



persönliche Gesundheitsfürsorge Ursache dieser inkonsistenten Ergebnisse sind. Studien, die diese Co-Faktoren berücksichtigten, fanden teilweise keine Korrelation zwischen koronarer Herzerkrankung und Parodontitis. Eine Meta-Analyse über neun Studien belegt ein um 19 Prozent erhöhtes kardiovaskuläres Risiko für parodontal Erkrankte aller Altersgruppen, für über 65-Jährige war das Risiko sogar 44 Prozent höher als bei Gesunden. In Verlaufsuntersuchungen an über 40 000 Männern bestand für sonst Gesunde, die an Parodontitis litten und Zähne verloren hatten, ein 1,6-fach erhöhtes Risiko für Schlaganfall. Gleichzeitig konnte aber nicht gezeigt werden, dass zahnärztliche Maßnahmen das kardiovaskuläre Risiko senken würden, so dass vor Zahnentfernungen als Mittel zur kardiovaskulären Prophylaxe explizit gewarnt wird. Die Parodontaltherapie konnte in kleineren aktuellen Untersuchungen allerdings die duplexsonografisch gemessene Endothelfunktion verbessern, ob dies Effekte auf das kardiovaskuläre Risiko hat, ist aber unklar.

Fazit: Parodontale Erkrankungen erhöhen das Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen. Es ist zu beachten, dass beiden Erkrankungen ähnliche Risikofaktoren zugrunde liegen (Rauchen, Alter, Diabetes mellitus, persönliche Gesundheitsfürsorge und Lebensstil). Der Stellenwert zahnärztlicher Therapie in der kardiovaskulären Primär- und Sekundärprophylaxe bedarf weiterer Forschung.

Wechselspiel zwischen Diabetes mellitus und Parodontitis

Schon lange ist bekannt, dass Parodontitis als Komplikation eines Diabetes mellitus auftreten kann. In jüngerer Zeit mehren sich die Berichte, dass die Behandlung der parodontalen Entzündung auch die Einstellung des Blutzuckers, gemessen durch den Serumwert glykosylierten Hämoglobins (HbA1c), verbessert. Das Verhältnis von Diabetes mellitus und Parodontitis wurde daher als „bidirektional“ bezeichnet.

Allerdings ließ sich nicht in allen Untersuchungen ein positiver Einfluss der Parodontaltherapie auf den HbA1c-Wert feststellen. Unklar ist außerdem, ob sich langfristig die Prognose von Diabetikern durch die Parodontaltherapie verbessern lässt. Die Zusammenhänge von Zahnbetterkrankung und Diabetes mellitus bedürfen daher weiterer Forschung.

Fazit: Diabetiker mit Parodontitis können hoffen, nach der Parodontaltherapie eine bessere Einstellung ihres Blutzuckers zu erreichen.

Die Parodontalerkrankung als Risiko für Frühgeburtlichkeit und geringes Geburtsgewicht

Einige Untersuchungen der letzten Jahre zeigten Korrelationen zwischen einem schlechten mütterlichen Parodontalstatus und dem Risiko der für die Mutter und das Ungeborene gefährlichen Präeklampsie, sowie ein erhöhtes Risiko für Frühgeburtlichkeit und geringes Geburtsgewicht der Kinder. Diese Ergebnisse sind aber nicht unstrittig. Kritiker merken an, dass in den Studien, die eine Korrelation von Parodontalerkrankung und Schwangerschaftskomplikationen zeigten, Afro-Amerikanerinnen und Hispano-Amerikanerinnen überrepräsentiert sind. In diesen Gruppen ist mit schwereren Verläufen parodontaler Erkrankungen zu rechnen, so dass unklar ist, inwiefern die Studienergebnisse in der kaukasischen Bevölkerung gelten. Am Tiermodell konnten durch Bakteriämien parodontaler Erreger Früh- und Totgeburten ausgelöst werden. Zur Fragestellung, ob eine parodontologische

Foto: Bayer Health Care



Abb. 3: Kann der Zahnarzt helfen, den Blutzuckerspiegel zu verbessern?



Foto: Zebuhr

Abb. 4: Gesundheit von Mutter und Kind – Was kann der Zahnarzt beisteuern?