

Parodontologie: Therapiefokus Medizin

Ärztlicher Leitfaden für die Zahnarztpraxis

Ein Beitrag von Prof. Dr. Rainer Buchmann, Düsseldorf

Empathie, Aufklärung, Transparenz, defensive Therapie und Kostenbewusstsein sind die Kernelemente der modernen Zahnmedizin. Der vorliegende medizinische Leitfaden umfasst die dazu notwendigen ärztlichen Grundlagen und die richtige Einschätzung des Patientenbedürfnisses als Fahrplan für eine patientengerechte Zahnheilkunde. Zusammen mit Prävention und einem richtigen Medizinbewusstsein wird die körperliche Gesundheit der Patienten gefördert.

Relevanz medizinischen Wissens

Die Verantwortung für den Mund und das Bewusstsein für die Bedeutung des gesunden Mundes sind in der Zahnärzteschaft fest verankert. Daher sind ständige Fort- und Weiterbildung ein natürliches Anliegen jedes Zahnarztes. Die Integration medizinischer Leistungen ist notwendig, um eine patientengerechte Zahnheilkunde zu realisieren. Dazu sind folgende Strukturbausteine erforderlich:

- Kenntnisse über die Ursachen und den Verlauf chronischer Erkrankungen.
- Integration der Komponenten Biofilm, Entzündung, Fokus und Fernwirkung in die zahnärztliche Therapie.
- Aufbau einer Patientenbindung auf medizinischer Grundlage.

Chronische Erkrankungen haben eine Negativbilanz auf die Gefäßdurchlässigkeit, die Durch-

blutung und die Stoffwechsellage. Biofilm und chronische Entzündungen (Abb. 1 und 2) schwächen die Körperabwehr mit den Folgen Ermüdung, schlechteres Wohlbefinden, verminderte Leistungsfähigkeit und reduzierte Spannkraft. Ärztliche Kompetenz und Engagement fördern die Vertrauensbindung und verstärken die Behandlungsmotivation des Patienten: Ohne Arzt geht es nicht!

Die Mundhöhle besitzt zwei wichtige Filterstationen mit Schutzfunktion zur Umwelt: den dem Desmodont unmittelbar benachbarten Venolenplexus (Egelbergscher Gefäßplexus) und die Tonsillen am Zungengrund, am Rachen und an der Rückwand des Pharynx.

Erst schwere parodontale Entzündungen (schwere chronische und aggressive Parodontitis) führen zu einer nachhaltigen Bakteriämie mit Ausschwemmung von Toxinen, Antigenen und Entzündungsmediatoren in den Körper. Evidenzbasierte Daten berücksichtigen nicht die Summe aller schädigenden Einflüsse und sind daher wenig aussagekräftig. Medizinisches Fachwissen erlangt der Zahnarzt auch durch Interesse am Menschen, Gespräche in der eigenen Familie und die eigene Erfahrung mit dem Älterwerden. Eine erfolgreiche Kommunikation des neuen Medizinbewusstseins wird am besten in einer gemischten Altersstruktur des Teams erreicht.



Abb. 1: Bei Patienten mit chronischer Entzündung ist eine defensive parodontale Versorgung unter Verzicht auf High-Tech-Lösungen sinnvoll.



Abb. 2: Die veränderte Grundreaktivität bei Entzündungen in der Mundhöhle führt zu Schmerzen und Missempfindungen im gesamten Mundraum mit Beeinträchtigung der Lebensqualität.



Abb. 3: Aufgrund der verminderten Reservekapazität des Immunsystems wird die Behandlung chronischer Erkrankungen im höheren Lebensalter immer wichtiger.

Nutzen für Patient und Zahnarzt

Patienten werden durch das Internet (www.zahnarzt-zweitmeinung.de), die Medien (Fernsehen, Zeitungen, medizinische Foren, Facebook etc.), veränderte wirtschaftliche Lebensbedingungen, steigende Behandlungskosten und bislang in der Behandlung nicht berücksichtigte persönliche Wünsche immer kritischer. Medizinbewusstsein, Empathie, Behandlungs- und Kostentransparenz zusammen mit der neuen Wirtschaftlichkeit im Team sind gefragt. Der Patientenvorteil wird kommuniziert durch:

- Kooperation: Werden die Therapieschritte für den Patienten sachlich nachvollziehbar erläutert (Argumentation) und die medizinische Relevanz verständlich erklärt (medizinisches Wissen), wird die Behandlung in der Regel akzeptiert.
- Rechnungsausgleich: Ist die Behandlung logisch und resultiert ein höherer Komfort bezüglich der parodontalen Gesundheit, des Aussehens und der Funktion, werden Liquidationen und offene Posten zeitnah beglichen. Angebote zu Ratenzahlung, Rabatten, Gewährleistung et cetera sind wertvolle Hilfen für zahlungsschwache Patienten.

Therapiefokus Medizin

Die Relevanz der Medizin für die Parodontologie besteht aus vier Kernbausteinen und ist ein empfehlenswerter Anlaufweg für die spätere Versorgung mit Zahnersatz oder Implantaten. Relevant sind folgende Faktoren:

1. Entzündung: Entzündungsfelder im Körper führen zu einer Vielzahl von Staugebieten wie zum Beispiel Ödemen oder chronischen Flüssigkeitsräumen und belasten das Immunsystem durch Rückresorption. Mit zunehmendem Lebensalter

(Patienten jenseits des 50. Lebensjahres) verlangsamt sich infolge des reduzierten Zell-Turnovers die Körperabwehr. Die Parodontalbehandlung wird immer wichtiger (Abb. 3).

2. Biofilm: Bakteriengifte und ihre Zerfallsprodukte können direkt in die Blutbahn gelangen oder indirekt über den Darm resorbiert werden. Neben der Antikörperbildung sind Schwachstellen wie Herzklappen, Implantate und das an Übertragungsprozessen im Gehirn beteiligte, nicht vaskularisierte Gehirnfett (DHA = Docosahexaensäure) besonders gefährdet (Schlaganfall). Die Kontrolle des Biofilms vermindert das oben genannte Gefahrenpotenzial.
3. Gefäßschäden: Die Gefäßbelastung (Abb. 4 und 5) durch Antigene, Gifte, Fette und Reaktionsprodukte des Immunsystems mündet in einer chronischen Entzündung der Gefäßwände. Zunächst resultieren erhöhte Durchlässigkeit und perivaskuläre Staufelder. Eine bekannte Stauerkrankung peripherer Gefäße ist die Phlebitis bei vorbeste-

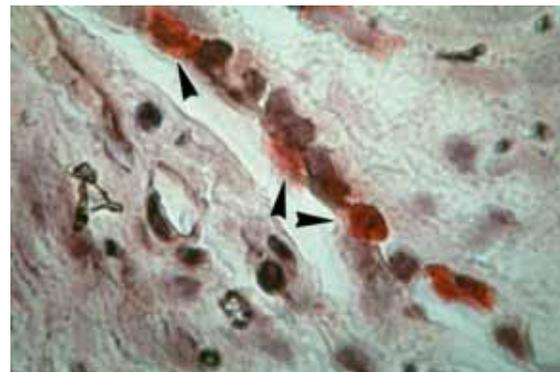


Abb. 4: Die erhöhte Gefäßdurchlässigkeit erleichtert den Austritt von Blutzellen in das Gewebe (Entzündung) und von Giftstoffen ins Blut (Bakteriämie).

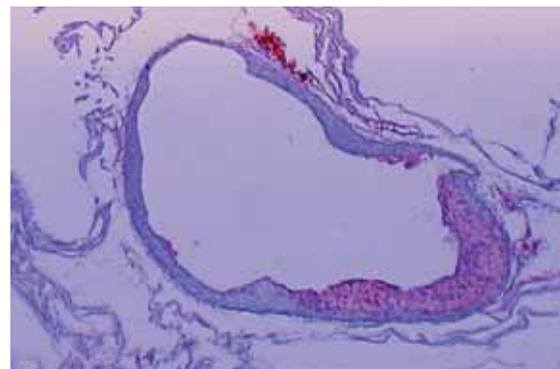


Abb. 5: Schädigung des Endothels durch Oxidation mit Bildung von Sauerstoffradikalen (Response to Injury). Anheftung von Leukozyten mit Aufnahme von Fettverbindungen und Umwandlung in Schaumzellen. Reaktive Bindegewebsvermehrung unter Verdickung und Einengung der Gefäßwand mit Anlagerung von Gefäßplaques.

henden Krampfadern (Varizen). Später entsteht als Gegenreaktion der Gefäßmedia eine Verdickung (Ablagerung) und Verhärtung als Initiatoren der arteriellen Hypertonie.

4. Prävention von Allgemeinerkrankungen: Die eigentliche Wertschöpfung der Parodontologie besteht in der Kontrolle organbedingter Entzündungen, der Balancierung des Biofilms und der Verminderung vorschneller Gefäßalterung als wesentlichem präventivmedizinischen Therapiekomplex zur Förderung der Allgemeingesundheit.

Die medizinischen Sachkenntnisse sind je nach Interesse und persönlichen Vorerfahrungen durch sorgfältige Beobachtungen des Lebensalltags – beginnend in der eigenen Familie – und durch das Studium allgemeinmedizinischer Fachliteratur in einem Zeitfenster von einem halben bis zwei Jahren erlernbar. Die praktischen Details zum Ablauf der parodontalen Zieltherapie wurden vom Autor bereits mehrfach publiziert und in Buchform zusammengestellt.

Anwendung am Patienten

Voraussetzung für eine komplikationslose Arzt-Patienten-Beziehung ist nicht die Umsatzerwartung, sondern die richtige Einschätzung des Patientenwunsches. Die Information über die Möglichkeiten, die Lenkung der Erwartungshaltung auf das Machbare und die Aufklärung über die Behandlungskosten sind Kernleistungen im Tagesgeschäft. Vor der Entscheidung, ein verbessertes Medizinbewusstsein im Praxisalltag realisieren zu wollen, sollten folgende Eckpunkte erkannt und akzeptiert werden:



Abb. 6: In der parodontalen Grunduntersuchung gilt es auf die negative Stoffwechselfelanz einer Fehlernährung mit den nachteiligen Konsequenzen auf das Gefäß- und Organsystem hinzuweisen.

- Die Verantwortung für den Mund und das Bewusstsein für die Bedeutung des gesunden Mundes sind in der Zahnärzteschaft fest verankert. Aufgrund fehlenden Interesses und Hilfestellung seitens der Politik und der bewussten Abgrenzung des Arztes von der Zuständigkeit in der Mundhöhle ist der niedergelassene Zahnarzt medizinisch häufig überfordert.
- Die Therapie fortgeschrittener und schwerer Parodontalerkrankungen erhält unter dem Fokus Entzündung mit der daraus resultierenden Negativbilanz auf die Gefäßdurchlässigkeit, die Organperfusion (Durchblutung) und die Stoffwechsellage eine unmittelbare praktische Bedeutung.
- Parodontitis ist eine chronische Erkrankung des Mundraumes mit vielschichtigen Ursachen- und Entwicklungsfaktoren. Dazu zählen, wie bei allen chronischen Erkrankungen des Körpers, die Disposition für Entzündungen, der entzündungsbedingte Stau von Gewebeflüssigkeiten, Stress, Rauchen, die Erregerlage und ebenso metabolische Störungen wie ein erhöhter Blutzuckerspiegel, Hypertonie, erhöhte Blutfettwerte und Übergewicht – dies besonders jenseits des 50. Lebensjahres (Abb. 6).

Für den Zahnarzt bedeutet dies:

- Den Mund als Organ zu sehen, wie zum Beispiel jedes andere Organ im oberen Situs oder im Abdominalraum.
- Die „Mund-Körper-Achse“ zu kennen. Sie wird bei gesunden Patienten durch den Leukozytenwall und den Gefäßplexus im Zahnfleisch geschützt und ist bei kranken Menschen häufig überfordert.
- Die Fernwirkungen chronischer Erkrankungen richtig einzuschätzen.
- Bevorzugte Anlagerungspunkte für Erreger etwa an Herzklappen, Knie-, Hüftgelenk- oder Dentalimplantaten und im Fettgewebe zu erkennen und einzukalkulieren.

Diese aus der Allgemeinmedizin seit Langem bekannten Sachbezüge bilden die Basis für alle Therapieentscheidungen in der Zahnheilkunde.

Konsequenzen für die Behandlung

Die ärztliche Kernleistung umfasst die gezielte Anamnese mit rascher Beurteilung der Grunderkrankungen, der Medikation und vorhandener Unverträglichkeiten beziehungsweise Allergien. Die Informationen werden für das gesamte Team



Abb. 7: Bei Patienten mit Gelenkendoprothesen entwickeln sich mit zunehmender Nutzungsdauer – als Folge des Materialabriebs – aus Entzündungszellen bestehende Infiltrate mit makrophagenreicher Fremdkörperreaktion und Aufweitung des Implantat-Interfaces mit aseptischer Lockerung.

im Praxis-PC dokumentiert. Bei neuen Patienten ist die strukturierte Erhebung der Anamnese der beste Einstieg in das Gespräch. Auch bei Recallpatienten bietet das Update der Anamnese vermehrte Sicherheit.

Bei der Erhebung der Allgemeinerkrankungen unterscheidet man zwischen Muss- und Kann-Befunden. Zu den Muss-Informationen zählen:

- Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes mellitus des Typs I und II. Diese reduzieren die Vaskularisation in den Endstromgebieten der Augen, des Parodontiums und der Extremitäten (Füße).
- Großes Blutbild. Das eigene medizinische Bewusstsein sollte durch Kenntnis der wesentlichen Laborwerte wie etwa Leukozytenzahl, Blutglukosestatus, HDL/LDL-Cholesterin, Triglyceridstatus und Leberwerte (GOT, GPT, Transaminasen) trainiert werden. Der Laborbefund sollte mit dem Patienten besprochen werden. Bei einer schweren



Abb. 9: Unverträglichkeitsreaktionen auf Penicillin (Amoxicillin) äußern sich als Unruhe, Schwitzen und erhöhter Juckreiz vornehmlich am Situs (Körper) und an den Extremitäten.



Abb. 8: Nikotin aktiviert den Sympathikus. Dies führt zu einem Anstieg der Herzfrequenz, zu einer Verengung der Gefäße und zu Wandschädigungen durch Kohlenmonoxid und Benzpyrene.

Parodontalerkrankung ist auf eine Linksverschiebung der Leukozyten (vermehrtes Auftreten unreifer Granulozyten) zu achten.

- Funktionsstörungen wie Pressen, Knirschen, Habbits, Negativ-Stress und Druckschmerzhaftigkeit der Kaumuskulatur. Sie sind Beschleuniger der Entzündung.
- Orthopädische Erkrankungen. Knie- und Hüftgelenkendoprothesen mit ihren nicht vaskularisierten Gelenkspalträumen sind Anlagerungspunkte für Erreger aus der Mundhöhle (Abb. 7).
- Rauchen gilt als Suchterkrankung und muss auch als solche mit dem Patienten besprochen werden (Abb. 8).
- Unverträglichkeiten/Allergien. Die Anamnese muss Fragen zu Penicillin-, Jodallergie und allergischen Reaktionen gegenüber Lokalanästhetika (Konservierungsmittel) enthalten (Abb. 9 und 10). Alle anderen Angaben sind unwesentlich. Bis zu



Abb. 10: Die allergische Symptomatik ist häufig an eine Entzündung der Talgdrüsen-, Haarbalgfollikel und der umliegenden Gewebe gekoppelt. Sofortiges Absetzen des Antibiotikums, Ruhe und feuchte Umschläge an den betroffenen Arealen bringen Linderung.

11,4 Prozent aller Patienten reagieren auf die orale Gabe von Penicillin empfindlich.

Kann-Beurteilung in der zahnärztlichen Normalbehandlung:

- Kardiale Erkrankungen wie Herzinfarkt, Bypass, Herzrhythmusstörungen oder Endokarditis.
- Immunerkrankungen wie Rheuma, Autoimmunerkrankungen, HIV-Infektion, Schilddrüsenunterfunktion und Hashimoto oder Krebsleiden sowie Organtransplantation.
- Hirnorganische Schäden wie transitorische ischämische Attacke oder Schlaganfall, da nicht durchblutetes Fettgewebe im Gehirn ein Keimreservoir darstellt.

Medikamente

Nur wenige Medikamente stören tatsächlich die parodontale Therapie, indem sie die Gefäßdurchlässigkeit oder das Wachstum der Fibroblasten in der Gingiva erhöhen oder den Knochenstoffwechsel beeinflussen. Dazu zählen:

- Cortison wie zum Beispiel Prednisolon über einer täglichen Grenzdosis von 1 g (häufig verordnet bei Systemerkrankungen wie beispielsweise Lupus, Morbus Crohn etc.).
- Immunsuppressiva (Achtung: HIV-Patienten) wie zum Beispiel Cyclosporin A.
- Antihypertensiva wie Nifedipin oder Adalat.
- Bisphosphonate, speziell bei intravenöser Gabe wie etwa bei Knochenmetastasen maligner Tumoren.

Kernkompetenzen der modernen Zahnheilkunde

Zu den Kernkompetenzen der modernen Zahnheilkunde gehört es, dem Patienten die genannten medizinisch relevanten Einflussgrößen bewusst zu machen und sie als Patientennutzen und Lebensqualität in die Therapie zu integrieren. Ebenso sollte der Patient transparent über die voraussichtlichen Behandlungskosten aufgeklärt werden. Dies gilt sowohl für den Eigenanteil (schriftliche Vergütungsvereinbarung gemäß § 2 GOZ Absatz 3) als auch für die Höhe des Zuschusses der gesetzlichen Krankenversicherung und ist heute genauso wichtig wie die eigentliche Therapieinformation. Der Zahnarzt lenkt die Wahl des Patienten im Erstgespräch durch Einfühlungsvermögen für die Wünsche des Patienten (Empathie) sowie durch Sicherheit in der Indikationsstellung (Fachkenntnis) und beurteilt, ob die Behandlung betriebswirtschaftlich sinnvoll ist (Mischkalkulation).

Zusammenfassung

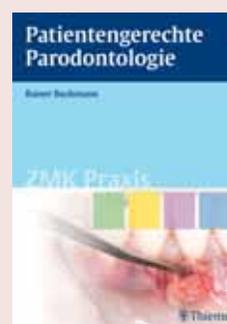
Mit dem Einzug der Medizin in die Parodontologie und den Möglichkeiten der modernen Implantologie sind parodontale Spezialeingriffe wie Tunnelierung, Wurzelresektion oder -amputation nicht mehr vertretbar. Die Kosten-Nutzen-Relation ist dabei nicht gegeben. Die Tragfähigkeit der so behandelten Zähne für nachfolgende Versorgungen mit Zahnersatz ist schwach und das ästhetische Ergebnis ist unbefriedigend. Herausnehmbare Zahnersatz sollte zugunsten einer besseren Lebensqualität durch den Erhalt der eigenen Zähne oder mittels Implantaten vermieden werden.

Der Zahnarzt von heute kann medizinische Komplikationen vermeiden, wenn er ärztliche Kenntnisse bei seiner Therapie berücksichtigt und damit neue Wege im Sinne einer patientengerechten Behandlungskonzeption geht. Mit dem Fahrplan „Logischer Therapieaufbau, Kostentransparenz, Prävention und Medizinbewusstsein“ löst der Zahnarzt viele Patientenprobleme und fördert die körperliche Gesundheit.

Korrespondenzadresse:
Prof. Dr. Rainer Buchmann
Fachzahnarzt Parodontologie
Königsallee 12
40212 Düsseldorf
Telefon: 0211 8629120
Fax: 0211 8629129
info@rainer-buchmann.de
www.rainer-buchmann.de

Literatur beim Verfasser

Buchhinweis



In dem 2010 im Thieme Verlag erschienenen Buch „Patientengerechte Parodontologie“ (ISBN 978-3131497710) des Autors finden Interessierte das komplette Spektrum der Parodontaltherapie – angefangen von der medizinischen Behandlung bis

hin zu allen neuen Entwicklungen im korrektiven und regenerativen Bereich, inklusive der periimplantären Behandlung. Grundlagen und Diagnostik sind praxisnah auf die Bedürfnisse niedergelassener Zahnärzte zugeschnitten und werden Schritt für Schritt erläutert.