substanz von der Menge und der Art der Verabreichung abhängt. Bisweilen kann auch ein Placebo Wunder wirken, hierbei ist das Einfühlungsvermögen des Behandlers gefragt: Strahlt der Mediziner menschliche Wärme, Kompetenz und Zuversicht aus, kann der Glaube des Patienten an ihn und das verschriebene Scheinmedikament tatsächlich Berge versetzen. Mitunter Probleme bereitet die Gabe von Antibiotika, da der unkritische und massenhafte Einsatz zur Resistenz vieler Bakterienstämme geführt hat.

### **Erfolgreich durch Teamwork**

Patienten mit Parodontitis benötigen eine lebenslange Betreuung. Dazu sagte Dr. Manuel Eichinger, Würzburg: „Recall ist mehr als regelmäßige

Zahnreinigung, der therapeutische Erfolg steht im Vordergrund.“ Er zeigte anhand von Fallbeispielen auf, dass bei Parodontitis-Patienten durch einen regelmäßigen, individuellen Recall die Situation im Mund verbessert beziehungsweise stabil gehalten werden kann. Nur ständige Kontrolle garantiert den Erhalt eines gesunden Zahnhalteapparates.

Womit Zähne und Parodont gereinigt werden, erläuterte Dr. Peter Wöhr, München. Es gilt abzuwägen, ob mechanische oder maschinelle Instrumente besser geeignet sind und ob Kontraindikationen vorliegen. Eine Reinigung mit Airflow ist nur bedingt zu empfehlen, da sich Entzündungen dadurch verschlimmern können. Nach einer Parodontitis- oder Prothetikbehandlung muss der Patient mit der neuen Situation vertraut gemacht werden. Die Zahnhälse sind länger, unter Brückengliedern ist die Reinigung erschwert, eine aggressive Zahnreinigung ist zu vermeiden.

Anschließend erklärte Marina Nörr-Müller, München, den „Instrumentenkreislauf nach neuen Maßstäben“. Seit 2006 ist folgende Aufbereitung Pflicht: Die kontaminierten Instrumente werden im Zimmer vorgereinigt, danach folgt die Reinigung und Desinfektion in einem validierten Verfahren. Nur eine qualifizierte Mitarbeiterin darf die Instrumente anschließend für den erneuten Gebrauch freigeben.



Dr. Klaus-Dieter Bastendorf, Eisingen

Den letzten Beitrag lieferte Dr. Klaus-Dieter Bastendorf, Eisingen. Er referierte über die Notwendigkeit, den Patienten in ein lückenloses Recallsystem einzubinden. Entscheidend ist die Compliance des Patienten, also seine Bereitschaft, den ärztlichen Ratschlägen zu folgen. Man sollte aber

an diese nicht erst appellieren, wenn der Patient bereits erkrankt ist. Schon Hippokrates wusste: „Schön ist es für die Kranken, ihrer Gesundheit wegen besorgt zu sein, doch viel schöner ist es, um die Gesunden besorgt zu sein, damit sie nicht erst erkranken.“



Dr. Manuel Eichinger, Würzburg